

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ  
FACULTAD DE GESTIÓN Y ALTA DIRECCIÓN**



**PUCP**

**OPORTUNIDADES LABORALES EN EL SECTOR  
MASOTERAPIA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD  
VISUAL: EL CASO ÁGORA PERÚ**

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciado en Gestión, con  
mención en Gestión Empresarial presentada por:

BERGAMINO VARILLAS, Juan Pablo

20074147

Lima, 16 de octubre de 2013

Esta tesis

**OPORTUNIDADES LABORALES EN EL SECTOR MASOTERAPIA PARA  
PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL: EL CASO ÁGORA PERÚ**

Ha sido aprobada.

---

María Elena Esparza Arana

---

Levy del Águila Marchena

---

Daniel McBride González

A Dios porque me dio la fuerza para salir adelante; a mis papásyhermanos que siempre me apoyaron frente a todo; y, a Silvia Fiorella Romero Saletti y toda su familia que también me apoyaron y confiaron siempre en mí. En especial, le agradezco a mi asesor Levy del Águila por haber sido un gran guía y compañero en este proceso. Este triunfo va dedicado a mi abuelita, mami.

**Juan Bergamino**



## TABLA DE CONTENIDO

Lista de Tablas	v
Lista de Gráficos	vi
Resumen Ejecutivo	vii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO</b>	<b>8</b>
1. La discapacidad en la persona	10
1.1 Tipos de discapacidad	13
1.1.1 <i>Los derechos de los discapacitados</i>	15
1.1.2 <i>Modelos de discapacidad</i>	18
2. La discapacidad visual	30
2.1 Los obstáculos para el discapacitado	34
3. Organizaciones de la sociedad civil	38
3.1 Definición de organizaciones de la sociedad civil	40
3.2 Referente internacional de organización que apoya a personas con discapacidad visual: Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE)	43
3.2.1 <i>La ONCE</i>	45
3.2.2 <i>FOAL: Fundación ONCE para América Latina</i>	47
3.3 Organizaciones de la sociedad civil que ayudan a personas con discapacidad visual en el Perú	50
4. La empleabilidad de personas con discapacidad	53
4.1 Empleo y discapacidad	53
4.2 Definición de empleabilidad	57
4.2.1 <i>Definición de competencias</i>	58
4.3 Estudio previo realizado en el contexto peruano	59
<b>CAPÍTULO II: LA ORGANIZACIÓN ÁGORA PERÚ</b>	<b>63</b>
1. Descripción general de Ágora Perú	63
1.1 Estructura y funciones	64
1.2 Perfiles profesionales del equipo Ágora Perú	69
1.3 Dimensiones organizacionales	70
1.4 Stakeholders	76
2. Servicios que ofrece Ágora Perú y su problemática	79
2.1 Los cursos técnicos	80
2.2 Logros obtenidos por Ágora Perú y sus deficiencias	89
3. El seguimiento de la inserción laboral	93
<b>CAPÍTULO III: RESULTADOS OBTENIDOS DEL ESTUDIO A EMPRESAS DE MASOTERAPIA QUE CONTRATAN PERSONAL CON DISCAPACIDAD VISUAL</b>	<b>96</b>
1. Organizaciones del sector masoterapia que contratan personas con discapacidad visual	98
2. Relación con el personal invidente	102
3. Perfil del trabajador con discapacidad visual	107
<b>CAPÍTULO IV: OPORTUNIDADES DE MEJORA AL SISTEMA DE</b>	<b>121</b>

## CAPACITACIÓN DE ÁGORA PERÚ

1. Estudios de mercado	123
2. Talleres pre laborales	125
3. Capacitación en masoterapia	128
4. Alianzas estratégicas	131
5. Mecanismo de seguimiento	133
6. Impactos presupuestales	135

CONCLUSIONES	143
--------------	-----

RECOMENDACIONES	147
-----------------	-----

BIBLIOGRAFÍA	150
--------------	-----

## ANEXOS

Anexo 1: Detalle de personas entrevistadas	162
Anexo 2: Entrevista al Víctor Vargas Chávarri, abogado con discapacidad visual	163
Anexo 3: Estructura del ojo humano y errores de refracción	168
Anexo 4: Organigrama CERCIL	173
Anexo 5: Tasa de ocupación y coeficientes de empleo en un grupo de países seleccionados	174
Anexo 6: Entrevista a Carlos Chanamé, ex Gestor de formación de Ágora Perú	175
Anexo 7: Acciones Formativas Ágora Perú 2012	183
Anexo 8: Entrevista al Lic. Darío Portillo, Coordinador Ejecutivo Nacional de Ágora Perú	184
Anexo 9: Entrevista a Jhin Taype, Dueño de Blue Sessions Masajistas Invidentes	189
Anexo 10: Manual Cruz Roja Curso de especialización en Técnicas de Masoterapia	194
Anexo 11: Curso OFIMÁTICA- PCD	221
Anexo 12: Atención a Centros de Información- PCD	223
Anexo 13: Entrevista a Roberto Bello, Coordinador de cursos para personas con discapacidad INICTEL-UNI	225
Anexo 14: Entrevista a Giuliano Rivera, dueño de Biomasajes	236
Anexo 15: Entrevista a Francisco Chiesa, dueño de Masajes en Braille	241
Anexo 16: Entrevista a Eduardo Medina, dueño de Masajes Miraflores	248
Anexo 17: Entrevista a German Meza, dueño de Masajes Ojitos Relax	253
Anexo 18: Entrevista a Jane Cosar, abogada con discapacidad visual	257
Anexo 19: Ejemplo estructura presupuesto institucional de una ONG	263
Anexo 20: Entrevista a Lic. Luis Miguel Del Águila, persona con discapacidad motriz	264
Anexo 21: Entrevista a Elizabeth Campos, Presidenta del CODIP	276

## LISTA DE TABLAS

<b>Tabla 1: Entrevistas realizadas</b>	<b>7</b>
<b>Tabla 2: Relación causal entre deficiencia, limitación y restricción</b>	<b>11</b>
<b>Tabla 3: Resumen modelos de discapacidad</b>	<b>30</b>
<b>Tabla 4: Tabla de agudeza visual</b>	<b>34</b>
<b>Tabla 5: Resumen de las funciones de los sentidos de una persona con discapacidad visual</b>	<b>35</b>
<b>Tabla 6: Definición y tipos de asociaciones de la sociedad civil</b>	<b>41</b>
<b>Tabla 7: Definición y tipos de organizaciones de la sociedad civil</b>	<b>42</b>
<b>Tabla 8: Organizaciones pertenecientes a la ONCE</b>	<b>44</b>
<b>Tabla 9: Estructura organizacional de la ONCE</b>	<b>45</b>
<b>Tabla 10: Hitos históricos CERCIL</b>	<b>52</b>
<b>Tabla 11: Tipos de competencias</b>	<b>59</b>
<b>Tabla 12: Ágora Perú misión y visión</b>	<b>64</b>
<b>Tabla 13: Perfiles profesionales de Ágora Perú</b>	<b>69</b>
<b>Tabla 14: Distribución de presupuesto de Ágora Perú</b>	<b>71</b>
<b>Tabla 15: Número de beneficiarios orientados laboralmente mediante talleres pre laborales y capacitados para el empleo en Lima y Arequipa</b>	<b>90</b>
<b>Tabla 16: Empresas seleccionadas</b>	<b>97</b>
<b>Tabla 17: Categorías de análisis</b>	<b>97</b>
<b>Tabla 18: Resultados organizaciones que contratan personal invidente</b>	<b>99</b>
<b>Tabla 19: Origen de las ideas de negocio</b>	<b>100</b>
<b>Tabla 20: Resultados relación con personal invidente</b>	<b>103</b>
<b>Tabla 21: Resultados perfil profesional</b>	<b>108</b>
<b>Tabla 22: Tipos de masajes</b>	<b>111</b>
<b>Tabla 23: Cursos de masajes requisitos para obtener certificación en masoterapia en USA</b>	<b>115</b>
<b>Tabla 24: Modelo de perfil de puesto</b>	<b>118</b>
<b>Tabla 25: Diseño del estudio de investigación</b>	<b>123</b>
<b>Tabla 26: Talleres pre laborales brindados por Ágora Perú</b>	<b>126</b>
<b>Tabla 27: Pasos para constituir una empresa</b>	<b>127</b>
<b>Tabla 28: Contenido capacitación MYPE</b>	<b>127</b>
<b>Tabla 29: Propuesta de talleres pre laborales</b>	<b>128</b>
<b>Tabla 30: Diferencias entre temario Cruz Roja y competencias técnicas de las organizaciones entrevistadas</b>	<b>129</b>
<b>Tabla 31: Programas municipales para personas con discapacidad</b>	<b>132</b>
<b>Tabla 32: Estructura del Plan Anual de Seguimiento</b>	<b>134</b>
<b>Tabla 33: Distribución del presupuesto 2012 y proyectado</b>	<b>136</b>
<b>Tabla 34: Otras fuentes de ingresos</b>	<b>139</b>
<b>Tabla 35: Distribución de ingresos 2012 y proyectado</b>	<b>142</b>

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1: Interacción entre los componentes de la CIF</b>	<b>12</b>
<b>Gráfico 2: Tipos de dificultad que presentan los invidentes (porcentaje)</b>	<b>31</b>
<b>Gráfico 3: Apoyo utilizado para desplazarse (porcentaje)</b>	<b>32</b>
<b>Gráfico 4: Organigrama Grupo ONCE</b>	<b>44</b>
<b>Gráfico 5: Empleo como factor transformador</b>	<b>54</b>
<b>Gráfico 6: Organigrama de Ágora Perú</b>	<b>65</b>
<b>Gráfico 7: Stakeholders</b>	<b>76</b>
<b>Gráfico 8: Líneas de acción OMAPED La Molina</b>	<b>133</b>



## Resumen Ejecutivo

El empleo es un medio de desarrollo económico y social que permite mejorar la calidad de vida de las personas e incrementar su sentimiento de pertenencia en tanto les permite generar una contribución productiva a la sociedad. En el caso de las personas con discapacidad, el acceso al empleo suele ser limitado debido a que existen barreras educativas, económicas y culturales que impiden la participación de este colectivo en la vida laboral.

Actualmente existen 1'575,402 personas con discapacidad en el Perú, de las cuales 801,185 cuentan con discapacidad visual. Esto quiere decir que son personas con baja visión o ceguera. Tomando en cuenta el difícil acceso al empleo de este colectivo, el objetivo de la presente investigación es estudiar a una organización de la sociedad civil llamada Ágora Perú, encargada de fomentar la inserción laboral de personas invidentes a nivel nacional, para identificar si la capacitación que ofrece a sus beneficiarios cumple con los requerimientos de un grupo seleccionado de empresas del sector masoterapia de Lima Metropolitana. Cabe resaltar que la organización Ágora Perú, depende de la Fundación ONCE para América Latina, FOAL, que, a su vez, pertenece a la Organización Nacional de Ciegos Españoles.

La metodología utilizada se basa en un enfoque cualitativo, ya que el mismo permite obtener una gran riqueza de información para la recolección de datos y el análisis de casos específicos. En primer lugar, se realizó un estudio de caso para analizar el funcionamiento de la organización Ágora Perú en lo que respecta a su Sistema de Capacitación. En segundo lugar, se realizó un estudio de casos múltiples para analizar al grupo seleccionado de empresas del sector masoterapia. Este estudio se analizó bajo un diseño de *teoría fundamentada*, el cual permitió realizar una codificación abierta de categorías que fueron comparadas. El criterio para la obtención de la muestra fue no probabilístico, puesto que se eligieron los casos a conveniencia del investigador bajo criterios de similitud y accesibilidad. Es importante señalar que los hallazgos obtenidos en esta investigación solo se limitan a las organizaciones seleccionadas, pues lo que se buscó fue la profundidad mas no la generalización.

El primer estudio de caso realizado permitió identificar cinco falencias importantes en la gestión de la organización Ágora Perú. En primer lugar, no existe un

adecuado manejo de los temas legales y de formalización, razón por la cual FOAL ha colocado a la organización CERCIL como Representante Legal de Ágora en el Perú. Por otro lado, gran parte de la logística depende de las operaciones de otras organizaciones como el Consejo Nacional para la Integración de las personas con Discapacidad, CONADIS. En tal sentido, ante cambios en las programaciones o cancelación de cursos, Ágora Perú debe reprogramar su Plan Anual de Capacitación e incurre en sobrecostos que afectan directamente su presupuesto. Con respecto a sus estrategias de marketing y comunicación, se esperaría que la organización se enfoque en sostener reuniones con organizaciones cuyos rubros estén alineados a sus focos de capacitación. Esto no funciona así actualmente, lo cual resulta un factor en la definición del ratio de inserción laboral de Ágora Perú, el cual es de solo 20%. Otra falencia identificada hace referencia a la falta de manuales, procedimientos y documentación escrita que permita evaluar la gestión organizacional y formular indicadores. Finalmente, se identificó que la organización no cuenta con un plan de seguimiento que le permita evaluar la efectividad de sus capacitaciones como medio para lograr la empleabilidad de sus beneficiarios, lo que representa uno de los mayores problemas en la gestión de su Sistema de Capacitación.

Por otro lado, los resultados del estudio de casos múltiples permitieron elaborar un perfil de trabajador del sector masoterapia aplicable a los casos seleccionados para el estudio. El resultado muestra que las responsabilidades del trabajador serían cinco: a) respetar y cumplir con las normas básicas de la organización, b) apoyar y cumplir las acciones que permitan el logro de los objetivos establecidos por la organización, c) velar por la salud integral de los pacientes, d) respetar la privacidad de los pacientes, y e) mantener el buen clima laboral con los compañeros. Asimismo, las competencias personales requeridas exigen que los postulantes sean personas rehabilitadas / independientes, puntuales y que se preocupen por cuidar su presentación y aseo personal. Esto último es considerado de vital importancia, pues las empresas venden salud y bienestar a sus clientes, por lo tanto sus colaboradores deben transmitir los mismos valores. Respecto a las competencias técnicas requeridas, para que los beneficiarios de Ágora Perú tengan más probabilidades de ingresar a puestos de trabajo, deben dominar las técnicas de amasamiento, fricción, presión y acariciamiento. Adicionalmente, deben contar con especialización en por lo menos un tipo de masaje

adicional al masaje sueco o relajante, el cual es el tipo básico de masaje. El tiempo de experiencia mínimo requerido es de 8 meses, tiempo promedio que dura un curso de especialización; sin embargo, se hacen excepciones respecto a este último requerimiento.

En función a los resultados de los estudios de caso, se ha propuesto realizar cinco mejoras al Sistema de Capacitación de Ágora Perú. En primer lugar, se propone realizar estudios de mercado que le permitan a la organización obtener información confiable acerca de cómo se desarrolla el mercado. Esto decantará en una mejor toma de decisiones sobre el Sistema de Capacitación, lo cual incluye una mejor selección de proveedores. En segundo lugar, se considera relevante la ampliación de las temáticas de los talleres pre laborales. Se propone dictar talleres sobre derechos laborales para que cada beneficiario conozca cuáles son sus derechos y pueda así actuar frente a diversas situaciones que se le presenten en el ámbito laboral. Para el caso de quienes tengan intereses por el lado del emprendedurismo, se propone brindar talleres sobre microemprendimientos, los cuales brinden herramientas útiles que los orienten a propósito de cómo iniciar un negocio propio. En tercer lugar, se deben realizar mejoras en la capacitación técnica en masoterapia, puesto que las organizaciones entrevistadas requieren un dominio de las técnicas de amasamiento, fricción, presión y acariciamiento, las cuales consideran que no se dominan con un curso de 6 meses como el brindado por el proveedor actual de capacitaciones de Ágora Perú. Además, se propone brindar becas de especialización para cubrir la exigencia de las empresas seleccionadas, las cuales demandan tener conocimientos especializados en por lo menos un tipo de masaje adicional al masaje sueco tradicional. En cuarto lugar, se propone ampliar las alianzas estratégicas con organizaciones del sector público, como las Oficinas de Atención a las Personas con Discapacidad (OMAPED) y Ministe

rios, las cuales servirán para mejorar el Sistema de Capacitación y, de esta manera, lograr insertar laboralmente a más personas con discapacidad visual. Finalmente, se propone contratar a una persona adicional para que realice el Plan de Seguimiento Anual de Ágora Perú, el cual actualmente no existe y es de vital importancia para evaluar la efectividad de las actividades de la organización en cuanto al logro de sus objetivos.

Las mejoras propuestas impactan en el presupuesto anual de la organización, incrementando los gastos en S/.145,834. En función a ellas, se propone expandir las fuentes de financiamiento a alianzas público-privadas, donaciones y aportes de los beneficiarios. Como resultado, se obtiene que el total de presupuesto de Ágora Perú, el cual actualmente asciende a S/.961,814, pasaría a ser S/. 1,110,868, lo que equivale a un incremento del 15%.



## INTRODUCCIÓN

Las personas con discapacidad alrededor del mundo cuentan con menos oportunidades debido a su poca participación en la esfera económica y social, la falta de acceso a servicios, la falta de educación, entre otros factores cuyos efectos concluyen en situaciones de pobreza y exclusión (OMS 2011: 5). En el Perú sigue existiendo precariedad económica así como fragilidad institucional en el sector público y en las organizaciones de la sociedad civil, lo que limita considerablemente las posibilidades del desarrollo humano sostenible en el país (PNUD 2002: 1). En este contexto, la situación del colectivo de personas con discapacidad se torna más urgente e importante de investigar y resolver. Además, cabe señalar que es necesario que se realicen distinciones y acercamientos personalizados para lograr entender los diferentes tipos de discapacidad, sus requerimientos y oportunidades.

En el marco de esta preocupación, el tema a desarrollar en la presente investigación es el de las oportunidades laborales en el sector de masoterapia para personas con discapacidad visual de la organización Ágora Perú de Lima Metropolitana en los últimos 8 años.

Cuando se hace referencia a *oportunidades laborales*, se contemplan todas las vacantes generadas en diversas organizaciones y que deben ser suplidas por una persona para que esta funcione (puestos de trabajo), además de los emprendimientos propios. El sector de masoterapia que se estudiará comprende a las organizaciones que tienen como giro de negocio brindar el servicio de masajes mediante el tratamiento de tejidos blandos, tendones y músculos, que trabajan personas con discapacidad visual para poder brindar este servicio.

### 1. Problema de investigación

A la fecha, diversas organizaciones en el país se dedican a brindar capacitaciones a personas con discapacidad. En el caso de personas con discapacidad visual existe la organización Aulas de Gestión Ocupacional para América Latina; en adelante, Ágora Perú. Esta organización se encarga de capacitar e insertar laboralmente a personas con discapacidad visual a través de cursos técnicos que puedan otorgarles habilidades para la obtención de empleo en el corto plazo. Desde sus inicios en el año

2006 hasta la actualidad, ha logrado capacitar a nivel nacional a 1,490 personas con discapacidad visual para que puedan postular a un empleo; sin embargo, solo ha logrado insertar laboralmente a 298, lo cual equivale apenas al 20%, siendo un bajo porcentaje para una organización que precisamente se encarga de la promoción y desarrollo de la población con discapacidad visual por medio de su inserción laboral.

En este sentido, nuestra investigación busca obtener respuestas y soluciones al problema de la existencia de un bajo porcentaje de inserción laboral de las personas con discapacidad visual capacitadas por Ágora Perú.

## **2. Preguntas específicas de investigación**

Nuestra pregunta de investigación busca establecer en qué medida la formación técnica de las personas con discapacidad visual de Ágora Perú cumple con las demandas del mercado, es decir, con los requerimientos de las organizaciones que emplean personas con dicha discapacidad. Para poder responder a esta pregunta de investigación se ha decidido dividirla en las siguientes preguntas específicas:

1. ¿Cuáles son las principales organizaciones del sector masoterapia que contratan personal con discapacidad visual?, ¿cómo son?, ¿cuántas son?, ¿cuál es su relación con el personal invidente?
2. ¿Cuáles son las principales características que deben tener las personas invidentes que aplican a puestos de trabajo en las organizaciones identificadas?
3. ¿Qué tipo de capacitación técnica brinda Ágora Perú? ¿Cómo podría mejorar su plan de capacitación a personas con discapacidad visual para lograr alcanzar las exigencias del mercado?

## **3. Objetivos e hipótesis de investigación**

El objetivo principal del estudio es conocer qué tipo de capacitación ofrece la organización Ágora Perú con vistas a la mejora de la empleabilidad de las personas con discapacidad visual.

Los objetivos específicos de la investigación son los siguientes:

1. Estudiar organizaciones representativas del sector masoterapia que contratan a personas con discapacidad visual y cuáles son sus características.

2. Identificar las habilidades técnicas y personales buscadas por las organizaciones que contratan personal invidente.
3. Identificar aspectos principales que permitan mejorar el plan de capacitación y seguimiento de Ágora Perú.

#### **4. Hipótesis/ Respuesta tentativa**

Tomando en consideración lo mencionado anteriormente, la hipótesis para el desarrollo de la presente investigación es que la formación técnica que brinda la organización Ágora Perú no cumple con los requerimientos que exige el mercado en relación a la mejora en la empleabilidad de las personas con discapacidad visual.

Las hipótesis específicas de la investigación son las siguientes:

1. Las organizaciones formales del sector masoterapia cuentan con una filosofía inclusiva y de respeto hacia personas en situación de discapacidad visual, principalmente porque consideran que contar con este personal mejora su posicionamiento en el mercado.
2. Las personas con discapacidad visual deben contar con habilidades personales de inteligencia emocional, comunicación efectiva, proactividad, compromiso y trabajo en equipo para poder acceder a puestos de trabajo en organizaciones del sector masoterapia. En particular, este sector requiere conocimientos en diversos tipos de masajes y técnicas de masoterapia.
3. La capacitación brindada por Ágora Perú contempla talleres pre-laborales y cursos técnicos en temas de masoterapia y teleoperaciones-informática; sin embargo, esta capacitación es deficiente, puesto que el ratio de inserción es bajo. Además, no se cuenta con un seguimiento a las capacitaciones brindadas por terceros ni a su efectividad en la empleabilidad de los beneficiarios capacitados, con lo cual no se garantiza la estandarización ni la calidad de la formación de los beneficiarios de la organización. En este sentido, para mejorar su plan de capacitación, Ágora debe elaborar un plan anual de capacitación que contemple cronogramas, presupuestos, cursos, evaluación de proveedores, actividades de control y seguimiento.

#### **5. Justificación**

La Organización Mundial de la Salud realizó junto al Banco Mundial un Informe Mundial sobre Discapacidad para lograr proporcionar datos que permitan a los países fomentar la formulación de políticas públicas, además de programas que logren mejorar la vida de las personas que conforman este colectivo. En dicho Informe se menciona lo siguiente:

En todo el mundo, las personas con discapacidad tienen peores resultados sanitarios, peores resultados académicos, una menor participación económica y unas tasas de pobreza más altas que las personas sin discapacidad. En parte, ello es consecuencia de los obstáculos que entorpecen el acceso de las personas con discapacidad a servicios que muchos de nosotros consideramos obvios, en particular la salud, la educación, el empleo, el transporte, o la información. Esas dificultades se exageran en las comunidades menos favorecidas (OMS 2011: 5).

Por otro lado, en el resumen del informe se comenta que los principales obstáculos discapacitantes son las políticas y normas insuficientes, las actitudes negativas causadas por prejuicios sociales, la prestación insuficiente de servicios y sus problemas en la implementación, la financiación insuficiente, la falta de accesibilidad entendida como infraestructura y acceso a la información, la falta de consulta y participación, así como la falta de datos y pruebas (OMS 2011:10).

Todo lo mencionado, contextualiza el entorno desfavorecido de las personas con discapacidad alrededor del mundo. En el caso peruano, la Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad 2012, nos señala que el 5,2% de la población total cuenta con discapacidad, lo cual representa 1'575,402 personas, siendo 801,185, lo cual equivale a 50.9%, la cantidad de personas con discapacidad visual. Sin embargo, no existe información acerca de los oficios con los cuales cuenta cada persona con discapacidad.

Por otro lado, desde hace mucho tiempo, el Estado no ha podido resolver eficientemente o, al menos, minimizar diversas circunstancias sociales adversas en virtud de las cuales la población se siente desprotegida e, incluso, excluida por falta de intervención de parte del Estado y como resultado de la cultura de exclusión existente en el país. Este es el caso de las personas con discapacidad. Si bien es cierto que diversos gobiernos han intentado ayudar a sectores excluidos a través de la promulgación de políticas públicas y servicios asistenciales, no puede satisfacer a la totalidad de la población. En este sentido, específicamente en relación con los discapacitados, han surgido organizaciones sin fines de lucro que ofrecen una actividad de apoyo al Estado para los sectores menos favorecidos del Perú, mediante la promoción del desarrollo social y del fortalecimiento de sus capacidades. Es el caso de Ágora Perú.

La realización de esta investigación abordará un problema social: la necesidad de fomentar la inserción laboral para personas con discapacidad visual en el sector de

masoterapia, mediante la identificación de las oportunidades de mejora que puedan elevar sus niveles de empleabilidad.

Por otro lado, la organización con la cual se trabajará, Ágora Perú, podrá utilizar la información recogida en esta investigación para revisar y mejorar su programa de capacitación conforme a los requerimientos del mercado, de modo que pueda insertar laboralmente, de una manera más efectiva, a una mayor cantidad de personas con discapacidad visual en el sector masoterapia.

Se ha decidido realizar esta investigación debido a la experiencia de vida que se ha tenido con personas con discapacidad visual; así como, para llenar un vacío, puesto que no se han encontrado estudios en el Perú que traten el tema de la empleabilidad en personas invidentes.

Finalmente, esta investigación servirá para demostrar que la empleabilidad no se ciñe a un grupo determinado de personas considerado “normal”, sino que también las personas con discapacidad visual, de acuerdo a las diversas habilidades con las que cuentan y en un entorno que permita su desenvolvimiento, pueden ser empleables.

## **6. Metodología de investigación**

El presente trabajo de investigación tiene como finalidad explorar y describir cómo funciona la organización Ágora Perú, dando especial énfasis al estudio de su Plan Anual de Capacitación; por otro lado, busca describir cuál es el perfil de un profesional en masoterapia requerido por un grupo seleccionado de empresas, para lo cual, se ha definido trabajar bajo una metodología cualitativa. En tal sentido, la literatura menciona que la investigación cualitativa busca comprender y profundizar fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación al contexto (Baptista, Fernández y Hernández-Sampieri, 2010). Adicionalmente, este tipo de investigación se selecciona cuando:

Se busca comprender la perspectiva de los participantes acerca de los fenómenos que lo rodean, profundizar en sus experiencias, perspectivas, opiniones y significados, es decir, la forma en que los participantes perciben subjetivamente su realidad. También es recomendable seleccionar el enfoque cualitativo cuando el tema del estudio ha sido poco explorado, o no se ha hecho investigación al respecto en algún grupo social específico (Baptista y otros 2010: 364).

Tal es el caso del tema de la empleabilidad de las personas con discapacidad, pues –como se ha mencionado– no existen estudios previos sobre el tema. Por otro lado,

la presente investigación se divide en dos secciones. En primer lugar, se realizó un estudio de caso para analizar el funcionamiento y desarrollo de la organización Ágora Perú. La selección de la organización se basó en la accesibilidad y la importancia de la misma dentro del sector no lucrativo, en tanto una organización que se encarga de promover el desarrollo de las personas con discapacidad visual. Se consideró pertinente utilizar la estrategia cualitativa de estudio de caso porque “el estudio de caso es la estrategia indicada cuando se examinan eventos contemporáneos y cuando los comportamientos relevantes no pueden ser manipulados” (Yin 1994:8). Profundizando sobre la definición, Yin afirma lo siguiente:

El estudio de caso es una investigación que se caracteriza por estudiar los fenómenos en su propio contexto, utilizando múltiples fuentes de evidencia, con el fin de poder explicar el fenómeno observado de forma global y teniendo en cuenta toda su complejidad, afrontan preguntas relacionadas con el cómo y el por qué se producen los fenómenos analizados. Constituye un método que permite estudiar la mayoría de las variables relevantes de una realidad concreta, al tiempo que considera el contexto como parte esencial del fenómeno bajo análisis. (Yin 2003: 1)

Por otro lado, para la segunda etapa de esta investigación, se realizó un estudio de cinco casos de empresas del rubro de masoterapia. El método de muestreo fue no probabilístico; es decir, dirigido, puesto que se eligieron los casos a conveniencia, teniendo como base criterios de similitud y accesibilidad. Este método no probabilístico agrega valor para los estudios cuantitativos “pues logran obtener los casos que interesan al investigador y que llegan a ofrecer una gran riqueza para la recolección y el análisis de datos” (Baptista y otros 2010: 364). Los datos se recolectaron utilizando la herramienta de entrevistas semiestructuradas. “La entrevista es semi-estructurada o semi-rígida, en tanto que las preguntas, el modo de enunciarlas, o el seguimiento de los temas pueden variar de acuerdo con el criterio del investigador” (Hammer y Wildavsky, 1990). Las mismas se realizaron entre los meses de Abril y Setiembre de 2013 en diferentes distritos de Lima Metropolitana. Es importante señalar que los hallazgos de la investigación solo son aplicables a las organizaciones seleccionadas y no se pretende generalizaciones injustificadas

Finalmente, para la presente tesis se utilizó la *teoría fundamentada*, la cual “utiliza un procedimiento sistemático cualitativo para generar una teoría que explique en un nivel conceptual una acción, una interacción o un área específica [...] el planteamiento básico del diseño de la teoría fundamentada es que las proposiciones

teóricas surgen de los datos obtenidos en la investigación, más que de los estudios previos” (Baptista y otros 2010: 493). Para este procedimiento se utilizó el diseño emergente. Este diseño implica una codificación abierta, la cual consiste en la revisión de todo el material (entrevistas, datos, observaciones, anotaciones) generado en la investigación, a la vez que crea categorías de significado (Baptista y otros 2010: 493). Adicionalmente, el investigador explica las relaciones entre las categorías creadas y la teoría proviene de los datos en sí mismos.

El proceso general de investigación se realizó en dos etapas: revisión de fuentes secundarias (trabajo de gabinete) y el desarrollo del trabajo de campo. La primera etapa consistió en la revisión bibliográfica y la segunda en las entrevistas que comprenden los estudios de caso. Cabe señalar que para el análisis se incluyen las notas de campo del investigador y las entrevistas a referentes del entorno y especialistas en discapacidad para de esta forma enriquecer la información. A continuación, se presenta el listado de las entrevistas realizadas:

Tabla 1

**Entrevistas realizadas<sup>1</sup>**

Tipo de entrevistado	N° entrevistas realizadas
Organización Ágora Perú	2
Empresas proveedoras de capacitación para Ágora Perú	1
Empresas seleccionadas	5
Referentes del entorno	5
<b>Total</b>	<b>13</b>

Fuente: Elaboración propia

<sup>1</sup> El detalle de las personas entrevistadas se encuentra en el Anexo 1.

## MARCO TEÓRICO

En el presente capítulo se desarrollarán conceptos fundamentales en torno de la discapacidad en la persona, clasificados por la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, considerando tres aspectos: deficiencias, limitaciones de la actividad y restricciones en la participación. Estos aspectos serán desarrollados y ejemplificados en base a situaciones cotidianas. Así mismo, se verá cómo el concepto de discapacidad es ante todo social, debido a la interacción con la sociedad que define quién es o no una persona discapacitada. Luego de presentar el derecho internacional que defiende a las personas con discapacidad y al cual la mayoría de países se encuentra suscrita, al punto de que lo han incorporado como parte de la ley de cada país, se hablará de la evolución del concepto de discapacidad. En un primer momento, en la época greco-romana y en la Edad Media existía el modelo de la prescindencia, el cual se transformó en el modelo médico a inicios del Siglo XX, el cual aún se encuentra vigente en la actualidad en diversas formas, y, finalmente, en la década de los sesenta, surge el modelo social como una respuesta al modelo médico.

A partir de estos elementos conceptuales, pasaremos a ocuparnos de la discapacidad visual, materia de nuestra investigación. En primer lugar, se presentarán algunos resultados obtenidos por la Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad, ENEDIS 2012, con respecto a la cantidad de población discapacitada en el territorio nacional; específicamente, personas con discapacidad visual, dando cuenta de sus limitaciones en la vida diaria. Posteriormente, se desarrollará los tipos de discapacidad visual, así como las barreras sociales que impiden que una persona con discapacidad visual pueda integrarse en la vida social. Es importante ocuparse de esta dimensión teórica de la discapacidad, puesto que se trata de un tema complejo que requiere del conocimiento de su transformación histórica, de lo cual se desprenden amplias consecuencias prácticas para la suerte de los discapacitados.

Un segundo momento de este capítulo, pasará a considerar a las organizaciones de la sociedad civil que atienden el problema de la discapacidad visual. Para ello, se expondrá el concepto de sociedad civil, debido a que existen diversas definiciones sobre cuál es su importancia y su lugar específico en relación con el Estado y el mercado, para luego centrarse en la tipología propuesta por Alberto Olvera. Se ha decidido trabajar con

esta tipología puesto que realiza una clasificación de los diversos tipos de asociaciones que existen para finalmente presentar una definición de organizaciones de la sociedad civil, principalmente organizaciones de promoción, desarrollo y aquellas que brindan servicios a la comunidad, todo lo cual servirá para el desarrollo de la presente investigación, puesto que se considera a la organización Ágora Perú como perteneciente a esta clasificación. Es así que se presentará y desarrollará cómo se encuentra estructurada la Organización Nacional de Ciegos Españoles, ONCE, como principal referente internacional a nivel mundial, la cual se encuentra en la misma línea de trabajo que Ágora Perú. Así mismo, se presentará a la Fundación ONCE, una iniciativa para alcanzar la plena autonomía e integración social de las personas con discapacidad visual, y otras discapacidades, a través de la formación, empleo y acciones para favorecer la accesibilidad. Esta iniciativa ha extendido su campo de acción a América Latina, por lo cual se creó FOAL, Fundación ONCE para la Solidaridad con Personas Ciegas de América Latina, como un proyecto de promoción educativa y laboral para personas con discapacidad visual en Latinoamérica, la cual se encuentra en relación directa con la organización Ágora Perú, objeto de nuestro estudio y que abordaremos en el siguiente capítulo. También se presentarán algunas organizaciones de la sociedad civil, distintas de Ágora Perú, que se encargan de ayudar a personas con discapacidad visual en el Perú.

El presente capítulo termina abordando la relación de la discapacidad con la empleabilidad de quienes la padecen, y se mostrará que el empleo es un factor transformador para el desarrollo de las personas y la sociedad. Nos ocuparemos de algunas definiciones de empleabilidad para enfocarnos sobre aquellas más propicias para el desarrollo de la investigación, que contempla los factores de educación (competencias necesarias para la obtención de empleo) y horizonte temporal (tiempo de permanencia en el puesto). Finalmente, se presentará un estudio previo realizado por el CONADIS en el contexto peruano a grandes y pequeñas organizaciones acerca del tema de discapacidad, con el fin de brindar un diagnóstico situacional para conocer cuáles son las características que demandan estas organizaciones que puedan hacer empleables a personas con discapacidad.

## 1. La discapacidad en la persona

En el año 2001, la Organización Mundial de la Salud (OMS) creó la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, conocida como CIF, que complementaba a la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM), para brindar un lenguaje unificado y estandarizado, y un marco conceptual para la descripción de la salud y los estados relacionados con la salud para la nueva realidad social del siglo XXI. La CIF organiza la información en dos partes: a) funcionamiento y discapacidad, y b) factores contextuales. Cada una de estas consta, a su vez, de dos partes; la primera comprende funciones corporales, por un lado, actividades y participación, por el otro; mientras que la segunda, factores ambientales y personales (OMS 2001: 11).

Con respecto al funcionamiento y discapacidad, los componentes son: i) el cuerpo, que cubre las funciones de los sistemas corporales y las estructuras del cuerpo<sup>2</sup>, y ii) las actividades y participación, que denotan aspectos del funcionamiento desde una perspectiva individual y social (Minguijón 2005: 37). La CIF define a la discapacidad como un término general que abarca las deficiencias corporales y las limitaciones de la actividad, a lo cual se suma las restricciones de la participación de las personas. Pasemos a considerar cada una.

Las deficiencias, o déficit en el funcionamiento, son problemas que afectan una estructura o función corporal. Existe una alteración en la estructura anatómica de la persona que condiciona la pérdida de una función corporal o psicológica como, por ejemplo, deficiencia intelectual, visual, física, del lenguaje, habla, auditiva, entre otras (Vaz Leal 2013). Esta alteración puede generarse de nacimiento o ser provocada posteriormente por algún tipo de accidente. Por ejemplo, un accidente de tránsito puede conllevar a la amputación de alguna extremidad, ya sea miembro superior o inferior; generar algún tipo de daño cerebral; incluso, a la hemiplejía, trastorno por el cual la mitad del cuerpo de una persona se encuentra paralizado (Bernal 2012).

---

<sup>2</sup> Las funciones corporales hacen referencia a las funciones fisiológicas de los sistemas corporales, incluyendo funciones psicológicas. El cuerpo se refiere al organismo humano como un todo, por lo cual se incluye al cerebro; por esta razón, las funciones psicológicas se encuentran dentro de los sistemas corporales. Por otro lado, las estructuras corporales son las partes anatómicas del cuerpo, tales como los órganos, extremidades y sus componentes (Minguijón 2005: 38).

Las limitaciones de la actividad son el resultado de las deficiencias, las cuales representan dificultades para ejecutar acciones o tareas por sí mismos. Estas impiden que las personas puedan llevar un ritmo de vida considerado como normal para el ser humano sin la ayuda de alguna persona o de alguna tecnología desarrollada para cada caso (Bernal 2012). Por ejemplo, para una persona que habría sufrido el accidente que le habría costado la amputación de una pierna, la limitación sería que es incapaz de caminar y sostenerse por sí sola, y tendría que hacer uso de sillas de ruedas. Por otro lado, para una persona que cuenta con una deficiencia visual le es imposible ver por dónde camina, por lo cual también el desplazamiento se ve limitado; mientras que para las personas que cuentan con una deficiencia auditiva el poder hablar y escuchar se ve limitado.

Con respecto a las restricciones de la participación, tal como se menciona en la CIF, “hacen referencia a la existencia de una barrera en la persona como consecuencia de la discapacidad. Estas restricciones impiden a la persona desenvolverse en función de su edad, sexo y factores socioculturales” (OMS 2001: 21). Esta implicación es importante puesto que contiene ideas como ser incluido y poder participar en algún aspecto de la vida, así como la de ser aceptado por la sociedad. Por ejemplo, las restricciones en la participación para una persona con discapacidad visual afectarían su sentido de orientación y su capacidad para participar en el mercado laboral, así como en actividades deportivas. Por otro lado, para una persona con discapacidad motora sería el impedimento para tomar medios de transporte público, no participar en actividades deportivas, así como no poder realizar sus compras por sí solas.

Tabla 2

### Relación causal entre deficiencia, limitación y restricción

Deficiencia	Limitación de la actividad	Restricción en la participación
Visual	Ver	Orientación
Motora	Moverse, destreza manual	Independencia física
Auditiva	Hablar, escuchar	Interacción social

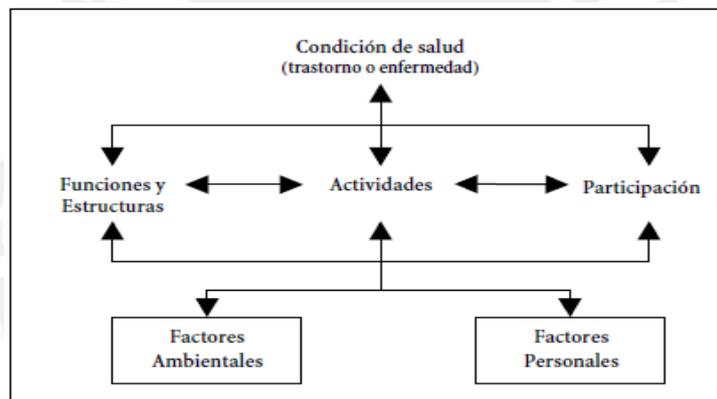
Fuente: Luis Bernal 2012. Elaboración propia.

Por otro lado, los factores contextuales son aquellos que constituyen conjuntamente el marco total de la vida de un individuo. Estos factores son divididos en factores ambientales y personales. Los primeros constituyen el ambiente físico, social y

actitudinal en el que las personas desarrollan sus vidas. Estos se refieren a los aspectos del mundo extrínseco que forma el escenario de la vida de una persona, y, como tal, tienen un impacto en su actividad (Minguijón 2005: 40).

Estos factores incluyen al mundo físico, relaciones entre personas, actitudes y valores, sistemas sociales, reglas y leyes, que pueden influir de manera positiva o negativa en la realización de una persona como miembro de la sociedad, en su capacidad y funciones corporales (OMS 2001: 26).

Por otro lado, los factores personales corresponden al estilo de vida de la persona, así como a sus características particulares, que no se encuentran en relación con su estado de salud. Estas características pueden ser el sexo, la raza, la edad, los hábitos, la educación, la profesión, el comportamiento, el tipo de personalidad, entre otros (OMS 2001: 26).



**Gráfico 1. Interacción entre los componentes de la CIF**

Fuente: OMS, 2001.

Tomando en cuenta el Gráfico 1, el funcionamiento y discapacidad<sup>3</sup> de un individuo se entiende como una interacción entre la condición de salud (enfermedades, trastornos, lesiones) y los factores contextuales; sin embargo, no siempre estas interacciones constituyen una relación recíproca (OMS 2001: 30). Muchas veces, las intervenciones de un elemento pueden modificar uno o más de los otros elementos. Por ejemplo, una persona puede contar con ciertas deficiencias, pero no tener limitaciones

<sup>3</sup> El eje funcionamiento y discapacidad hace referencia al déficit en el funcionamiento, limitaciones en la actividad y restricciones de la participación, anteriormente mencionados. Si bien es cierto que en esta última tipología se muestran los términos en positivo, el significado es el mismo.

en la actividad: una desfiguración como consecuencia de la lepra puede no tener efecto en la capacidad de una persona (OMS 2001: 31).

Por consiguiente, la discapacidad es el estado de salud de una persona en el que, debido a déficits de funcionamiento de las funciones y estructuras corporales, se produce una limitación en la actividad de la persona y una restricción en la participación social, lo cual se encuentra contextualizado por factores ambientales y personales (Minguijón 2005: 41); es decir, al reflejar una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive, se puede decir que el organismo humano no funciona correctamente, lo cual genera una limitación en la actividad de la persona; esto, a su vez, plantea obstáculos en la sociedad para poder participar plenamente de ella.

### **1.1. Tipos de discapacidad**

A continuación se procederá a realizar la clasificación de la discapacidad en sí misma.

Los tipos de discapacidad se pueden dividir en tres: física, sensorial y mental. La primera, también conocida como discapacidad motriz, se refiere a la parálisis de brazos y/o piernas, o amputación de los mismos, por lo cual, la persona que la padece no tiene control voluntario de su aparato muscular así como ninguna sensibilidad en alguna o varias partes del cuerpo. La discapacidad física se puede dar sin tener una afección cerebral como consecuencia de una lesión medular, así como por causa de una afección cerebral como, por ejemplo, una parálisis cerebral (Gómez 2005: 16).

Por otro lado, la discapacidad sensorial se refiere a una alteración del funcionamiento en el área del cerebro que controla los sentidos como la vista y oídos, así como a quienes presentan problemas de comunicación y lenguaje. En este sentido, la discapacidad visual equivale a la pérdida total de la capacidad de ver, así como a una debilidad visual en ambos ojos, la discapacidad auditiva se refiere a la pérdida de la capacidad para recibir mensajes verbales o mensajes audibles, mientras que la discapacidad del lenguaje equivale a la pérdida de la capacidad para producir y transmitir un significado entendible a través del habla (Gómez 2005: 17).

Finalmente, la discapacidad mental<sup>4</sup> es la limitación en la capacidad de aprendizaje de nuevas habilidades –incluso habilidades básicas– trastornos de conciencia, y capacidad para comportarse, tanto en las actividades elementales de la vida como en su relación en sociedad (Gómez 2005: 18). En este caso, tenemos a las personas que cuentan con Síndrome de Down, parálisis cerebral y retraso mental.

El concepto de discapacidad es complejo, puesto que a través de la historia se ha entendido a la discapacidad de manera distinta de acuerdo al contexto histórico, ya sea otorgándole un motivo religioso, definiéndola como una forma de rehabilitar a la persona para integrarla a la sociedad, y, finalmente, estableciendo la discapacidad como un asunto social, puesto que expone que es la sociedad la que crea barreras para que las personas con ciertas deficiencias y limitaciones no puedan desarrollarse como personas normales con el pleno uso de sus derechos<sup>5</sup>.

En este sentido, como menciona el abogado con discapacidad visual, Víctor Vargas Chávarri<sup>6</sup>, el término correcto debería ser *persona en situación de discapacidad*, puesto que la discapacidad es el resultado de la relación de una persona con sus características biopsicosociales y el entorno externo en el cual se desenvuelve. Es esto lo que genera más o menos barreras para el acceso a los servicios.

Por lo expuesto anteriormente, se puede decir que las personas con discapacidad son consideradas como un *grupo en situación de vulnerabilidad*. El concepto de vulnerabilidad se aplica a aquellos grupos que en base a sus condiciones sociales, económicas, culturales o psicológicas se encuentran en condición de riesgo y pueden sufrir maltratos o transgresiones contra sus derechos humanos; es decir, encuentran

---

<sup>4</sup>La Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo, AAIDD (2002), califica a la deficiencia o discapacidad intelectual como retraso mental; es decir, que el funcionamiento intelectual (razonamiento, aprendizaje y resolución de problemas) y la conducta adaptativa, que abarca una serie de habilidades sociales y prácticas con inicio antes de los 18 años, no son los considerados normales. Por otro lado, la American Psychiatric Association, APA (2005), en el *Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales D.S.M.-IV* identifica el retraso mental bajo el nivel de gravedad y lo divide en cinco: retraso mental leve si el coeficiente intelectual (CI) se encuentra entre 50 y 69; moderado si el CI es entre 35 y 49; severo o grave si el CI se encuentra entre 20 y 34; y, profundo, si el CI es menor que 20.

<sup>5</sup>En el apartado 1.1.2. se desarrollarán los modelos de discapacidad.

<sup>6</sup>Licenciado en Derecho y Ciencias Políticas por la Universidad Nacional “Pedro Ruíz Gallo de Lambayeque”, experto en temas de personas en situación de discapacidad, con trayectoria a nivel nacional e internacional. Actualmente es Coordinador de la Delegación Nacional del Perú ante la Unión Latinoamericana de Ciegos ULAC, período 2012 - 2016, y Director de la ONG Sociedad y Discapacidad (Entrevista a Víctor Vargas: Anexo 2).

dificultades y se ven privados del pleno goce de sus derechos fundamentales (Maza 2011: 1).

### *1.1.1. Los derechos de los discapacitados*

Ahora bien, debido a que los derechos humanos son innatos a la dignidad de todas las personas, sin discriminación, han de gozar de protección jurídica. Estos derechos se encuentran plasmados en tratados internacionales de derechos humanos, por lo cual debemos considerar el derecho internacional para las poblaciones en situación de vulnerabilidad en todo el mundo.

Acerca de la dimensión internacional de los derechos humanos para todas las personas, Martínez menciona: “el derecho internacional de los derechos humanos establece las obligaciones que tienen los Estados de tomar medidas en determinadas situaciones o de abstenerse de actuar de determinada forma en otras, a fin de promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales de todos los individuos o grupos” (Martínez 2011: 11).

En 1948, las Naciones Unidas decidieron emitir la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la cual menciona textualmente lo siguiente:

Toda persona tiene los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición. Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país independiente, como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónomo o sometido a cualquier otra limitación de soberanía. (Artículo 2 de la DUDH)

Bajo esta declaración podemos ver que se deben respetar los derechos y libertades de todas las personas sin ningún tipo de distinción; sin embargo, esta declaración no logró satisfacer las necesidades de todos los colectivos, debido a que, en la práctica, los grupos minoritarios sufrían discriminación, racismo y exclusión por parte de la sociedad y el Estado, y sus necesidades específicas no eran satisfechas ni atendidas, de lo cual resultaba la privación del pleno goce y ejercicio de sus derechos fundamentales. Los motivos de esta exclusión eran étnicos, religiosos, nacionales o raciales, propios del grupo afectado (ONU 2009). Debido a estos factores, fue necesario crear tratados complementarios para grupos específicos; por ejemplo, la Declaración de los Derechos de los Pueblos Indígenas en 2007; la Declaración de las Naciones Unidas

sobre los Derechos de las Personas pertenecientes a Minorías nacionales o Étnicas, Religiosas y Lingüísticas en 1992, la cual exigía a los Estados proteger la existencia e identidad de estas minorías y adoptar medidas apropiadas, legislativas y de otro tipo, para lograr esos objetivos (Naciones Unidas 2009). Para el caso de las personas con discapacidad, fue necesario crear en 1974 el Tratado de los Derechos de las Personas con Retraso Mental; en 1976, los Derechos del Impedido; en 1981, el Programa de Acción para los Impedidos; en 1993, las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad; entre otros (Araya 2013).

En el año 2008, la organización de las Naciones Unidas decidió crear la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la cual era una síntesis de los distintos tratados complementarios anteriormente mencionados. Esta Convención hacía frente a los obstáculos físicos y sociales que impedían a las personas con discapacidad recibir educación, conseguir empleo –incluso si se encontraban calificados–, tener acceso a la información, contar con un adecuado cuidado médico y sanitario, poder desplazarse, e integrarse en la sociedad y ser aceptados (ONU 2013). Este instrumento se ha convertido en el marco normativo global que protege y vela por los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad, y sentó sus bases en el principio de la no discriminación y participación plena. A la fecha más de 150 países han firmado y ratificado este instrumento; sin embargo, no todos los países se suscribieron al protocolo facultativo de la Convención, el cual le otorgaba poder para sancionar a los países que no se encuentren cumpliendo con lo estipulado. Así mismo, exige a los Estados miembros enviar reportes periódicamente en base al cumplimiento de los artículos, a favor de las personas con discapacidad. Por otro lado, no solo recibe informes periódicos enviados por el Estado, sino también por parte de organizaciones que representan a la personas con discapacidad, así como de las mismas personas con discapacidad (Araya 2013).

En conjunto con el Banco Mundial, en el 2011 la OMS realizó un Informe Mundial sobre Discapacidad para lograr proporcionar datos que permitan a los países fomentar la formulación de políticas públicas, además de programas que logren mejorar la vida de las personas que conforman este colectivo. En el mismo sentido, se menciona lo siguiente:

En todo el mundo, las personas con discapacidad tienen peores resultados sanitarios, peores resultados académicos, una menor participación económica y unas tasas de

pobreza más altas que las personas sin discapacidad. En parte, ello es consecuencia de los obstáculos que entorpecen el acceso de las personas con discapacidad a servicios que muchos de nosotros consideramos obvios, en particular la salud, la educación, el empleo, el transporte, o la información. Esas dificultades se exacerban en las comunidades menos favorecidas.(OMS 2011: 5)

Actualmente, no se conoce la cifra exacta de la cantidad de personas que cuentan con alguna discapacidad en el mundo; sin embargo, en el informe mencionado anteriormente, se presentaron estimaciones mundiales en las cuales más de 1000 millones de personas en el mundo cuentan con algún impedimento físico, mental o sensorial, y que el 80% de estos vive en países en desarrollo (OMS 2011).

Por otro lado, en el resumen del Informe, se comenta que los principales obstáculos discapacitantes, como, por ejemplo, las barreras sociales, culturales, arquitectónicas y legales<sup>7</sup>, responden a las políticas y normas insuficientes, las actitudes negativas causadas por prejuicios sociales, la prestación insuficiente de servicios y sus problemas en la implementación, la financiación insuficiente, la falta de accesibilidad entendida como infraestructura y acceso a la información, la falta de consulta y participación, y la falta de datos y pruebas (OMS 2011: 10).

En conclusión, se puede afirmar que el concepto de discapacidad es complejo; sin embargo, actualmente se utiliza el concepto de *persona en situación de discapacidad*, en el cual se expresa que la discapacidad es la relación de la persona, dotada de características particulares, con el entorno externo que la rodea. Así mismo, el grupo de personas con discapacidad es un *grupo en situación de vulnerabilidad*, puesto que no pueden gozar plenamente de sus derechos, que son propios de cada persona desde la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Es así que es necesario reforzar más el sentido de inclusión por parte de la sociedad y del Estado, a través de políticas públicas y sociales que promuevan el desarrollo de las personas con discapacidad.

Luego de conocer cómo se clasifica la discapacidad y su interacción con los componentes de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), conocer cuáles son los tres tipos de discapacidad, su relación con los grupos vulnerables y la jurisprudencia internacional que los respalda, es necesario

---

<sup>7</sup> Los obstáculos discapacitantes se desarrollarán en el acápite 2.1.

atender la evolución del concepto de discapacidad a lo largo de la historia, lo que constituye un extenso derrotero. A continuación se procederá a presentar y desarrollar la evolución de los modelos del concepto de discapacidad hasta llegar al modelo social, que es el que actualmente se encuentra en vigencia.

### ***1.1.2. Modelos de discapacidad***

Desde el punto de vista histórico, podemos destacar tres modelos de comprensión y acercamiento hacia el mundo de la discapacidad, que han generado amplio impacto en sus respectivos contextos sociales. Estos han delimitado el concepto en el imaginario de las sociedades respecto de las personas discapacitadas. A continuación, se describe la clasificación que la doctrina ha realizado respecto a los distintos de modelos de tratamiento de la discapacidad que han existido hasta llegar al modelo social o de derechos humanos, el cual ha sido tomado como base principal por la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y lo ha legitimado la comunidad internacional.

En primera instancia, en la antigüedad greco-romana y en la Edad Media, primaba el Modelo de Prescindencia, el cual consideraba que la discapacidad tenía su origen en dos ejes: la justificación religiosa de la discapacidad y la consideración de que la persona con discapacidad es una carga y no tiene nada que aportar a la comunidad (González 2010: 14). Frente a estos problemas sociales, tanto la sociedad griega como romana, buscaron medidas para prescindir de estas personas y crearon las políticas eugenésicas.

Estas políticas acerca de la discapacidad contemplaban motivos religiosos, así como políticos, y consideraban como inútil el desarrollo y crecimiento de niños y niñas con discapacidad. La discapacidad era consecuencia del enojo de los dioses, un castigo divino de estos por un pecado cometido generalmente por los padres en el caso de Grecia, o como advertencia por una alianza rota en el caso de Roma (Arnau 2008: 66). Esto, unido al supuesto de que la persona discapacitada era un ser improductivo y su vida no merecía ser vivida, así como su condición de carga que debería ser arrastrada, ya sea por los padres o por la comunidad, llevaba a recurrir al infanticidio (González 2010: 14).

Por ejemplo, en la Grecia clásica, en la cual se rendía culto a la salud y a la belleza, se practicaba el infanticidio, no solo de los deformes sino también de los débiles

y de los neonatos con apariencia inusual. En Atenas, el método que utilizaban era el de exposición del recién nacido en una vasija de barro lejos de su casa, fuera de la ciudad, en la cual podía morir de hambre, despedazado por las fieras o ser salvado si alguien deseaba adoptarlo. Al nacer la criatura, era necesario tomar una decisión. Esta decisión se tomaba al nacer, puesto que, al pasar 10 días del nacimiento, el pequeño recibía el nombre de su padre, garantía de supervivencia y protección. Esta práctica no solo era considerada como usual, sino que también era recomendada por filósofos como Platón, quien consideraba que era necesario eliminar a los débiles y a los deficientes; y Aristóteles, quien decía lo siguiente: “sobre el abandono y la crianza de los hijos, una ley debe de prohibir que se críe a ninguno que esté lisiado” (Augado 1995: 48). Así mismo, debido a que la persona pertenecía al Estado o polis griega, el cual obligaba a realizar servicio militar toda la vida, este tenía la facultad de evitar que sus ciudadanos fueran deformes, puesto que no serían provechosos para las necesidades de la comunidad, por lo cual se optaba por el exterminio de estas personas, ya que se consideraba que no contaban siquiera con la calidad de seres humanos (Palacios 2008: 40).

Muy similar era el tratamiento que recibían los discapacitados en Esparta. El culto espartano se basaba en la fuerza física y la agresividad al extremo, por lo cual un niño con discapacidad no podría realizar el servicio militar, el cual era para toda la vida (Garland 1995: 14). Así, se recurría al infanticidio como una práctica generalizada. En este caso, la condición de discapacidad era dada por un consejo de ciudadanos que examinaba al recién nacido y, en caso de encontrar algún tipo de deformación o falla, se arrojaba por el monte Taigeto, puesto que no representaba los mejores intereses de la sociedad (Augado 1995: 49).

Muchas veces, debido a que la anormalidad no se manifestaba en el momento del nacimiento, como, por ejemplo, sordera, mudez o diversidad funcional mental, en el caso de que el pequeño sobreviviera con algún tipo de malformación funcional o imperfección física, era relegado a un espacio muy reducido en la sociedad; sin embargo, si esta anormalidad era producto de heridas de guerra o un accidente se era más tolerante (Palacios 2008: 47).

Como se mencionó, en caso de que el niño sobreviviera, ya sea por adopción o que la diversidad funcional se manifieste o se adquiriera posteriormente, en Atenas se

destinaba un fondo en provisión a los pobres y personas con discapacidad. Como señala Robert Garland, tal como se muestra en *La Constitución de Atenas*: “*The Council inspects those who are disabled. For there is a law which bids those who possess less than three minai and who are incapacitated and incapable of work to undergo inspection by the Council, which is to give them two obols per day each at public expense. There is a treasurer for this group who is elected by lot.*” (Garland 1995: 35). Esto quiere decir que el Consejo se encargaba de examinar a las personas con discapacidad, puesto que existía una ley que ordenaba que, quienes tuvieran menos de tres minas y mutilados físicos y no pudieran realizar ningún tipo de trabajo, se les otorga una cantidad de dos óbolos diarios a cada uno, lo cual es cubierto por el Estado como una forma de ayuda a estas personas.

A pesar de lo antedicho, es importante señalar que las personas con discapacidad, que llegaban a sobrevivir, eran objeto de un tratamiento cruel. Su medio regular de subsistencia fue ser objeto de burla y entretenimiento; por ejemplo, los enanos, gigantes, cojos y jorobados, quienes eran considerados como deformes y con discapacidad, normalmente desempeñaban trabajos como bufones o payasos; sin embargo, las personas ciegas no eran consideradas como objeto de burla. Las pocas opciones que tenían era trabajar como músicos o poetas, puesto que el imaginario colectivo reflejaba que una característica de un poeta era ser ciego (Garland 1995: 33).

A diferencia de las políticas eugenésicas de la Antigüedad clásica, en la Edad Media, la subestimación de las personas con discapacidad significó la exclusión y la marginación. Como menciona Agustina Palacios acerca de la marginación:

Ya sea como consecuencia de subestimar a las personas con discapacidad y considerarlas objeto de compasión, o como consecuencia del temor o el rechazo por considerarlas objeto de maleficios o la advertencia de un peligro inminente. Es decir, que –ya sea por menosprecio o ya sea por miedo–, la exclusión parece ser la mejor solución y la respuesta social que genera mayor tranquilidad. (Palacios 2008: 54)

En el mundo medieval, en el cual primaba la religión cristiana, ya no se aplica el infanticidio; sin embargo, muchos niños y niñas mueren como consecuencia de omisiones, ya sea por falta de interés y recursos o de invocarse a la fe como único medio de salvación (Arnau 2008: 67).

La sociedad en la Edad Media se basó en una sociedad de pequeños productores, por lo cual el trabajo no era considerado una ocupación vergonzosa; sin embargo, debido a que las personas con discapacidad no participaban de la actividad laboral, se

generaba una actitud de menosprecio y marginación social. Así mismo, debido a las pestes, el temor al contagio invadía a la sociedad (Gurieovich 1990: 242). En este sentido, las personas con discapacidad fueron situadas en el espacio destinado para los anormales y clases pobres (marginados), puesto que tenían un denominador común marcado por la dependencia y el sometimiento. Como menciona Le Goff, esta marginación hacia los mendigos y pobres se realizaba debido a que no contaban con bienes ni salud, por lo cual ocupaban el peldaño más bajo de la pirámide social (Le Goff 1991: 383).

Como respuesta de la sociedad, la disposición de los sectores dominantes era considerar a los marginados en base a registros culturales y espirituales, como una posibilidad de testimoniar la caridad y de purificar su conciencia. Así, podemos ver que los únicos medios de sustento para las personas con discapacidad era apelar a la caridad o ejercer la mendicidad; sin embargo, si la persona con discapacidad pertenecía a una clase social acomodada, no debía apelar a la caridad pública, sino a la de su familia (Palacios 2008: 56). Por esta razón, al no tener que mendigar a la caridad pública, no se veía expuesto a un rechazo social, lo cual no lo hacía partícipe del grupo de los marginados.

En síntesis, se generaba un doble tratamiento hacia las personas con discapacidad: un trato humanitario y misericordioso que inculcaba la caridad cristiana y, por otro lado, un tratamiento cruel y marginador, originado por el miedo y rechazo (Palacios 2008: 62).

A inicios del Siglo XX, el Modelo de Prescindencia inicia una etapa de transformación hacia el denominado Modelo Rehabilitador o Médico. Este nuevo concepto migra los orígenes de la discapacidad de temas religiosos asociados a dios o al demonio hacia razones científicas que aluden a la diversidad funcional en términos de salud o enfermedad (Palacios 2008: 66). Si bien es cierto que la reorientación inicial hacia el modelo rehabilitador tuvo que ver con los accidentados laborales<sup>8</sup>, las causas

---

<sup>8</sup> Augado Díaz expone que, en 1884, en Alemania, Bismarck promulgó la primera *ley de accidentes de trabajo*, la cual es imitada por casi todos los países occidentales. Por otro lado, en 1887, en España, se creó el asilo de inválidos para el trabajo. Posteriormente, en 1900, se publicaría la ley de accidentes de trabajo, la cual sería la primera ley española de protección a los inválidos del trabajo, en la que se incluía el seguro voluntario y la definición de accidente de trabajo. En 1993, aparece el Reglamento para la declaración de incapacidades por accidentes

que consolidan la transformación al modelo son la Primera y la Segunda Guerra Mundial.

Al culminar la Primera Guerra Mundial, muchos hombres resultaron heridos de por vida, a los cuales se les denominó mutilados de guerra a fin de diferenciarlos de los discapacitados por accidentes laborales. Los Estados se vieron en la obligación de compensar a los mutilados de guerra a través de servicios sociales bajo políticas legislativas (González 2010: 15)<sup>9</sup>. Debido a la gran cantidad de heridos de guerra a los que les hacía falta algún órgano que había sido perdido durante las hostilidades, se comenzó a relacionar a las personas con discapacidad con los heridos de guerra, y a ver a la discapacidad como una insuficiencia (Palacios 2008: 69). Ya en la Segunda Guerra Mundial nace, en un primer momento, el movimiento rehabilitador para las discapacidades físicas, siendo sus objetivos la recuperación físico-somática y funcional. Por otro lado, la psicología de la rehabilitación nace al finalizar la guerra para tratar los trastornos generados por esta (Augado 1995: 182-183). Posteriormente, este movimiento se extiende a accidentados laborales y a otros discapacitados físicos y sensoriales.

El modelo rehabilitador se centró en los rasgos médicos de las personas, tales como sus discapacidades particulares. Así mismo, situó el problema en las deficiencias de la persona y su incapacidad para desarrollar diversas tareas cotidianas, incluso profesionales, y las consideró como un objeto de intervención clínica (Quinn 2002: 12). En este sentido, a diferencia del modelo de la prescindencia, se cambia la concepción de que las personas con discapacidad son inútiles y se entiende que sí pueden ser parte de la sociedad y realizar distintas actividades en cuanto sean rehabilitadas, mientras tanto, son objeto de seguridad social, cuidado médico, a la vez que la persona es separada de su condición de sujeto titular de derechos (González 2010: 15).

La discapacidad pasa a ser vista como una enfermedad que se generaba por causas naturales y biológicas, que involucraba una gran dependencia familiar (Arnau 2008: 67). Por lo mencionado anteriormente, podemos ver que uno de los grupos de

---

laborales. Todo lo cual resultan antecedentes al fortalecimiento del modelo rehabilitador (Augado 1995: 151).

<sup>9</sup> Agustina Palacios explica que estas leyes de servicios sociales reflejaban la obligación de la sociedad de compensar a los veteranos de guerra mediante pensiones de invalidez, beneficios de rehabilitación y cuotas laborales (Palacios 2008: 71).

poder más representativos era el de los médicos, puesto que era el único capaz de diagnosticar la anormalidad de una persona (Guzmán 2012: 3). Si en el modelo de la prescindencia, la diversidad funcional se asociaba al pecado y a la justificación divina, en el modelo rehabilitador se asoció a la *enfermedad*.

Se abrió la posibilidad de un mejoramiento de la calidad de vida de las personas afectadas, así como medios de prevención, tratamientos y la utilización de servicios de asistencia social, los cuales eran brindados por instituciones especializadas. El criterio de capacidad, o no, de trabajar fue muy importante, por lo cual solo eran dignos de ayuda aquellos quienes padecen alguna imposibilidad que les impida ganarse el sustento (Palacios 2008: 86). Por esta razón, las respuestas sociales hacia las personas con discapacidad se basaban en una *actitud paternalista*, de manera que la asistencia social pasó a ser el principal medio de manutención y subsistencia.

Es en este contexto, como consecuencia de una *actitud paternalista*, es que aparece la modalidad de *empleo protegido* como un medio de inserción laboral que, posteriormente, pasaría a ser elemental. Estos empleos se daban a través de centros especiales, empresas protegidas o centros ocupacionales. Estas entidades eran centros de atención y apoyo a personas con discapacidad en su proceso de integración social, y resultaron ser de gran utilidad, puesto que trabajar en uno de estos les otorgaría a las personas con discapacidad la confianza acerca de sus propias habilidades, además de experiencia laboral. Sin embargo, el aspecto laboral, así como la productividad de la empresa, quedan atenuados a favor de la rehabilitación de la persona (Calvo 2004: 141).

Si bien es cierto que el empleo protegido fue una solución que se pensó como temporal, puesto que luego de desarrollar sus habilidades y con la experiencia laboral obtenida la persona con discapacidad debería conseguir un empleo en otra organización, esto no se llevó a cabo, debido a distintas razones. Una de estas razones es la creencia por parte de los empleadores de que las personas con discapacidad no tienen la suficiente preparación para realizar la mayor parte de trabajos como consecuencia del empleo protegido (Palacios 2008: 87). Es decir, los empleadores consideraban que las personas con discapacidad, al trabajar en un empleo protegido brindado por el Estado, puesto que estos empleos se encontraban “ajustados” a las características especiales y personales de cada persona sin importar demasiado la productividad, no contaban con las características necesarias para desempeñarse exitosamente en una empresa. Por otro

lado, debido a la sobreprotección impartida al tratamiento de las personas con discapacidad, la sociedad consideraba que estas personas deberían ser destinadas a estos centros de rehabilitación y ocupacionales, lo cual generaba en estas una falta de confianza en sí mismas. Por estas razones, lo que se pensó sería una solución temporal, mediante el empleo protegido, pasó a ser una regla obligatoria como una medida asistencialista a las personas con discapacidad.

Bajo este modelo, podemos ver que la jurisprudencia española de la época definía a una persona con discapacidad en los términos siguientes: “A efectos de la presente ley de integración social de minusválidos, se entenderá por minusválido toda persona cuyas posibilidades de integración educativa, laboral o social se hallen disminuidas como consecuencia de una deficiencia, previsiblemente permanente, de carácter congénito o no, en sus capacidades físicas, psíquicas o sensoriales” (BOE 1982). En este sentido, podemos apreciar que a la persona con discapacidad se le consideraba un minusválido al cual había que ayudar y que era necesaria su rehabilitación para ser incorporado en la sociedad.

A pesar del gran cambio generado por el Modelo Rehabilitador, la situación de las personas con discapacidad continuó sumergida en un contexto de discriminación y subestimación de las aptitudes generales de dichas personas, generando menosprecio por parte del entorno y una necesidad de ocultar sus diferencias o hacerlas desaparecer.

Finalmente, desde finales de los años sesenta, en Estados Unidos e Inglaterra, empieza a surgir el denominado Modelo Social de la discapacidad o de derechos humanos, el cual rechaza que las causas de la discapacidad sean religiosas o fisiológicas, sino que considera que el origen de la discapacidad responde a obstáculos resultantes de factores sociales (Arnau 2008: 68). Este modelo se inspiró y tomó sus bases en los movimientos civiles de los negros, las mujeres, los homosexuales y otras minorías, para dar paso al movimiento por los derechos humanos y civiles de las personas con discapacidad (del Águila 2007: 36).

Estas experiencias dieron impulso a desafiar a los sistemas imperantes y el destino que las sociedades y los Estados de bienestar tenían reservado para los discapacitados. Como se mencionó anteriormente, el modelo médico se encargaba de rehabilitar a las personas; es decir, darles bienestar, pero en lugares separados y excluidos, distintos de donde se desarrolla la vida ordinaria de las personas.

Es así que, mediante acciones individuales de personas con discapacidad, como Ed Roberts, estudiante universitario de la Universidad de California, Berkeley, quien fundaría posteriormente el Movimiento de Vida Independiente, el paradigma del modelo médico de la discapacidad fue transformándose hacia el modelo social.

Edward Roberts llevaba una vida normal hasta los 14 años que adquirió la polio. A pesar de que esta se presentó de manera muy severa, pudo sobrevivir; sin embargo, le ocasionó una parálisis total de los músculos de piernas, brazos y tronco hasta el punto no poder sentarse sin ayuda. Su cuerpo quedó tan debilitado que tuvo que estar conectado a un pulmón artificial las 24 horas del día. Sus padres se encargaron de conseguir una enfermera a tiempo completo para que se hiciera cargo de él, puesto que se encontraba en depresión y no tenía ganas de vivir. Cuando su enfermera no pudo estar más con él a tiempo completo, Edward pudo recuperar su libertad y empezó a tomar decisiones. La primera de estas fue continuar con la escuela. Es así que seguía sus sesiones por teléfono y, luego de tres años, logró obtener su diploma de graduación de secundaria en el Colegio de San Mateo. Al finalizar la escuela, decidió postular a la universidad; sin embargo, en esa época solo podía aspirar a ingresar a cuatro Universidades en Estados Unidos que cumplían con los requisitos de accesibilidad, puesto que estaban diseñadas para aceptar a los veteranos de guerra de la Segunda Guerra Mundial (Palacios 2008: 100). Convencido de sus capacidades postuló a la que consideraba la mejor universidad para su desarrollo, la Universidad de California en Berkeley, y luego de una resistencia inicial fue aceptado. Sin embargo, puesto que la Universidad no se encontraba diseñada para personas con discapacidad, Roberts se alojó en la enfermería de la Universidad y no en la residencia como el resto de los estudiantes (Shaw 2008: 23).

Gracias a este antecedente, muchas personas con discapacidad empezaron a enviar solicitudes de admisión a la Universidad de California para ser aceptadas. Es así que la Universidad empezó a realizar modificaciones en las políticas universitarias e infraestructura, y fue adecuándolas de acuerdo con las necesidades de las personas con discapacidad para permitir su admisión (del Águila 2007: 38).

La experiencia de Edward Roberts demostró que la imposibilidad de poder desarrollarse no provenía de las deficiencias de las personas, sino de la falta de accesibilidad del entorno, puesto que fueron diseñados sin tener en cuenta las

necesidades de las personas con discapacidad. Así fue quedando en claro que la discapacidad tenía una causa social, más que médica, por lo cual las autoridades correspondientes de las instituciones sociales, públicas y privadas, debieran asumir la responsabilidad de hacer modificaciones en base a una orientación inclusiva.

Gracias a que la universidad admitió a más personas con discapacidad, Roberts formó un programa de estudiantes con discapacidad que se llamó “Rolling Quads”. Al finalizar los estudios universitarios, Roberts y su grupo, decidieron trabajar juntos, utilizando la experiencia adquirida para impulsar el cambio en la accesibilidad en la universidad, a una escala más general, en la cual pudieran tener acceso a servicios que les eran propios por derecho. Es así que nació la idea de formar el Centro de Vida Independiente y fue inaugurado en 1972 (Palacios 2008: 114).

El Centro de Vida Independiente estaba dirigido a personas con discapacidad, quienes abordaban sus problemas como cuestiones sociales. Así, surge como una alternativa al tradicional tratamiento que venía teniendo la discapacidad, observada y atendida desde el modelo médico, para poder pasar a cuestionar la existencia de barreras en el entorno físico y barreras de tipo psicológico en la comunidad, como las reducidas expectativas de realización personal, discriminación social, política y económica, que impedían la integración en la comunidad como principal objetivo (Vidal 2003: 40).

El Movimiento Vida Independiente reformó la percepción de las personas con discapacidad al interior de los Estados Unidos y posteriormente fue expandiéndose a Inglaterra, donde activistas con discapacidad venían exigiendo un cambio de paradigma, por lo cual algunas organizaciones sociales tomaron como base lo aportado por Edward Roberts para poder generar un cambio en la sociedad inglesa, ajustándolo a su realidad (Palacios 2008: 119).

Así en Inglaterra, Paul Hunt, joven que tenía distrofia muscular y dependía de otras personas para realizar actividades básicas como comer, vestir, asearse, sufrió discriminación mientras se encontraba internado en la casa hogar Le Court Cheshire en Hampshire, la cual era una institución para cuidar a personas con discapacidad como él (del Águila 2007: 39). A principios de los años 60, Paul Hunt, comenzó a movilizarse junto a otras personas con discapacidad de los internados, a fin de organizarse y negociar con los administradores de estos, diversas formas de participar en el manejo o un control mayor sobre sus propias vidas. En 1966, realizó una serie de trabajos escritos

acerca de las personas con discapacidad como, por ejemplo, “Una condición crítica”, en la cual cuestionaba las barreras sociales y culturales que los marginaban, lo cual les impedía llevar una vida integrada a la sociedad (Barton 1996: 41).

En 1972, Paul Hunt publicó “The Guardian” en el cual dio a conocer su voluntad de formar un grupo de estudio para impulsar cambios en los regímenes y políticas de los internados para personas con discapacidad (del Águila 2007: 40). Es así que en 1974 se constituye la Unión de Personas con Discapacidad Física contra la Segregación, UPIAS, según sus siglas en inglés, y se promulgan los “Principios Fundamentales de la Discapacidad”, en los cuales se mencionaba que la discapacidad era una situación generada por factores sociales y que deberían ser eliminados; que ningún aspecto como los ingresos, movilidad en las instituciones sean tratadas de forma aislada; que las personas discapacitadas, con ayuda de los demás, deben asumir el control de sus propias vidas, puesto que no hacerlo vulnera sus derechos fundamentales; y, finalmente, que las personas que tratan de ayudar, como profesionales y expertos, se encuentren comprometidos con la promoción del control propio de las personas (UPIAS 1976).

En este contexto, gracias a las experiencias brindadas por Edward Roberts y el Movimiento de Vida Independiente, Paul Hunt y la Unión de Personas con discapacidad Físicas contra la Segregación, y las demandas sociales de las propias personas con discapacidad es que se va formando el Modelo Social.

Este nuevo Modelo Social se centra en la dignidad intrínseca del ser humano y sienta sus bases en valores intrínsecos a los derechos humanos, como la dignidad humana, igualdad de oportunidades, libertad personal frente al abuso del poder y la no discriminación (INADI 2012: 13-14). Así mismo, se sitúa a las personas con discapacidad como *sujeto de derechos*, con voluntad para tomar sus propias decisiones, y define a la sociedad como la principal fuente de problemas para el discapacitado.

De este modo, partiendo de la premisa de que toda vida humana es igualmente digna, desde el Modelo Social se sostiene que lo que puedan aportar a la sociedad las personas con discapacidad se encuentra íntimamente relacionado con la inclusión y la aceptación de la diferencia (Palacios 2008: 104).

El Modelo Social afirma que la diferencia humana no es innata sino algo inventado por la sociedad, lo cual genera la creación de etiquetas en relación a alguna pauta de “lo normal” como, por ejemplo, “los discapacitados”. Esta norma por la cual

una persona es etiquetada no resulta de un proceso natural o desinteresado, sino que existe un aparato de poder que es el que impone etiquetas para poder preservar ese poder (Quinn 2002: 12).

Si bien es cierto que hablar de igualdad de oportunidades es confuso, puesto que las personas con discapacidad no se encuentran en igualdad de condiciones que el resto de las personas, es importante aclarar a qué se refiere el Modelo Social cuando habla de igualdad de oportunidades. Hablar de igualdad de oportunidades en el Modelo Social no equivale a decir que no existen diferencias entre las personas, significa que una sociedad auténticamente igualitaria es aquella que adopta las diferencias humanas y las tiene en cuenta dentro de sus ideales. Bajo esta perspectiva, no debe permitirse que factores externos a la persona, en los cuales no ejerce un control, establezcan las oportunidades de esa persona en la vida (Quinn 2002: 13).

Para valorar positivamente la diferencia que implica la discapacidad se requieren acciones; es decir, el principio de igualdad según el Modelo Social se basa en dos propuestas: políticas de la diferencia y políticas distributivas. Las políticas de la diferencia implican que la discapacidad no sea usada de forma despectiva ni negativa, para lo cual es necesario reconocer la diferencia que dicha condición implica; mientras que las políticas distributivas son acciones que de alguna manera compensan la desigual distribución de los recursos, como consecuencia de la diferencia anteriormente mencionada (Palacios 2008: 168). Para lograr esto es necesario crear leyes contra la discriminación que sean claras y que se puedan aplicar de manera satisfactoria en las esferas económicas, sociales, servicios públicos y obligaciones cívicas, así como integrar de manera positiva a las personas con discapacidad (Quinn 2002: 14).

Por lo expuesto anteriormente, es importante señalar que la falta de sensibilidad del Estado y la sociedad genera múltiples dificultades para los discapacitados. Por ejemplo, el Estado puede otorgar acceso universal y gratuito a la educación cumpliendo con la igualdad de oportunidades; sin embargo, si no es consciente de las particularidades propias de las personas con discapacidad, esto no generará frutos ni una sociedad inclusiva. Las soluciones no deben de orientarse a la persona sino deben de estar dirigidas hacia la sociedad, puesto que, mientras se mantenga el prejuicio social de que las personas discapacitadas no aportan a la sociedad, como lo sostenía el Modelo Rehabilitador, no podrán gozar de una igualdad de oportunidades desde su diferencia

(del Águila 2007: 58). Es así que el Modelo Social indica que no son las limitaciones individuales las raíces del problema, sino que lo es la falta de sensibilidad de la sociedad y del Estado para poder otorgar servicios apropiados de acuerdo con las diferencias de la población (Palacios 2008: 103).

La frase mencionada por Jenny Morris<sup>10</sup> tiene mucho sentido para comprender el Modelo Social: “una incapacidad para caminar es una deficiencia, mientras que una incapacidad para entrar a un edificio debido a que la entrada consiste en una serie de escalones es una discapacidad” (Palacios 2008: 103).

El fin del Modelo Social de discapacidad es lograr que la sociedad respete la autonomía de las personas con discapacidad, entendida como una comprensión de la diferencia. Supone eliminar las barreras y solucionar temas de accesibilidad y diseño para ellas, de forma que puedan desenvolverse, de modo que cuenten con una igualdad de oportunidades, lo cual será la ruta para disminuir su discapacidad (Arnau 2008: 69).

Es por lo mencionado anteriormente que Palacios expresa lo siguiente:

En este modelo se resalta la importancia de que el fenómeno de la discapacidad sea abordado desde un enfoque holístico. Así, el ocio, la cultura, los deportes, entre otras, son actividades que permiten que las personas con discapacidad puedan participar en la vida social, a la vez que desarrollar sus inquietudes. Por ello se otorga tanto importancia a la accesibilidad —como requisito previo— para el disfrute de dichas actividades, en igualdad de condiciones que los demás. (Palacios 2008: 105)

El Modelo Social de discapacidad hace referencia a cuatro tipos de barreras: (a) técnicas y arquitectónicas, (b) socioeconómicas, (c) legales y (d) culturales. Todas estas se explicarán y ejemplificarán en el siguiente apartado.

---

<sup>10</sup> Jenny Morris es una destacada feminista con discapacidad. En 1996 escribió *Encuentros con desconocidas: Feminismo y discapacidad*, en la cual muestra la experiencia de la discapacidad desde la perspectiva feminista considerando barreras psicosociales como la causa fundamental de la exclusión social de las mujeres con discapacidad. Actualmente, es una activista que investiga y escribe a favor de las personas con discapacidad.

A continuación se presenta un resumen de los tres modelos antes mencionados.

Tabla 3

**Resumen Modelos de Discapacidad**

Modelo	Características			
	Período Histórico	Origen de discapacidad	Capacidad de aporte social del discapacitado	Respuesta social
Modelo de Prescendencia	Antigüedad Greco-Romana Edad Media	Religioso Castigo divino	Nula	Exterminio Marginación extrema
Modelo Rehabilitador o Médico	Inicios Siglo XX	Médico Enfermedad, accidente	Parcial / supeditada a la rehabilitación	Terapias Asistencialismo Rehabilitación
Modelo Social	Finales de 1960	Factores sociales	Integral	Búsqueda del cambio social/ Igualdad de oportunidades desde la comprensión de la diferencia

Fuente: Palacios, 2008. Elaboración propia.

**2. La discapacidad visual**

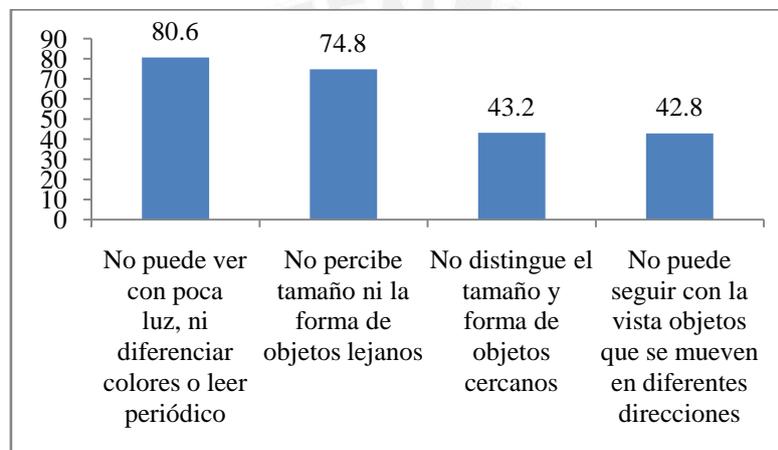
En Junio del 2012, la Organización Mundial de la Salud reportó que en el mundo existen aproximadamente 285 millones de personas con discapacidad visual, de las cuales 39 millones son ciegas y 246 millones presentan baja visión (OMS 2012). Así mismo, menciona que el 90% de los casos mundiales sobre discapacidad visual se concentra en los países en desarrollo.

En el año 2012, en el Perú, se ha realizó la Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad, ENEDIS, en la cual se tomó en cuenta el área urbana y rural de los 24 departamentos y la Provincia Constitucional del Callao con el objetivo de obtener información estadística confiable acerca del tamaño de la población que cuenta con algún tipo de discapacidad a nivel nacional, así como conocer las características socio-demográficas y económicas, y el nivel de funcionamiento personal, familiar y socio laboral.

Según los resultados obtenidos en la encuesta, el 5.2% del total de la población peruana presenta algún tipo de discapacidad, 1'575,402 personas, siendo aproximadamente 52% mujeres. La discapacidad se presenta en mayor medida en personas mayores de 65 años, siendo aproximadamente el 50%, seguida de las personas cuyas edades se encuentran entre los 15 y 64 años, con un 41%. El 38.6% representa

una limitación, seguida del 30.3% con dos limitaciones. De las limitaciones presentadas en la encuesta nacional de discapacidad, la que representa la mayor cantidad de personas es la limitación motora con un 59,2%; seguida de la limitación visual con un 50.9%; auditiva, 33.8%; aprendizaje, 32.1%; relacionamiento, 18.8%; y, finalmente, la de comunicación, 16.6%.

Con respecto a las 801,185 personas con limitaciones visuales, el Gráfico 2 presenta los tipos de dificultades recopilados por la ENEDIS, de los cuales los más importantes muestran que el 80.6% no puede ver con poca luz, ni diferenciar colores o leer periódico; y, el 74.8% no percibe el tamaño ni forma de objetos lejanos.



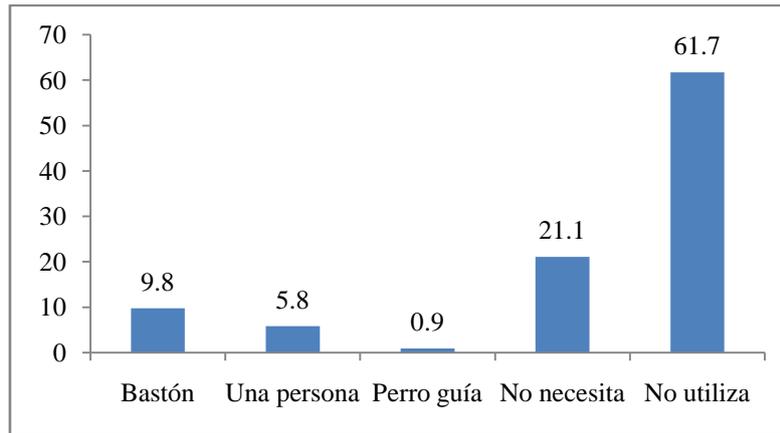
**Gráfico 2. Tipos de dificultad que presentan los invidentes (porcentaje)<sup>11</sup>**

Fuente: ENEDIS 2012.

Con respecto a la severidad de la limitación, las categorías utilizadas para segmentar los niveles de ceguera por la ENEDIS, presentan que el 56.2% cuenta con una limitación moderada; el 19.7%, grave; el 18.4%, ligera; 4% sufre de ceguera completa; y, el 1.7% no sabe qué nivel de severidad tiene<sup>12</sup>.

<sup>11</sup> Según el cuestionario de la encuesta del ENEDIS, esta pregunta contaba con respuestas de opción múltiple, por lo cual los porcentajes no suman 100%.

<sup>12</sup> Cabe resaltar que las categorías mencionadas en la ENEDIS se refieren a ligera como poca o escasa, moderada como regular o media, grave como mucha o extrema y completa como total.



**Gráfico 3. Apoyo utilizado para desplazarse (porcentaje)<sup>13</sup>**

Fuente: ENEDIS 2012.

Como se muestra en el Gráfico 3, la mayoría de personas con limitaciones visuales no utiliza ni necesita algún instrumento para desplazarse, mientras que un 10% utiliza el bastón y un 5,8% se apoya en una persona. El 51% de las personas menciona que el origen de esta limitación se debe a la edad avanzada, el 12% a una enfermedad crónica, 9% a una enfermedad común, y el 7% a un origen genético.

Habíamos indicado que la discapacidad en la persona puede ser de tres tipos: física, sensorial y mental. A continuación, siguiendo nuestro problema de investigación, nos enfocaremos sobre una específica forma de discapacidad sensorial: la discapacidad visual.

La discapacidad visual es lapérdida total o parcial de la visión, debido a daños ocasionados en los ojos o en la parte del sistema nervioso encargada de procesar la información visual por traumatismos, enfermedades, desnutrición o defectos congénitos (Junta de Castilla y León 2008: 43).

Según la Clasificación Internacional de Enfermedades, la función visual se clasifica en cuatro niveles: visión normal, discapacidad visual moderada, discapacidad visual grave y ceguera. La discapacidad visual moderada y grave se agrupan en lo que se conoce como baja visión; siendo el total de los casos de discapacidad visual la baja visión y la ceguera (OMS 2013). Bajo una primera definición podemos decir que la baja visión representa una pérdida parcial de la visión, mientras que la ceguera implica una ausencia total de la visión.

<sup>13</sup>Nuevamente, según el cuestionario de la encuesta del ENEDIS, esta pregunta contaba con respuestas de opción múltiple, por lo cual los porcentajes no suman 100%.

La baja visión es descrita por la Organización Mundial de la Salud como una limitación de la capacidad visual que afecta a la persona en la realización de ciertas actividades propias de la vida cotidiana y que no mejora con corrección refractiva<sup>14</sup> (Yépez 2011: 8). Según el Manual de Diagnóstico y Tratamiento en Oftalmología, el paciente con baja visión es aquel que cuenta con una agudeza visual<sup>15</sup> menor o igual a 0.3 (30% de la visión), con una percepción de la luz en su mejor ojo con corrección óptica (tratamiento médico y quirúrgico), y con un campo visual<sup>16</sup> menor o igual de 20° en su registro temporal, y que sea capaz con su resto visual de desarrollar y realizar actividades de la vida diaria (Martínez 2009: 693).

Debido a que la baja visión engloba rangos entre grave y moderada. La baja visión grave implica que las personas afectadas, al tener un contacto directo con luz, sufren fastidio y dolor, por lo cual deben permanecer con los ojos cerrados la mayor parte del tiempo; es así que es necesario aprender a leer y escribir en braille<sup>17</sup>. En el caso de las personas que cuentan con baja visión moderada, capaces de distinguir objetos grandes y medianos en movimiento, pero sin discriminar detalles especiales y/o color, también deberían aprender a leer y escribir en braille (Valdez 2010: 6).

Por otro lado, la ceguera es la pérdida total de la vista; es decir, existe una ausencia en la percepción de la luz, lo cual deriva en la incapacidad de percibir objetos.

---

<sup>14</sup> La corrección refractiva es la modificación de la anatomía ocular mediante cirugía que elimina defectos de la miopía, hipermetropía y astigmatismo para evitar la utilización de lentes (Moreno 2010: 901).

<sup>15</sup> La agudeza visual es una medida de la capacidad del sistema visual para detectar y reconocer detalles espaciales, en un test de alto contraste y con un buen nivel de iluminación; es decir, es la capacidad que tiene el ojo para diferenciar colores y formas a cierta distancia, lo cual indica la calidad de la visión. Así mismo, es reconocer la imagen más pequeña a una distancia determinada. Esto depende de la integridad funcional del aparato visual. En este sentido, tener una buena agudeza visual indica que la persona es capaz de apreciar detalles pequeños en una imagen, mientras que tener una mala agudeza visual implica apreciar solo gruesos rasgos en la imagen (Muñoz 2004: 2).

<sup>16</sup> El campo visual es la amplitud de campo que puede llegar a ver una persona; es decir, toda la porción del espacio que el ojo puede percibir simultáneamente sin efectuar movimientos. Las dimensiones del campo visual normal son temporal de 90° o más; nasal, hasta 55°; arriba, 60°, y abajo, 70° (Alemañy 2003: 31).

<sup>17</sup> El braille es un sistema de lectura y escritura táctil para personas con discapacidad visual. Es un sistema creado por Louis Braille diferente de la escritura en tinta, puesto que representa una serie de símbolos distintos al alfabeto regularmente empleado. Bajo este sistema, la persona utiliza el tacto para poder leer letra por letra, a través de una serie de puntos en alto relieve, distinto a la grafía en tinta. Cada letra se encuentra representada por una serie de puntos en alto relieve, lo cual permite a la persona con discapacidad leer todo tipo de libros sin necesidad de la visión (ONCE 2013).

La ceguera supone la imposibilidad de leer, incluso con corrección óptica o magnificación de los textos escritos en tinta (Yépez 2011: 9). Se considera legalmente ciego a una persona en la cual su agudeza visual es menor a 0.1. Según la OMS, la agudeza visual de un ciego va desde 0 (cero), que es la falta de percepción de luz, hasta 0.1 (10% de la visión), que equivale a la pérdida del 90% de su agudeza; supone además el campo visual restringido del 20° en el diámetro más amplio (Valdez 2010: 5).

Tabla 4

**Tabla de agudeza visual**

Agudeza visual	Funcionalidad	Impedimento
0.5	Problemas para conducir	Deficiente visual para algunas tareas
0.4	Problemas para leer el periódico	Deficiente visual para algunas tareas
0.3	Ayudas especiales para los estudios	Baja Visión
0.2	Escritura	Baja Visión
0.1	Ceguera legal en Perú	Ciego legal
0.025	Problemas con desplazamiento	Ciego legal
0.01	Límite con ayudas ópticas	Ciego legal
0.005	Límites de aumentos con sistemas de proyección	Ciego legal
<0.005	Percepción de luz	Funcionalmente ciegos

Fuente: Ulloa óptico, 2013. Elaboración propia.

Muchas veces las causas de la discapacidad visual son congénitas; sin embargo, las causas principales remiten a errores de refracción no corregidos como: a) miopía, b) hipermetropía, c) astigmatismo, d) las cataratas, y e) glaucoma. Para todos los casos, la refracción de luz dentro del ojo hace que la imagen no se forme de manera nítida dentro de la retina, por lo cual se llaman defectos refractivos (Alemañy 2003: 194). En el anexo 3 se presenta la estructura del ojo humano y el desarrollo de estos errores de corrección refractiva.

### 2.1. Los obstáculos para el discapitado

Ahora bien, más allá de las causas de su circunstancia, las personas con discapacidad visual representan una fuente de habilidades y talento sin explotar, que incluye habilidades técnicas, si es que cuentan con acceso a la formación, y la capacidad de resolver problemas que transfieren desde su vida cotidiana (OIT 2010: 1). Por supuesto, existen muchos prejuicios e imaginarios sobre la realidad de las capacidades y habilidades de las personas con discapacidad, pero se sabe que una persona, al perder el

sentido de la vista, aprende a desarrollar los otros sentidos y establece su actividad sensorial de distinta manera. Su sentido del olfato es más sutil; además, cuenta con una capacidad de audición y sentido del tacto considerablemente desarrollados. Contrario a lo que se cree, las personas con discapacidad visual no cuentan con facultades especiales, lo que ellos hacen es entrenar y aprovechar de mejor manera el uso de los otros sentidos como el tacto, el oído, etc., y otras capacidades como la memoria para compensar el déficit de la falta de visión (Valdéz 2010: 21). Este desarrollo de los sentidos les sirve a las personas con discapacidad visual para poder estar en contacto con el mundo.

A continuación se presenta una tabla con un resumen de las funciones de los sentidos para una persona con discapacidad visual.

Tabla 5

**Resumen de las funciones de los sentidos de una persona con discapacidad visual**

Sentido	Función específica
Tacto	Reconocer objetos mediante el uso del sistema háptico, el cual es el sistema perceptual distintivo que permite la discriminación y reconocimiento de objetos al manipularlos. Al palpar los objetos se puede explorar, examinar y conocer sus particularidades. Así mismo, también puede leer y asimilar información que se encuentra en los libros bajo el sistema de lectura braille.
Oído	Captar los sonidos de los objetos para así poder reconocerlos e identificar la fuente del sonido. El sistema de ecolocación es similar al que utilizan los murciélagos. Este sistema permite localizar obstáculos a más de tres metros de distancia sin necesidad de tocarlos. Gracias a este, las personas con discapacidad visual pueden detectar la presencia de objetos y de personas mediante entrenamiento.
Gusto	Mediante la utilización de este sentido, se adquiere conocimiento de los diversos sabores que existen para luego reconocerlos por asociación; es decir, el contacto de sustancias solubles con la lengua desencadena estímulos nerviosos que permiten tener información acerca de la textura, contorno, tamaño y temperatura de las cosas.
Olfato	Esta herramienta se utilizada para identificar olores que les sirven para conocer el medio y la situación en la cual se encuentran. Así mismo, permite tener el conocimiento de la existencia o presencia de personas, animales, objetos, alimentos, etc. Por ejemplo, esto les permite saber si se encuentran en un jardín o playa, en un lugar seco o húmedo; así como, si algún objeto es nuevo o viejo.

Fuente: Valdez, 2010; Arteaga, 2007. Elaboración propia.

En este sentido, las personas con discapacidad visual pueden realizar un sinnúmero de tareas, siempre y cuando no implique la utilización de la vista. También necesitan contar con la educación básica, formación profesional y los elementos tecnológicos que las ayuden a desempeñarse, así como con una legislación que las proteja. Tal como se vio en el Modelo Social anteriormente explicado, existen distintos obstáculos para una persona con discapacidad. Como menciona la especialista en discapacitados visuales y directora del centro de habilitación para adultos ciegos y disminuidos visuales de San Fernando, Argentina, Fabiana Mon, existen diversas

barreras que obstaculizan la integración laboral de las personas invidentes. Ella las divide en cuatro puntos: a) barreras técnicas y de capacitación, b) socio-económicas, c) legales y d) culturales.

La primera barrera, de tipo técnico, hace referencia a que las personas con discapacidad necesitan de ayuda profesional especializada al momento de encontrar un puesto de trabajo. Muchas veces, aunque su capacitación sea la mejor y cuenten con una formación completa, necesitan de un servicio que funcione a modo de consultoría, de agencia de colocación, para ayudarlos a conectarse con el mercado laboral (Mon 1999, 4). La integración laboral de las personas con discapacidad visual, muchas veces, se realiza por “ensayo y error”, o por instituciones que cuentan con conocimientos generales sobre la discapacidad, pero que, en su mayoría, no cuentan con formación específica en lo laboral. Algunas veces, las personas con discapacidad visual pueden llegar a recibir educación primaria, secundaria, incluso profesional; sin embargo, debido al mundo laboral cada vez más competitivo, es difícil poder lograr una inserción bajo sus propios medios.

Por otro lado, las barreras socioeconómicas se generan principalmente por una relación causal entre discapacidad, falta de educación, falta de oportunidades laborales y escasez de recursos económicos. Es decir, existe un círculo vicioso que genera que el desarrollo se vea truncado. Sobre este punto, Mon menciona que “hay situaciones donde resulta casi absurdo hablar de inserción laboral cuando no están garantizadas las condiciones mínimas de subsistencia, donde llegar a la educación básica ya resulta un privilegio” (Mon 1999: 5). Es decir, las condiciones socioeconómicas referentes a tasa de ocupación e ingresos no pueden siquiera referirse cuando el requisito para esas condiciones es inexistente e incluso inaccesible. En este caso, el requisito primordial y básico es la educación, y existe una barrera que impide el acceso a la misma por parte de las personas con discapacidad. En el mismo sentido, el autor Maldonado Zambrano menciona lo siguiente:

Los estudios que presentamos evidencian que las personas con discapacidad enfrentan muchas de las dificultades que encaran otros grupos poblacionales discriminados, vulnerables y que viven en situación de pobreza. Así ocurre por ejemplo, con la carencia de servicios adecuados en la comunidad, la falta de recursos, el acceso inequitativo a servicios básicos en salud y educación, la falta de oportunidades de empleo, barreras físicas y actitudinales que obstaculizan su participación en la sociedad [...] Según los resultados de la Consulta Nacional sobre Discapacidad, existe un correlato entre ingresos del hogar y discapacidad: la tasa de discapacidad parece ser

más elevada en los hogares con menores ingresos y la discapacidad incrementa la posibilidad de tener menores ingresos en el hogar. (Maldonado 2004: 9)

Según lo que menciona Maldonado, la falta de acceso a la educación también tiene su origen en diversas carencias, una de ellas hace referencia a las barreras físicas o arquitectónicas que obstaculizan la participación de las personas con discapacidad en la sociedad; es decir, la infraestructura existente en el aparato educativo nacional y la oferta limitada de servicios. Por ejemplo, la falta de material de lectura en braille para el aprendizaje de las personas que cuentan con ceguera y baja visión; así como la falta de señalización bajo este sistema. Sobre este punto la OMS menciona lo siguiente:

El ambiente en el que viven las personas tiene un profundo efecto en la prevalencia y magnitud de la discapacidad. Los cambios ambientales importantes, como los causados por catástrofes naturales o conflictos, también inciden en la prevalencia de la discapacidad, pues modifican las deficiencias y también crean barreras en el entorno físico. Por contraste, las campañas para modificar las actitudes negativas hacia las personas con discapacidad y los cambios en gran escala para mejorar la accesibilidad en los medios de transporte o en la infraestructura pública reducen las barreras que impiden que muchas personas con discapacidad realicen actividades y participen. (OMS 2011: 42)

Por su parte, las barreras legales hacen referencia al incipiente marco normativo que regula el entorno de las personas con discapacidad en muchos países alrededor del mundo. Respecto a este punto, la OMS menciona la importancia de las leyes y normativas para revertir la discriminación:

Las leyes contra la discriminación ofrecen un punto de partida para promover la inclusión de las personas con discapacidad en el mundo laboral. En los países donde la legislación exige a los empleadores que realicen adaptaciones razonables -como facilitar el acceso a los procedimientos de selección y contratación, adaptar el entorno de trabajo, modificar los horarios laborales y proporcionar tecnologías auxiliares-, estas adaptaciones pueden reducir la discriminación en el empleo, mejorar el acceso al lugar de trabajo y modificar las percepciones acerca de la aptitud de las personas con discapacidad para ser trabajadores productivos. (OMS 2011: 17)

Así, el Perú se encuentra suscrito a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y es responsable de enviar informes periódicos para conocer el avance en temas de discapacidad. Recientemente, en diciembre del 2012 se promulgó la nueva ley de personas con discapacidad, Ley N°29973, la cual reemplaza a la ley N°27050, y demás leyes generales que hacían referencia a personas con discapacidad; toca temas de accesibilidad a puestos de trabajo e inclusión social.

Finalmente, la cuarta barrera es la cultural. Como se ha explicado previamente en los modelos de discapacidad, tanto en el país como en el mundo existe una cultura de exclusión a las personas con discapacidad. En el caso de la discapacidad visual, Mon menciona lo siguiente:

La ceguera se impone, como marca, como sello, anteponiéndose, yuxtaponiéndose, ocultando las otras características personales. Los sentimientos que provoca la ceguera con respecto a las capacidades de las personas (sobre los cuales el psicoanálisis ha estudiado bastante) están también presentes, por supuesto, en los empleadores, y hacen que se nieguen o sobredimensionen las capacidades de la persona ciega perjudicando su inserción laboral. (Mon 1999: 7)

Esto quiere decir que los prejuicios existentes son tan fuertes que incluso, si las personas con discapacidad contaran con formación especializada y profesional, muchas organizaciones sobrepondrían su discapacidad al momento de contratar, lo cual perjudica considerablemente su inserción laboral.

### **3. Organizaciones de la sociedad civil**

La definición del término sociedad civil es muy heterogénea debido a la gran diversidad de organizaciones que comprende y a ser un término polisémico, objeto de muchos debates (Olvera 2000: 6). Es así que Olvera menciona que “la sociedad civil es un resultado contingente de la construcción de la Modernidad que solo se consolida plenamente con la democracia y el estado de derecho. La sociedad civil porta la promesa de una relación crítica con los sistemas económico y político, pero la actualización de ese potencial es contingente y no necesaria” (Olvera 2000: 11).

Asimismo, con respecto a la complejidad del término y su alcance, de la Puente afirma que “el debate sobre la sociedad civil en el Perú es relativamente nuevo, pero no así en la ciencia política, en la política o en otras esferas de la actividad pública. De hecho, un primer rasgo a señalar –como no podría ser de otro modo– es la amplia gama de definiciones que rodean el debate, e incluso de apreciaciones que niegan tajantemente a la sociedad civil” (de la Puente 2004: 3).

En primer lugar, cabe señalar que la sociedad civil ha sido definida por negación. Según de Cárdenas, esta puede definirse como un residuo al interior de la concepción tripartita de la sociedad global. Ello debido a que la sociedad contempla un ámbito político formado por el Estado y las organizaciones políticas, un ámbito

económico, el cual incluye a las empresas, y el ámbito restante resulta el de la sociedad civil (de Cárdenas 2005: 124).

De igual forma, Olvera define por negación a la sociedad civil de la siguiente manera: “La sociedad civil no es un actor colectivo, no es un espacio único o unificado, no se limita a ONG y no constituye una especie de actor histórico transformador por naturaleza.” (Olvera 2000: 11).

Además, Zampani menciona que el término de sociedad civil surge como oposición a la sociedad natural que marca un límite independiente a la acción del Estado:

El término Sociedad Civil comienza a tener fuerza conceptual con el advenimiento de la modernidad. La idea de Sociedad Civil se desenvuelve junto al pensamiento liberal, y constituye uno de sus elementos básicos. Sociedad Civil como oposición a sociedad natural, recubriendo en su interior tanto la cuestión civil como la cuestión política, y marcando un límite, una esfera privada, independiente de la acción del Estado, y en la cual se engloba desde lo más particular como la vida personal y familiar, hasta lo más general como la vida económica. (Zampani 2003: 6)

La importancia de la sociedad civil recae en su funcionamiento como espacio de vigilancia a las prácticas del Estado y como un ente que cubre los espacios no atendidos por el mismo. Asimismo, su accionar permitirá llevar a la esfera pública los problemas que aquejen a la sociedad en búsqueda de mejorar diversas situaciones y logrando una mayor integración de la misma: “La Sociedad Civil deberá funcionar como espina dorsal de las prácticas del Estado, espacio de vigilancia y acción de diversos grupos que llevarán a la esfera pública múltiples problemas que la aquejen” (Alfie 2004: 3).

En tal sentido, se afirma que la sociedad civil ha cobrado un espacio y responsabilidad mayor en la sociedad:

Lo que antes se realizaba en apoyo y perfeccionamiento a la labor del Estado (cooperadoras escolares, cooperadoras hospitalarias, algunas formas de voluntarismo eclesial en las regiones donde el Estado era más lejano) ahora se convierten en la base principal donde se apuntala el trabajo de hospitales, escuelas, acción social, etc. Por esto, las organizaciones de la sociedad civil, pasan a ocupar un espacio mayor, con mayor nivel de responsabilidad. (Zampani 2003: 4)

Por otro lado, es importante señalar que la sociedad civil no solo enfrenta las deficiencias del Estado, sino también aporta para hacer frente a las falencias del

mercado. En tal sentido, Olvera menciona que los actores de la sociedad económica<sup>18</sup> son “la mediación de la economía y la sociedad, son el puente que vincula la solidaridad básica de clase con los intereses mercantiles” (Olvera 2000: 12).

Dentro de los roles que podría tener la sociedad civil en el ámbito del mercado se encuentra: a) el cuestionamiento a los modelos económicos y de desarrollo; b) construcción de alternativas a la economía capitalista como es el caso de los conceptos de comercio justo y de economía solidaria; c) la vigilancia sobre los mercados, como en el caso de asociaciones de consumidores o anticorrupción; d) la responsabilidad social empresarial; e) el fomento de la inclusión de grupos excluidos o emergentes a diversos mercados; f) la defensa de intereses gremiales, entre otros.

Finalmente, a pesar de la heterogeneidad del concepto, existen características comunes a las organizaciones de la sociedad civil, tales como las mencionadas por Portocarrero:

Se trata, por tanto, de un conjunto de organizaciones que, a pesar de su heterogeneidad y diversidad, comparten ciertas características similares tales como la de no distribuir beneficios entre sus asociados, operar por fuera del aparato estatal y permitir que los ciudadanos se involucren libremente en la búsqueda de causas comunes, ampliando de ese modo el espacio de lo público y generando una mayor integración moral entre los ciudadanos. (Portocarrero y otros 2002: 12)

### **3.1. Definición de organizaciones de la sociedad civil**

La heterogeneidad en el concepto de sociedad civil se ve reflejada en la multiplicidad de organizaciones de la sociedad civil (OSC) existentes. Diversos autores han desarrollado tipologías para caracterizar y agrupar a las OSC, pero para la presente investigación se tomará la tipología propuesta por Olvera. El autor propone una tipología básica de 8 formas distintas de asociacionismo civil, describiendo las diferentes funciones y potencial de influencia de cada tipo de organización.

---

<sup>18</sup> La sociedad económica está conformada por los espacios de intermediación entre el mercado y la sociedad civil (Olvera 2000: 12).

Tabla 6

**Definición y tipos de asociaciones de la sociedad civil**

Tipo	Características	Ejemplos
1. Asociaciones de carácter económico gremial	Estas asociaciones se concentran en la defensa de intereses particulares y representan a minorías sociales.	Sindicatos, grupos y clubes empresariales, asociaciones profesionales y grupos de productores rurales.
2. Asociaciones políticas formales	Constituyen el puente entre la sociedad y el Estado. No se encuentran profesionalizados, por lo cual aún no forman parte del Gobierno y buscan representar sus aspiraciones colectivas.	Partidos políticos que aún no forman parte del sistema político.
3. Asociaciones de matriz religiosa	Tienen su eje en la religión como institución y dependen con frecuencia de las jerarquías eclesiásticas. Son muy importantes pues generan una visión del mundo y contribuyen a crear a otros actores y movimientos sociales.	Comunidades eclesiales de base, órdenes religioso-civiles, asociaciones de orden religioso-cultural, movimientos juveniles, grupos masónicos, etc.
4. Asociaciones de tipo cultural	Representan la parte activa del patrimonio cultural de cada nación y contribuyen a la creación y reproducción de una identidad nacional.	Grupos musicales y de baile, teatrales y artísticos. Grupos de defensa del patrimonio histórico y recuperación de tradiciones, etc.
5. Asociaciones privadas de tipo deportivo y recreacional	Son importantes como instancias primarias de socialización y de las cuales pueden surgir también iniciativas asistenciales.	Grupos deportivos.
6. Asociaciones de tipo urbano-gremial	Constituyen uno de los primeros pisos para la acción colectiva, crean espacios públicos primarios y se convierten en interlocutores privilegiados en el diseño, ejecución y vigilancia de políticas públicas.	Asociaciones de vecinos de un barrio, edificios, conjuntos de edificios, grupos populares, etc.
7. Movimientos y asociaciones de comunidades indígenas	Actores colectivos que asumen el papel de representación y gobierno bajo bases consensuales, y que recuperan espacios públicos propios.	Movimientos indígenas.

Fuente: Olvera 2000, 13-14. Elaboración propia.

Además de los 7 tipos de asociaciones descritas previamente, Olvera menciona a las organizaciones de la sociedad civil, las cuales subdivide en tres tipos.

Tabla 7

**Definición y tipos de organizaciones de la sociedad civil**

8. Organizaciones civiles		Ejemplos
Asociaciones libres de ciudadanos cuyo fin es actuar conjuntamente en el espacio público para contribuir a la resolución de problemas de la sociedad y llenar los vacíos de atención a las necesidades de la población dejados por la acción del Estado y del mercado.		
a. Asociaciones y movimientos sociales para la defensa de los derechos de los ciudadanos	Su fin gira en torno a la crítica y reforma de las reglas de operación del sistema político.	Movimientos sociales pro-democráticos. Organizaciones de defensa de los derechos humanos.
b. Organizaciones de promoción, desarrollo y servicios a la comunidad	Su vocación es transformadora y crean nuevas agendas sociales y políticas. Por ello, se constituyen como actores relevantes para una estrategia alternativa de desarrollo y para la democratización de la vida pública.	ONG
c. Asociaciones de asistencia privada	Ofrecen servicios a la comunidad que ni el Estado ni el mercado son capaces de ofrecer en la dimensión y profundidad necesarias. No pretenden modificar ni cuestionar el orden establecido, buscan resolver problemas por una vía asistencial.	Asociaciones asistenciales.

Fuente: Olvera 2000, 13. Elaboración propia.

En cuanto a las asociaciones y movimientos sociales, en el caso de los Movimientos sociales pro-democráticos, ellos buscan la ampliación de la esfera pública, el respeto a los derechos individuales y políticos y buscan crear nuevas formas de participación política de la sociedad. Por otro lado, las organizaciones pro derechos humanos, manifiestan los déficits existentes en materia de respeto a las libertades individuales y colectivas y se expresan más como movimientos (Olvera 2000: 13).

En cuanto a las organizaciones de promoción, desarrollo y servicios a la comunidad, estas constituyen un verdadero movimiento social, pues reflejan los nuevos valores morales, políticos y culturales. Además, buscan transformar el orden social que consideran injusto. Son organizaciones formales que cuentan con algún tipo de registro legal y llevan a cabo tareas específicas en proyectos de promoción del desarrollo y creación de grupos y movimientos culturales (Olvera 2000: 13).

Finalmente, en cuanto a las asociaciones de asistencia privada, si bien no pretenden cuestionar ni modificar el orden establecido ni las causas de la pobreza, cuando prestan un servicio social que es realizado profesionalmente tienen una importancia social indudable (Olvera 2000: 13).

Respecto a las organizaciones civiles en general, su importancia radica en la búsqueda de una transformación del orden establecido, generalmente por considerarlo injusto o incorrecto:

Se trata de un movimiento social en la medida en que los organismos civiles son un resultado de la acción colectiva de actores sociales que comparten un conjunto de normas, principios, valores y capacidades técnico-organizativas, que en muchos casos tiene como objetivo deliberado incidir en la transformación de un orden social político y económico que se juzga injusto, incorrecto o violatorio de principios fundamentales de orden ético. (Olvera 2000: 16)

Dentro de la tipología descrita, la organización Ágora Perú, materia de nuestra investigación, es una organización de promoción y desarrollo de la población con discapacidad visual, pues ofrece servicios a la comunidad de personas invidentes que ni el Estado ni el mercado son capaces de ofrecer en la dimensión y profundidad necesarias. A continuación se explicará el funcionamiento de algunas organizaciones en línea con Ágora Perú, empezando por el desarrollo del referente internacional que da lugar a su propia existencia: la Organización Nacional de Ciegos Españoles, y su filial latinoamericana: la Fundación ONCE para la Solidaridad con Personas Ciegas de América Latina.

### **3.2. Referente internacional de organización que apoya a personas con discapacidad visual: Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE)**

La Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE) es una organización que tiene como propósito velar por el desarrollo de las personas con discapacidad visual y que es el principal referente internacional a nivel mundial en la materia. Gracias al desarrollo de esta organización, actualmente la ONCE, como organización particular, cuenta con otras tres organizaciones con las que conforma un amplio entramado macro organizacional conocido como Grupo ONCE. Veamos esta red:



**Gráfico 4. Organigrama Grupo ONCE**

Fuente: ONCE

A continuación se presenta el detalle del funcionamiento de cada organización:

Tabla 8

**Organizaciones pertenecientes a la ONCE**

#	Nombre	Finalidad
1	ONCE	Organización dedicada a satisfacer las necesidades de las personas con discapacidad visual. Sustentada gracias a la venta del cupón nacional de lotería, ingresos que le permiten el financiamiento de las actividades y servicios brindados a sus afiliados.
2	Fundación ONCE	Entidad no lucrativa con personalidad jurídica propia, concebida como el instrumento de cooperación y solidaridad de los ciegos españoles (ONCE) con el resto de personas con discapacidad.
3	Grupo Fundosa	Sociedad instrumental de la Fundación ONCE para la gestión de empleo y de programas de formación
4	Corporación empresarial ONCE (CEOSA)	Grupo de empresas creadas por la ONCE.
		1. Fin Económico: Ser fuente de ingresos para actividades de la ONCE. 2. Fin Social: Brindar puestos de trabajo para las personas con discapacidad visual afiliadas a la ONCE.

Fuente: Memoria Anual ONCE 2011. Elaboración propia.

Como se puede apreciar, la ONCE se desarrolló a lo largo del tiempo y fundó diversas organizaciones que permitieron su sostenibilidad gracias a la generación de ingresos, además de funcionar para brindar apoyo a personas con diferentes tipos de

discapacidad y generar puestos de trabajo. Veamos el modelo organizacional de la ONCE.

### 3.2.1. La ONCE

La ONCE se fundó, en el año 1938, por voluntad de los ciegos españoles con el propósito de salir adelante, no quedar al margen y poder contribuir con la sociedad, así como proveerse de un medio de vida digno. El 13 de diciembre de 1938 se promulgó un decreto gubernamental que reconocía a la Organización Nacional de Ciegos Españoles como una organización a favor de las necesidades de las personas con discapacidad visual.

El gobierno otorgó las facilidades para que la ONCE pueda promover el “cupón prociegos”, el cual corresponde a un cupón de lotería cuya venta sirve para el sustento de la organización. Actualmente, estos cupones funcionan como lotería a través del Cupón Diario, Cuponazo, Sueldazo de fin de semana, entre otros. La población aporta a la organización comprando estos cupones de lotería que permiten la sostenibilidad de la ONCE y son la fuente principal de ingresos que permite pagar todos los servicios ofrecidos para los afiliados.

La estructura organizacional de la ONCE se divide de la siguiente manera:

Tabla 9

#### Estructura organizacional de la ONCE

<b>Consejo General</b>
Consejos Territoriales (17)
Uno en cada Comunidad Autónoma
<b>Dirección General</b>
Delegaciones Territoriales
Direcciones Administrativas
<b>Fundación Once</b>
<b>Fundosa Grupo S.A.</b>
<b>Corporación Empresarial ONCE (CEOSA)</b>
Centro Corporativo
Área Inmobiliaria
Área de Servicios
Área de Turismo
Otras Actividades

Fuente: ONCE, 2013.

Cada cuatro años, todos los afiliados a la ONCE realizan un proceso electoral para elegir a los miembros del Consejo General y de los Consejos Territoriales. El órgano encargado de ejecutar los acuerdos del Consejo es la Dirección General, la cual está compuesta por direcciones ejecutivas, delegaciones y centros. A continuación, se detallan los principales servicios ofrecidos por la ONCE:

- ✓ Rehabilitación: La ONCE brinda servicios para personas con discapacidad relacionados a técnicas, estrategias y recursos que les permitan realizar sus actividades cotidianas. Los programas son individuales, gratuitos y adaptados a las capacidades y los intereses de cada persona.
- ✓ Perro guía: Se brinda cursos de movilidad con perro guía, legislación y tutela de cachorros.
- ✓ Apoyo psicosocial: Psicólogos de la entidad brindan asesoramiento y entrenamiento en afrontamiento del estrés, manejo de la ansiedad, control de pensamientos negativos, competencia social, habilidades de solución de problemas, refuerzo de autoestima, entre otros. Todo ello para permitir al afiliado y su familia afrontar las implicancias emocionales de vivir con la ceguera o deficiencia visual.
- ✓ Educación: Existen Centros de Recursos Educativos (CRE), los cuales brindan diferentes servicios. Entre ellos encontramos el Servicio de Atención a la Educación Integrada, Servicio de Escolarización Combinada, Servicio de Escolarización Transitoria, Servicio de Investigación, Servicio de Producción de Recursos Didácticos y Tecnológicos, Servicio de Desarrollo y Adaptación en el ámbito educativo de las TIC y Servicio de Residencia. Además, se brinda el Servicio de Ayuda técnicas y adaptación de materiales para la educación, el cual comprende adaptación de libros de textos al sistema braille, grabaciones sonoras, materiales en relieve, programas adaptados para navegación en entornos Windows, entre otros.
- ✓ Empleo: La ONCE tiene el compromiso de brindar formación a las personas ciegas y deficientes visuales buscando también el compromiso de los agentes sociales que intervienen en el mundo laboral. Es así que la ONCE y su Fundación se ha comprometido a crear en el periodo 2012-2021, 15.000 nuevos puestos de trabajo y a realizar 30.000 acciones formativas para personas con discapacidad. Cabe señalar que se cuenta con una Bolsa de Empleo para los afiliados.
- ✓ Cultura: Se realizan actividades que fomentan la creación literaria, la promoción artística, salidas culturales, excursiones, visitas a museos, grupos de teatro y de música, entre otras actividades de las cuales puedes disfrutar todos los afiliados.
- ✓ Braille: La ONCE brinda capacitación e información sobre el Sistema Braille para permitir a las personas ciegas tener una herramienta que les permita leer, escribir, acceder a la educación, la cultura y la información.
- ✓ Adaptación de textos: La ONCE cuenta con un servicio especializado encargado de adaptar en braille, en relieve y en audio digital, obras literarias, textos educativos y para el empleo, material gráfico, entre otros. El centro responsable de su coordinación es el *Servicio Bibliográfico de la ONCE (SBO)* y se encuentra disponible a nivel nacional.

Como se puede apreciar, la variedad de servicios que ofrece la ONCE a sus afiliados permite insertarlos en la sociedad de manera efectiva. Gracias al apoyo del Estado español se ha logrado crear, no solo una organización de ayuda a personas con discapacidad, sino también un grupo empresarial que se dedica a la creación de empleos para personas invidentes y una fundación que permite el apoyo al colectivo general de personas con discapacidad. Al cierre de 2011, el número de afiliados de la ONCE ascendía a 70,775 personas.

### **3.2.2. FOAL: Fundación ONCE para América Latina**

Uno de los valores más importantes en la ONCE es la solidaridad. Es por esta razón que se creó la Fundación ONCE para la cooperación e inclusión social de personas con discapacidad en el año 1988. Esta fundación se encuentra compuesta por un conjunto de entidades cuyo fin es alcanzar la plena autonomía e integración social de las personas con discapacidad visual, y otras discapacidades, a través de la formación, empleo y acciones de accesibilidad, eliminando las barreras. Para llevar a cabo dicho objetivo, la ONCE destina el 3% de sus ingresos brutos obtenidos por la comercialización de sus productos de juego a la Fundación; una cantidad que representa el 20% del margen operativo global de la organización (Fundación Once 2009: 115).

Desde principios de los años 80, existía en la ONCE el compromiso por apoyar a América Latina; por esta razón, en el año 1998, se crea la Fundación ONCE para la Solidaridad con Personas Ciegas de América Latina (FOAL) como un proyecto de promoción educativa y laboral para ciegos latinoamericanos. El objetivo principal de FOAL es la promoción de la plena integración, laboral y social de las personas con discapacidad visual en los países de América Latina.

De la misma manera en que funciona el modelo de la ONCE en España, se empezó a aplicar en 19 países de América Latina como, por ejemplo, Costa Rica, Chile, Ecuador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá, Paraguay, República Dominicana y Perú. El modelo aplicado se basa en la educación, formación y empleo. En primer lugar, la educación se realiza a través de la dotación de materiales, programas de acción educativa, preparación del profesorado y el diseño de centros de referencia, siendo el resultado en los 15 años de funcionamiento: 232.985 escolares ciegos beneficiados (ONCE 2013).

Por otro lado, la formación y el empleo se han abordado a través de cursos, talleres y prácticas en 14 países con la colaboración de entidades públicas y privadas, las cuales han permitido que personas con discapacidad visual logren insertarse en el mercado laboral. Uno de los ejemplos más resaltantes es que, en Guatemala, 800 personas con discapacidad visual lograron conseguir empleo en un año gracias a Ágora Guatemala, impulsado por la ONCE.

El órgano de gobierno de FOAL es el Patronato, el cual durará cuatro años, con la posibilidad de reelección indefinida, y existirá una Comisión Permanente como órgano delegado por este. La composición del Patronato será conformado por un mínimo de trece y un máximo de veinticinco miembros, los cuales serán nombrados de la siguiente manera: la ONCE designará hasta trece miembros del Patronato; el Patronato podrá designar hasta tres miembros, a propuesta de las organizaciones de personas con discapacidad visual, cuya actividad se desarrolle en alguno de los países latinoamericanos, previa invitación de FOAL; así mismo, el Patronato podrá nombrar hasta nueve miembros entre personas naturales o jurídicas que destaquen por su colaboración con el movimiento de la discapacidad y su contribución a la colaboración entre España y la comunidad de países latinoamericanos.

Según los estatutos de la FOAL, los principios y valores que la rigen son los siguientes:

- a) El respeto de la dignidad inherente a las personas con discapacidad visual, su autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas
- b) La no discriminación
- c) La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad, a través de un proyecto de vida independiente
- d) El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad visual como parte de la diversidad y la condición humanas
- e) La igualdad de oportunidades y la promoción profesional en el mercado laboral.
- f) La accesibilidad
- g) La igualdad entre el hombre y la mujer
- h) La implantación de medidas de acción positiva en beneficio del colectivo de mujeres con discapacidad visual, con el fin de asegurar su potenciación como sujeto de derechos
- i) El respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad visual y de su derecho a preservar su identidad, protegiendo el interés superior de este colectivo.

Con respecto a las fuentes de financiamiento de FOAL, los programas y proyectos que realice dispondrán de recursos económicos, ya sean aportaciones o de socios locales como los siguientes:

- a) Rendimiento del patrimonio de la Fundación ONCE.
- b) Aportaciones económicas de cualquier clase que la ONCE o terceros le transfieran.
- c) Las subvenciones que le conceda el Estado, Comunidades Autónomas, y otras entidades públicas y privadas, de carácter nacional o internacional.
- d) Las donaciones, legados y herencias de particulares aceptadas.
- e) Resultados derivados de actividades económicas aprobadas por el Patronato.

Uno de los principales proyectos de la Fundación ONCE es el llamado Proyecto Ágora, su principal objetivo es el siguiente:

El Proyecto Ágora, tiene por objetivo el incorporar al tejido productivo a las personas con discapacidad visual de los países de América Latina. Para ello se ha diseñado un proyecto de creación de unidades de asesoramiento, formación e intermediación laboral para el acceso al mercado de trabajo de personas ciegas o con discapacidad visual grave en América Latina. Tales unidades suministran a los beneficiarios orientación profesional y laboral, ofrecen cursos y talleres de formación, negocian prácticas para la incorporación al mercado laboral de esta población y atienden las necesidades básicas de adaptación de los diferentes puestos de trabajo. (Fundación ONCE)

Este proyecto se desarrolla en diversos países de la región como Guatemala, Argentina, Chile y Perú. En el capítulo dos se explicará el funcionamiento y campos de acción de la organización objeto de nuestro estudio: Ágora Perú.

### 3.3. Organizaciones de la sociedad civil que ayudan a personas con discapacidad visual en el Perú

En el siguiente apartado se presentarán algunas de las organizaciones de la sociedad civil en el Perú que se encargan de ayudar a las personas con discapacidad visual.

En primer lugar, tenemos a la **Unión Nacional de Ciegos del Perú (UNCP)**<sup>19</sup> que se fundó el 02 de febrero de 1931 con el nombre de Centro Social de Auxilios Mutuos para Jóvenes Ciegos gracias a los esfuerzos de un grupo de 10 jóvenes asesorados por el profesor Víctor Zarría. Su primer presidente fue Teófilo Martínez Castillo. Dentro de la tipología descrita por Olvera, esta organización pertenece al grupo de asociaciones de asistencia privada. Esta organización sin fines de lucro tiene como objetivo brindar servicios y apoyo a la población con impedimentos visuales, impulsando su integración social, productividad, autodirección y autoestima. La misión de la organización es "lograr la inclusión social de las personas con discapacidad visual" (UNCP).

Dentro de su local ubicado en la Plaza Bolognesi, Lima, la organización cuenta con un Centro de Prevención de la Ceguera, una biblioteca y un centro de cómputo. Este último está a disposición de las personas ciegas asociadas o no a la organización. Además, se tiene una escuela de alfabetización, consultorio médico y psicológico, y una oficina de colocación laboral.

La biblioteca de la UNCP es especializada y cuenta con libros traducidos al sistema braille que pueden ser consultados en sala. Además, se brinda el servicio de apoyo de lectura, el cual es realizado por voluntarios. Esta organización genera sus ingresos a través del negocio de los masajes. Ofrece servicios de masajes regulares y también shiatsu que son brindados por personal con discapacidad visual perteneciente a la organización.

Por otro lado, tenemos al Centro de Rehabilitación de Ciegos de Lima (CERCIL), el cual dentro de la tipología descrita por Olvera, se calificaría como

---

<sup>19</sup> Se visitó la organización y se trató de tener una reunión con el Presidente de la Unión Nacional de Ciegos del Perú, el señor Jiménez Marcos; sin embargo, no se recibió el apoyo requerido para realizar una descripción exhaustiva de la misma. Adicionalmente, esta organización no cuenta con una página web ni información bibliográfica accesible.

organización de promoción, desarrollo y servicios a la comunidad, especializada en la atención integral de las personas con discapacidad visual mayores de 14 años.

CERCIL se fundó en 1967 por el Comandante FAP Carlos Edmundo Zegarra Lanfranco y el Dr. Luis Saenz Noguero. Ha logrado integrar a la sociedad a más de 1200 personas con discapacidad visual. A continuación se presenta su filosofía:

**Misión:** Contribuir en la promoción y cautelar el bienestar y constante superación de las personas con discapacidad visual, evaluando y desarrollando sus potencialidades, para que se conviertan en protagonistas de su propio desarrollo y logren una adecuada integración en la sociedad.

**Visión:** Institución sólida de prestigio que marcha a la vanguardia de los servicios de rehabilitación, desarrollando programas acordes a las necesidades de los usuarios y a los requerimientos que la sociedad moderna impone, brindando una atención con calidad y calidez.

#### Objetivos principales:

- a) Educar, capacitar y especializar a las personas con discapacidad visual brindándoles las herramientas necesarias para que estén en condiciones de superar sus limitaciones hasta que puedan hacerse valer por sí mismas, de ser posible.
- b) Integrar a las personas con discapacidad visual a la vida familiar, promoviendo su participación en actividades ocupacionales, productivas y competitivas.
- c) Llevar su acción rehabilitadora a la comunidad haciendo que esta participe activamente en la rehabilitación de las personas con discapacidad visual incluyéndolas en la sociedad.
- d) Colaborar con las instituciones dedicadas a la educación, rehabilitación y capacitación de las personas con discapacidad visual.
- e) Coordinar con las instituciones públicas y privadas competentes la realización y desarrollo de planes y programas de rehabilitación para personas con discapacidad visual.
- f) Proyectar la acción rehabilitadora a nivel nacional preferentemente a los lugares cuyas poblaciones cuentan con menos recursos y posibilidades de capacitación y educación del discapacitado visual.

En el anexo 4 se presenta una reconstrucción del organigrama de la organización.

Siendo el objetivo de esta organización contribuir en la promoción y la constante superación de las personas con discapacidad visual, evaluando y desarrollando sus potencialidades para que puedan lograr una adecuada integración a la sociedad. En la siguiente tabla, resumimos los hitos más importantes que permitieron el crecimiento y desarrollo de CERCIL.

Tabla 10

**Hitos históricos CERCIL**

Fecha	Hito
11-jun-92	Se inauguró la primera cabina de grabación para ciegos en el Perú.
16-ago-93	CERCIL recibe en calidad de donación de la Fundación del Banco Continental una "Lectora Parlante", equipo de última tecnología para ayuda de los ciegos.
17-nov-93	Se inauguran los primeros ambientes financiados por el Instituto Nacional de Desarrollo (INADE) en el nuevo local institucional situado en la Av. Las Nazarenas 845 - Urbanización Las Gardenias del distrito de Santiago de Surco, en un terreno de 2,000 mts <sup>2</sup> , afectado en uso por el Estado.
29-mar-94	Se inaugura local cuya obra financió el Fondo Nacional de Compensación y Desarrollo Social (FONCODES). CERCIL ingresa a la etapa de modernización de los sistemas de rehabilitación, implementando nuevos programas y cursos que atiendan las demandas de las personas con discapacidad visual.
29-mar-95	Se inaugura el primer laboratorio de computación e informática para personas con discapacidad visual en el Perú.
1998	Se inicia el Programa de Rehabilitación Basada en la Comunidad - R.B.C, que atiende a las personas con discapacidad visual que no pueden acudir a los programas institucionalizados. Este programa se desarrolla mediante convenio existente con la Christian Blind Mission.
2001	Se inicia el Proyecto USAID que promueve programas de iniciativas microempresariales para personas ciegas de zonas urbano-marginales de Lima.
2006	CERCIL suscribe convenio con la Fundación Once para América Latina FOAL, el Centro de Rehabilitación de Ciegos de Arequipa (CERCIA) y el Equipo de Educación y Autogestión Social (EDAPROSPO) para mejorar los niveles de empleabilidad de las personas con discapacidad visual en el Perú.

Fuente: CERCIL. Elaboración propia.

En general, en el país existen muchas otras organizaciones de apoyo a este colectivo como la Organización Nacional de Ciegos del Perú. Esta organización promueve la integración de niños, jóvenes y adultos ciegos y con baja visión. Apoya a las personas con discapacidad visual para que tengan una buena integración en colegios comunes, universidades, etc. Además, brinda apoyo a niños en los cursos escolares en los cuales pueden tener alguna dificultad. Dentro de la tipología descrita por Olvera, esta organización pertenece al grupo de asociaciones de asistencia privada.

Además, existe la Asociación Peruana de Ciegos Católicos, la cual se encarga de apoyar a las personas ciegas en su integración a la iglesia y al resto de la sociedad. Se apoya a las personas con discapacidad visual en los aspectos culturales, espirituales, laborales, sociales y materiales; así mismo, cuenta con un local en el cual se comercializan artículos para uso especial de personas con discapacidad visual. Dentro de la tipología descrita por Olvera, esta organización sería una asociación de matriz religiosa.

Podemos ver que existen diversas organizaciones de personas con discapacidad visual, puesto que ni el Estado ni el mercado han sido capaces de satisfacer las necesidades de este colectivo. Muchas de ellas se han creado con la finalidad de insertar al mercado a este grupo excluido que no cuenta con muchas opciones laborales por las múltiples barreras u obstáculos que se les presentan.

#### **4. La empleabilidad de personas con discapacidad**

Luego de haber estudiado las nociones de discapacidad, sus modelos de interpretación y la discapacidad visual como concepto particular, se procedió a tipificar a las organizaciones de la sociedad civil, para finalmente dar cuenta de aquellas que apoyan al colectivo de personas con discapacidad. A continuación, se procederá a explicar la relación existente entre discapacidad y empleo.

El presente acápite está dividido en tres secciones, las cuales buscan ahondar en temas claves para la investigación: a) empleo y discapacidad, en el cual se mostrará la importancia del trabajo en el proceso de inserción o exclusión social de los discapacitados; b) definiciones de empleabilidad, en el cual se presentarán las principales definiciones de empleabilidad a fin de obtener una base conceptual que permita el desarrollo de la presente investigación; y c) un estudio previo realizado a las organizaciones, en el contexto peruano, acerca del tema de discapacidad.

##### **4.1. Empleo y discapacidad**

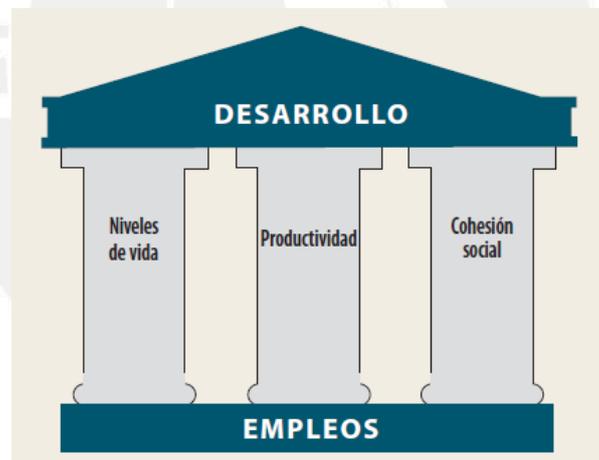
En la actualidad, el tema del empleo genera preocupación alrededor del mundo. Especialmente entre todos aquellos hombres y mujeres que buscan dar un sustento a sus familias. Según estadísticas del Banco Mundial, a la fecha, 200 millones de personas en el mundo se encuentran desempleadas, siendo el 75% de ellas menores a 25 años (Banco Mundial 2013: vii).

Para lograr el desarrollo económico y social, los ciudadanos de un país deben contar con un empleo que les permita crecer y alcanzar un estándar de vida saludable; de esta manera, aportarán a la productividad y desarrollo de sus naciones. En este sentido, el empleo representa un factor clave en la lucha por la reducción de la pobreza y la inclusión social de los sectores marginados.

Según palabras mencionadas por el Banco Mundial: “El empleo es la piedra angular del desarrollo económico y social. Efectivamente, el desarrollo ocurre a través del empleo. Un empleo ofrece medios de subsistencia que permiten a las personas

escapar de la pobreza e incrementar su nivel de vida” (Banco Mundial 2012: 2). En este sentido, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) elaboró una nota conceptual sobre la agenda de desarrollo post 2015, la cual habla de la importancia del empleo a nivel mundial como medio para lograr el desarrollo. En ella menciona: “Para todos los países, cualquiera que sea su nivel de desarrollo, la base para impulsar la prosperidad, la inclusión y la cohesión social de manera sostenible y creciente es contar con una oferta suficiente de empleos” (OIT 2013: 1).

Asimismo, como bien señala el Banco Mundial en su Informe sobre el Desarrollo Mundial 2013 (Banco Mundial 2012) el tema del empleo no debe abordarse de manera reducida tomando en consideración únicamente los ingresos y beneficios que brinda a los trabajadores. El empleo también incluye una dimensión que comprende los productos que genera y determina la forma en que las personas se relacionan con los miembros de la sociedad (Banco Mundial 2012: 8). Es así que se refiere al empleo como un factor transformador que mejora los niveles de vida, la productividad y fomenta la cohesión social, teniendo como fin último lograr el desarrollo de los países:



### Gráfico 5. Empleo como factor transformador

Fuente: Equipo del Informe sobre el desarrollo mundial 2013. Banco Mundial, 2012.

Tomando como premisa el carácter transformador del empleo y su importancia para el desarrollo, se considera relevante señalar que el hecho de contar con un trabajo seguro también es un factor clave para la autoestima de las personas y que reafirma su sentido de pertenencia a una comunidad, pues se sienten agentes productivos de la misma. Es por ello que la OIT señala que “los empleos vinculan a las personas con la sociedad y la economía en las que viven. El acceso a un trabajo seguro, productivo y remunerado de manera justa –asalariado o por cuenta propia– es un factor fundamental

para la autoestima de las personas y las familias, que les afirma su sentimiento de pertenencia a una comunidad, y les permite hacer una contribución productiva” (OIT 2013: 1).

En el caso de las personas con discapacidad, el acceso al empleo suele ser mucho más difícil, por temas muy diversos que abarcan ámbitos desde la falta de educación hasta los prejuicios y marginación existentes en la sociedad. Frente a este contexto de exclusión y pobreza, el trabajo es un método efectivo para romper con la cadena de marginación y brindar a este grupo social los medios necesarios para lograr una vida plena. La OIT menciona lo siguiente respecto a las personas con discapacidad:

Los miembros de este colectivo tienen más probabilidades de estar desempleados o de ganar menos que quienes no pertenecen a él, y de tener un empleo con escasas perspectivas de promoción y caracterizado por malas condiciones de trabajo, en especial si son mujeres. Son muchos los que se desempeñan en la economía informal, que carece de protección, y pocos, los que tienen acceso al desarrollo de las calificaciones y a otros recursos que les permitirían ganarse la vida con dignidad. Se desaprovecha y no se reconoce el potencial de un altísimo número de mujeres y hombres con discapacidad, la mayoría, condenados a vivir en la pobreza, la dependencia y la exclusión social. (OIT 2010: 1)

En este sentido, sobre el contexto peruano se comenta lo siguiente:

El tema laboral es sin duda uno de los más críticos para las personas con discapacidad y se cruza con dos áreas que no siempre trabajan de la mano, como son salud y educación. Sin ayudas compensatorias (sillas de ruedas, aparatos ortopédicos, audífonos, manejo del sistema Braille, conocimiento del lenguaje de señas, uso de computadoras con programas especialmente diseñados, etc.), terapias de rehabilitación, material educativo adecuado, adaptaciones curriculares, formación y capacitación para el trabajo, la persona no estará preparada para ingresar al mundo laboral en equidad de oportunidades. (Maldonado 2006: 12)

Las estadísticas muestran que las personas con discapacidad suelen tener menores tasas de empleo. Como se presenta en el anexo 5, según la OMS, en el Perú al 2003, la tasa de ocupación de las personas con discapacidad es de 23.8% (OMS 2011: 268). En su Informe Mundial sobre Discapacidad menciona lo siguiente:

Como se documenta en varios estudios realizados en países tanto desarrollados como en desarrollo, las personas con discapacidad en edad de trabajar registran tasas de empleo considerablemente menores y tasas de desempleo muchísimo más altas que las personas sin discapacidad. Las bajas tasas de participación en el mercado laboral constituyen una de las razones importantes por las cuales la discapacidad puede conducir a la pobreza. (OMS 2011: 256)

A pesar del contexto, es importante señalar que diversos organismos internacionales y autores manifiestan que el aporte que pueden brindar las personas con

discapacidad a la sociedad a través del empleo es muy valioso. En relación a este tema, la OMS menciona que existen empleadores que todavía piensan que las personas con discapacidad no están calificadas o no son productivas. Sin embargo, las personas con discapacidad a menudo tienen las habilidades requeridas, una gran lealtad y una tasa de absentismo muy baja, por lo que cada vez más empresas consideran que contratar a personas con discapacidad es eficiente y rentable (OMS 2011: 266).

Es así que las personas con discapacidad se ven afectadas por los prejuicios sociales de los empleadores, los cuales desaprovechan las potencialidades de este colectivo. Por su lado, la OIT menciona la existencia de habilidades no solo técnicas, sino también personales, siendo estas últimas, fruto de las experiencias de vida:

Las personas con discapacidad representan una fuente de habilidades y talento sin explotar, que incluye habilidades técnicas si tienen acceso a la formación, y la capacidad de resolver problemas que transfieren desde su vida cotidiana. Quienes desarrollan una discapacidad mientras están trabajando suelen tener habilidades y experiencias valiosas aprendidas en el trabajo, además de sus habilidades y calificaciones formales. (OIT 2010: 1)

Finalmente, O'Reilly<sup>20</sup> menciona que las personas con discapacidad pueden generar una gran contribución y aporte con su trabajo: “cuando se han brindado a las personas con discapacidades oportunidades de trabajar en puestos que se adapten a sus competencias, intereses y aptitudes, muchas han puesto de manifiesto su valía como empleados y empresarios de éxito y, al mismo tiempo, han demostrado que eran erróneos los prejuicios acerca de su capacidad de trabajo” (O'Reilly 2007: vii).

Siendo el sector privado el principal motor de la creación de empleos, ya que representa el 90% de la totalidad de puestos de trabajo en el mundo en desarrollo (Banco Mundial 2013: viii), la importancia de generar conciencia en dicho sector sobre el carácter erróneo de los prejuicios en la contratación de las personas con discapacidad, es vital. Frente a ello, cabe señalar que la OMS menciona que incluir a personas con discapacidad en la fuerza laboral de las organizaciones es importante, pues permite maximizar los recursos humanos, promover la dignidad humana y la cohesión social, así

---

<sup>20</sup>Dr. Arthur O'Reilly: ex Subdirector General de FAS, la Autoridad Nacional de Irlanda para la Formación y el Empleo, y ex Director Ejecutivo de la Junta Nacional de Rehabilitación y de la Autoridad Nacional de la Discapacidad en el mismo país. Preside allí el Comité Nacional de Acreditación, que controla las normas de calidad de los centros de formación. Es ex Presidente de Rehabilitación Internacional y de CEDEFOP, el Centro Europeo para el Desarrollo de la Formación Profesional. Ha trabajado como consultor para la Comisión Europea, la OCDE, ONUDI y la OIT.

como dar cabida a un número cada vez mayor de personas con discapacidad entre la población en edad de trabajar (OMS 2011: 266).

## 4.2. Definición de empleabilidad

La empleabilidad es un nexo entre el mundo educativo y el mundo laboral que permite potenciar a ambos, pues una institución educativa que se preocupe por la empleabilidad de sus estudiantes está obligada a adecuar permanentemente la formación que ofrece y mejorar su calidad, mientras que una empresa que sepa reconocer la empleabilidad de sus trabajadores está valorando objetivamente la formación recibida por estos y contribuyendo al desarrollo económico del conjunto de su sociedad. (Rodríguez 2009: 3)

Esta definición nos permite identificar algunos puntos clave relacionados a la empleabilidad. Encontramos que existe una asociación entre el tema de educación y empleo. Esto se debe a que, para acceder a un empleo, las personas deben tener educación y capacitación en los temas requeridos por el puesto de trabajo al cual quieren acceder. Es así que el concepto menciona que una institución que brinde capacitación y educación está obligada a adecuar su oferta formativa en función de las exigencias del mercado.

Por otro lado, encontramos la definición de Formichella y London, la cual define la empleabilidad como la habilidad para obtener o conservar un empleo (Formichella y London 2005: 1). Esta definición incrementa el alcance del concepto a un horizonte temporal. Este punto es básico, pues la idea de mejorar la empleabilidad de un grupo social implica la sostenibilidad de la condición de empleo en el tiempo. No solo acceder a un puesto de trabajo, sino poder mantenerlo y así lograr el desarrollo personal y social. En este sentido, las autoras mencionan que la existencia de desigualdad en las oportunidades de un grupo de individuos de ser empleables, caracterizada por la menor probabilidad que tienen los más pobres de crecer en un entorno favorable para la adquisición de competencias de empleabilidad y las menores posibilidades de acceder a un nivel educativo alto, parecen perpetuar y acentuar las desigualdades sociales en el tiempo (Formichella y London 2005: 20).

En nuestro caso, aprovechando las consideraciones previas, haremos nuestro concepto de empleabilidad planteado por Guillermo Campos Ríos: “La empleabilidad se entiende como el conjunto de aptitudes y actitudes que brindan a un individuo la oportunidad de ingresar a un puesto de trabajo y además de permanecer en él...” (Campos 2003: 104).

Se ha decidido trabajar con esta definición de empleabilidad, puesto que el autor incluye en su concepto las dos dimensiones identificadas previamente: educación y horizonte temporal. Con respecto al primer factor se hace referencia a las aptitudes y actitudes con las que debe contar una persona al aplicar a un puesto de trabajo. Se entenderán a las aptitudes como las capacidades para desarrollar una cierta actividad y las actitudes como la voluntad de una persona para desarrollar las mismas. Por otro lado, la definición del concepto de empleabilidad hace referencia al horizonte temporal que implica el permanecer en un puesto de trabajo, a largo plazo.

A continuación, se definirá el concepto de competencias para poder profundizar en el alcance del concepto de empleabilidad aplicado al colectivo de personas con discapacidad visual.

#### ***4.2.1. Definición de competencias***

El concepto de competencias se encuentra ligado y estructurado en torno a las nociones de conducta, habilidad y conocimiento. Según Gordillo, “las competencias son aquellos conocimientos, habilidades prácticas y actitudes que se requieren para ejercer en propiedad un oficio o una actividad laboral (Gordillo 2004).

Esta definición nos permite tener una aproximación al concepto de competencias, pues para ejercer una actividad laboral la persona debe contar con un conjunto de habilidades prácticas y actitudes. Adicionalmente debe poseer una base de conocimientos que le permita realizar sus actividades laborales de forma óptima.

Por otro lado, Tejada afirma que el concepto de competencia implica un conjunto de conocimientos, procedimientos y actitudes combinados, coordinados e integrados, en el sentido que el individuo ha de saber hacer y saber estar para el ejercicio profesional. “El dominio de estos saberes le hacen capaz de actuar con eficacia en situaciones profesionales...” (Tejada 2005: 2). Se añade así al concepto el sentido de coordinación e integración de los conocimientos, procedimientos y actitudes para lograr la eficacia en el desarrollo de actividades laborales. Es así que se redondea el concepto de competencia como un conjunto de conocimientos, actitudes, habilidades y procedimientos que coordinados permiten el desarrollo eficaz de la actividad laboral.

Gordillo divide las competencias en cuatro clases: (a) competencias metodológicas, (b) competencias técnicas, (c) competencias sociales y (d) competencias individuales.

Tabla 11

**Tipos de competencias**

Tipo de competencias	Definición
Metodológicas	Niveles precisos de conocimientos e información requeridos para desarrollar una o más tareas.
Técnicas	Aplicaciones prácticas precisas para ejecutar una o más tareas.
Sociales	Integración fluida y positiva de la persona a grupos de trabajo y su respuesta al mismo.
Individuales	Aspectos relacionados a valores como responsabilidad, puntualidad, honradez, etc.

Fuente: Gordillo 2004. Elaboración propia.

Asimismo, menciona que la integración de estos cuatro tipos de competencias relacionados a un puesto de trabajo u oficio corresponde al perfil ocupacional de éste (Gordillo 2004).

Finalmente, cabe señalar que la utilidad de la competencia profesional está en la capacidad de ésta para hacer frente a contextos profesionales cambiantes y en los que aspectos como la polivalencia y la flexibilidad son necesarios. Lo social complementa, como hemos constatado en los componentes y ahora en su utilidad, lo individual (Tejada 2005: 5).

En la presente investigación se buscará ahondar en las habilidades técnicas e individuales que requiere un grupo seleccionado de organizaciones de masoterapia para de esta manera mejorar la empleabilidad de las personas invidentes capacitadas por la organización Ágora Perú. Antes de ello, pasamos revista a un estudio realizado por el CONADIS, en conjunto con la Agencia de Cooperación Internacional del Japón, en el cual se muestra la demanda de personas con discapacidad en algunas empresas del Perú.

#### **4.3. Estudio previo realizado en el contexto peruano**

A continuación, se presentará un estudio realizado por el Lic. Luis Miguel del Águila Umeres, persona con discapacidad física, en coordinación con la Agencia de Cooperación Internacional del Japón, acerca de la demanda de personas con discapacidad en empresas del Perú, para fomentar la empleabilidad de estas personas.

En el año 2009, el CONADIS, en conjunto con la Agencia de Cooperación Internacional del Japón, realizó un estudio de base acerca de la demanda laboral de trabajadores con discapacidad en las empresas del Perú. Se realizaron 2 encuestas a 39

organizaciones públicas y privadas, grandes y pequeñas, en las cuales se pudo obtener, a grandes rasgos, características del trabajador con discapacidad y cuáles son los tipos de trabajo en los que los empleadores se sentirían más cómodos que una persona con discapacidad se desempeñase.

Como se mencionó, el objetivo era brindar un diagnóstico situacional para conocer las características de la demanda de trabajadores con discapacidad por parte de las empresas peruanas. Se pretendió evaluar los tipos de discapacidad más predominantes en las 39 organizaciones encuestadas y los niveles de educación a los que ellos accedían. Así mismo, se logró obtener “lecciones aprendidas” por parte de las organizaciones públicas y privadas que tienen experiencia en brindar servicios de capacitación y asesoría para promover la inserción productiva de personas con discapacidad mediante iniciativas laborales. También se estudiaron las expectativas y preferencias de contratación por parte de los empleadores.

De los resultados se obtuvo que el 80% de organizaciones encuestadas pertenecía al rubro de servicios y producción, y aproximadamente el 50% de estas, cuenta con más de 500 de trabajadores (CONADIS 2009: 45). Así mismo, se pudo apreciar que el 48% de los empleadores toma a la discapacidad como habilidades especiales, mientras que el 49% la considera como una dificultad o déficit (CONADIS 2009: 47). Es importante recalcar en este estudio que el 63% de los encuestados ha trabajado con alguna persona con discapacidad, por lo cual implica que conocen el potencial laboral o productivo de este sector; sin embargo, con respecto al nivel de rendimiento laboral de las personas con discapacidad el 39% menciona que depende de la capacitación recibida y el 33% que depende del tipo de discapacidad (CONADIS 2009: 49). Debido a que en el estudio las organizaciones encuestadas son del rubro de producción, manufactura y servicios, los empleadores se encuentran más dispuestos a contratar personas con discapacidad física o motriz, 49%, seguido de un 23% de personas con discapacidad de lenguaje, frente a las demás discapacidades. La razón por la cual, las organizaciones prefieren a personas con discapacidad física o de lenguaje es debido a que opinan que son las que mejor se adaptarían al ambiente laboral de las organizaciones, ya sea en términos de infraestructura o para que realicen funciones operativas como trabajos manuales. Sin embargo, consideran que las personas con

desórdenes psiquiátricos o de conducta, no cuentan con posibilidades de adaptación laboral (CONADIS 2009: 50).

Al consultar a las organizaciones acerca de si necesitaría algún tipo de incentivo para contratar personas con discapacidad, el 13% respondió que no, mientras que el 55% respondió que sí necesitaría de algún tipo de beneficio tributario para la adquisición de ayuda técnica, mecánica, tecnológica o adaptaciones ergonómicas necesarias para la contratación de personas con discapacidad.

Por otro lado, el 47% de los empleadores consideran que la capacitación es un factor importante y que debe ser trabajado por las organizaciones de personas con discapacidad para poder optar por un empleo; el 34% considera que se necesita mayor información acerca de cómo tratar a personas con discapacidad, mientras que un 14% menciona que es necesario reforzar el autoestima (CONADIS 2009: 63). Lo que resulta relevante en el estudio es que el 66% de los encuestados respondió que no cuentan con ninguna objeción para contratar a personas con discapacidad. Así mismo, el 75% tomaría como una oportunidad una ley que obligue a contratar a personas con algún tipo de discapacidad hasta el 3% de la planilla, puesto que consideran que sería una buena manera para conocer el rendimiento laboral de estas personas (CONADIS 2009: 73).

Uno de los puntos más relevantes obtenido es que el empleador necesita asesoría sobre las buenas prácticas para contratar personas con discapacidad; así mismo, se puede ver que muchas veces los empleadores cuentan con la sensibilidad necesaria hacia las personas con discapacidad, se identifican con sus necesidades y las quieren ayudar a través de oportunidades laborales, pero no saben por dónde empezar. Por esta razón, es necesario contar con la asesoría adecuada de profesionales o entidades especializadas; así como con la lectura de material sobre buenas prácticas. Para lograr esto –menciona el estudio de CONADIS– es necesario desarrollar, adaptar y difundir manuales como el Repertorio Recomendaciones de la OIT. Este Repertorio tiene como objetivo asegurar que las personas con discapacidad gocen de igualdad de oportunidades en el lugar de trabajo; que vean facilitada su contratación, reintegración profesional, conservación del puesto y oportunidades de promoción; que se promocióne un lugar de trabajo seguro, accesible y saludable; y que se maximicen las contribuciones que los trabajadores con discapacidades pueden realizar a la empresa para que ellas puedan abrir sus puertas a personas con discapacidad (OIT 2001: 1). Esto podrá generar

la disminución de temores por parte de los empleadores por algún accidente que pudiera ocurrir y desterrar las ideas o estereotipos que tengan acerca del potencial laboral de las personas con discapacidad que se encuentren aptas para el empleo, de modo de poder así aumentar su inserción.

Este estudio muestra que existen diversas características de gran interés para el desarrollo de nuestra investigación, puesto que revela el interés potencial y real de organizaciones dispuestas a insertar laboralmente a personas con discapacidad.



## LA ORGANIZACIÓN ÁGORA PERÚ

En el presente capítulo se procederá a realizar una descripción general de cómo se maneja la organización Ágora Perú. En primer lugar, se presentará cuál es su misión y visión para luego detallar la estructura organizacional, describiendo cuáles son las funciones del Directorio, el Coordinador Ejecutivo Nacional, los Gestores de formación y el Asistente Administrativo. Por otro lado, se mostrarán las dimensiones organizacionales comprendidas por el financiamiento, logística, marketing y el marco legal que rodea a la organización objeto de estudio. Así mismo, se presenta un mapeo de stakeholders, en el cual se puede apreciar quiénes son los financiadores, beneficiarios, proveedores y socios locales de Ágora Perú.

En el segundo acápite se explicará a detalle los servicios que ofrece Ágora Perú. Entre estos se tiene a los talleres pre laborales y los cursos técnicos como masoterapia y teleoperaciones-informática. Se podrá apreciar que los socios locales son un factor importante para que se lleve a cabo el desarrollo del Plan Anual de Capacitación (PAC) de Ágora Perú, puesto que otorgan una ayuda logística para el cumplimiento de este.

Finalmente, se presentan los principales logros obtenidos por Ágora Perú gracias a su PAC, para luego presentar cuál es el seguimiento que realiza la organización con respecto a sus beneficiarios, el cual es muy importante para cumplir con los fines propuestos por una organización que busca la promoción y desarrollo de la población con discapacidad visual.

### 1. Descripción general de Ágora Perú

La organización Aulas de Gestión Ocupacional para la Región América Latina, en adelante Ágora Perú, inicia sus actividades en el año 2006 como parte de la iniciativa de la Fundación de la Organización Nacional de Ciegos de España para la Solidaridad con las personas ciegas de América Latina –FOAL.

Los objetivos de Ágora Perú se encuentran dirigidos a dar apoyo a la mejora de la empleabilidad e inserción laboral de personas con ceguera y/o baja visión en lo que se refiere a capacitación, intermediación, orientación laboral y apoyo a micro emprendimientos. Además, busca promover el desarrollo de políticas públicas vinculadas a la integración de las personas con discapacidad visual en el ámbito laboral

(CERCIL 2004). Actualmente cuenta con dos sedes a nivel nacional: Lima, la cual se encarga de la zona norte y centro, y Arequipa, la cual se encarga de la zona sur del país.

Dichos objetivos se plasman en la misión y visión de la organización:

Tabla 12

### Ágora Perú misión y visión

Misión	La mejora de la empleabilidad de las personas ciegas y deficientes visuales del Perú en un ambiente de equidad e igualdad de oportunidades, mediante: a) acciones de orientación y capacitación dirigidas al empleo, potenciando las competencias laborales del colectivo, b) acciones de intermediación e inserción laboral en coordinación con la comunidad e instituciones del Estado, así como c) acciones de gestión de micro emprendimientos, ya que el acceso a un empleo digno les permitirá mantenerse económicamente e incrementar su nivel de integración en la comunidad.
Visión	Constituirse en uno de los más importantes y exitosos organismos de consultoría técnica relacionado a la adecuada atención en orientación, capacitación, intermediación e inserción laboral para personas con discapacidad visual a nivel nacional.

Fuente: Ágora Perú. Elaboración propia.

En función a la descripción del objetivo de la organización, podemos afirmar que según la tipología propuesta por Olvera, la organización Ágora Perú corresponde a una organización de promoción y desarrollo de la población con discapacidad visual, puesto que ofrece sus servicios a la comunidad de personas invidentes que el Estado ni el mercado son capaces de ofrecer en la dimensión y profundidad necesarias para el desarrollo profesional, laboral y personal de las personas con discapacidad visual.

#### 1.1. Estructura y funciones

La organización no cuenta con un organigrama explícito; sin embargo, se puede reconstruir en base a la entrevista realizada al Coordinador Ejecutivo Nacional y a las responsabilidades asumidas por cada actor dentro de la organización:



**Gráfico 6. Organigrama de Ágora Perú**

Fuente: Ágora Perú. Elaboración propia.

**a) Directorio**

El Directorio de Ágora Perú está conformado por tres organizaciones:

1. Centro de Rehabilitación de Ciegos de Lima - CERCIL
2. Centro de Rehabilitación de Ciegos para Adultos, Arequipa - CERCIA
3. Consejo Nacional para la Integración de la persona con Discapacidad - CONADIS

La organización que está a cargo de la presidencia del Directorio<sup>21</sup> es CERCIL. Ágora Perú debió asociarse a una organización que pueda respaldar sus actividades; además, sus oficinas se encuentran físicamente al interior de las instalaciones de este centro de rehabilitación.

Las funciones del Directorio han sido redefinidas a través del tiempo en función a la evolución de la organización. En el año 2006, la única función del Directorio fue brindar respaldo al desarrollo institucional de Ágora Perú, sin tener poder sobre la gestión ejecutiva. Este desarrollo institucional hace referencia a la imagen de la organización Ágora frente a la sociedad peruana. Si bien es cierto que FOAL es un referente internacional, al no contar con ninguna sede en el Perú buscó apoyo de las

<sup>21</sup> CERCIA y el CONADIS si bien pertenecen al Directorio, funcionan como socios locales y se explicarán sus funciones a detalle más adelante.

organizaciones del Directorio como un medio para obtener respaldo institucional, sin permitirles interferir en el accionar de Ágora Perú. Sin embargo, en la actualidad el Directorio cuenta con nuevas funciones, siendo una de ellas el control del presupuesto de Ágora Perú.

El presupuesto de Ágora Perú era manejado directamente por el Coordinador Ejecutivo Nacional, el cual tenía como función la gestión de gastos y el reporte de resultados a FOAL a final de cada año; sin embargo, debido a problemas de gestión<sup>22</sup>, FOAL decidió otorgarle esta facultad al Presidente del Directorio; es decir, a CERCIL.

Actualmente, el Presidente del Directorio, CERCIL, es el encargado de resguardar el presupuesto de la organización para su desarrollo y conoce todos los movimientos que realiza Ágora Perú; es decir, a raíz del problema de gestión mencionado, se le otorgó una función de supervisor<sup>23</sup> para que no vuelvan a ocurrir este tipo de problemas. En este sentido, se encarga de velar por la estabilidad jurídica de la organización; y verifica que todos los documentos se encuentren actualizados en los Registros Públicos -como es el caso de la renovación anual del Directorio de Ágora Perú.

Adicionalmente, CERCIL se encarga de la firma de los convenios con organizaciones que buscan brindar apoyo a Ágora Perú. Es decir, firma en representación de Ágora Perú; sin embargo, CERCIL no es responsable de los compromisos asumidos<sup>24</sup>.

Cabe señalar que CERCIL no tiene poder de decisión sobre los programas de capacitación, ya que Ágora responde directamente a FOAL.

---

<sup>22</sup> En el año 2011, la organización Ágora Perú tuvo un problema administrativo con el banco encargado de administrar el dinero de la organización que provenía de FOAL y de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo. El banco se dio cuenta de que los documentos de Ágora Perú, como la renovación del Directorio, no habían sido actualizados desde sus inicios en el año 2006. Por esta razón, el banco decidió congelar la cuenta de Ágora Perú, puesto que no había regularizado y actualizado la documentación en Registros Públicos. Durante ese lapso de tiempo, no se pudo realizar el plan de capacitación anual propuesto, ya que no se contaba con dinero para poder gestionar las capacitaciones, ni el pago a proveedores y trabajadores (Entrevista Carlos Chanamé: Anexo 6).

<sup>23</sup> Cercil no genera trabas para que Ágora Perú ejecute su Plan Anual de Capacitación, puesto que este se acuerda con FOAL; sin embargo, vela por que se cumpla este acuerdo.

<sup>24</sup> Cercil actúa como un representante legal de la organización Ágora Perú; sin embargo, no se hace responsable con cualquier compromiso o problema ocurrido en el convenio. Las organizaciones que forman alianzas estratégicas con Ágora Perú son B2D, HelpThemHope e Integralia. Estas se encargan de apoyar a Ágora Perú a través de capacitación y formación de líderes, así como capacitación en micro emprendimientos e intermediación laboral.

**b) *Coordinador Ejecutivo Nacional***

El Coordinador Ejecutivo Nacional responde directamente al presidente de FOAL. Es jefe del gestor de formación de Lima y Arequipa, y del asistente administrativo.

Las funciones del Coordinador Ejecutivo Nacional son las siguientes:

1. Supervisar las gestiones del equipo de trabajo de Ágora.
2. Crear el Plan Anual de Capacitación (PAC) en coordinación con las organizaciones proveedoras de los cursos.
3. Solicitar el presupuesto a CERCIL para el desarrollo de las actividades.
4. Enviar trimestralmente reportes de resultados y avance a FOAL.

Respecto a la creación del PAC, es importante indicar que Ágora solo brinda capacitación en masoterapia y teleoperaciones a través de proveedores, debido a que sigue los lineamientos internacionales que recibe FOAL de la ONCE, los cuales indican que se debe replicar el modelo español en América Latina. Este modelo hacer referencia a que, en España, la ONCE, referente internacional que apoya a personas con discapacidad visual, encontró que las personas con discapacidad visual podían desempeñar el servicio de masajes de una manera más eficiente que una persona con visión normal, por lo cual empezó a capacitar personas para que puedan brindar este servicio; así mismo, pudo observar que las personas con discapacidad visual podían trabajar de telefonistas, teleoperadores y digitadores, por lo cual empezó a brindar este tipo de capacitaciones como una forma de insertar laboralmente al mercado a personas invidentes. Este modelo fue acogido por la sociedad y el mercado, lo cual generó mejoras a la calidad de vida de las personas con discapacidad visual gracias a su inserción laboral. En este sentido, al obtener buenos resultados en España se decidió expandir este modelo de capacitación en masoterapia y teleoperaciones a diversas regiones como Latinoamérica; en particular, Perú.

El Coordinador Ejecutivo Nacional es el encargado de elaborar el PAC, el cual consiste en lo siguiente: se define el curso que se va a brindar, cuál es el proveedor, cuánto es el presupuesto que se va a destinar, qué es lo que incluye la capacitación, cuánto tiempo de duración tiene y cuánto es el costo por la certificación. Para la realización de este PAC, el Coordinador Ejecutivo Nacional no realiza algún tipo de investigación de los requerimientos del mercado, lo que hace es, en base a su experiencia e intuición –entre otros criterios–, selecciona cuál considera que es el proveedor más conveniente para brindar la capacitación.

Así mismo, el Coordinador Ejecutivo Nacional debe enviar reportes trimestrales a FOAL conforme al avance. FOAL fija lograr ciertos objetivos de captación, capacitación e inserción; por ejemplo, el objetivo de captación o reclutamiento para el año 2011 era de aproximadamente 1200 personas inscritas en la organización y que participen de un taller pre laboral con la psicóloga de la institución.

Con respecto al objetivo de capacitación, FOAL fijó como objetivo capacitar a 600 personas, mientras que solo exigía insertar laboralmente a 100, puesto que no todos logran cumplir con los requisitos; es decir, no todos cuentan con secundaria completa o tienen el perfil requerido. FOAL exige a Ágora que las capacitaciones y cursos técnicos que se brinden se encuentren actualizados constantemente puesto que consideran que es bueno que las personas con discapacidad conozcan las nuevas tecnologías.

### *c) Gestores de Formación*

La principal función de los gestores de formación (Lima y Arequipa) es ejecutar el PAC aprobado por FOAL<sup>25</sup>. Sus funciones implican las siguientes gestiones:

1. Presentar a la organización (Ágora Perú) a los Gobiernos Regionales y organismos municipales a fin de organizar las capacitaciones en Lima y provincias.
2. Supervisar todas las capacitaciones (estar presente durante los cursos).
3. Elaborar reportes de avance que se incluyen en el reporte trimestral enviado a FOAL.

Respecto a la primera función, los Gestores de Formación se encargan de realizar la presentación de Ágora Perú al Gobierno Regional, a la Oficina Regional para la atención a personas con discapacidad, OREDIS, y a la Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad, OMAPED, de las municipalidades provinciales y distritales. Se les comunica que se tiene planeado realizar una visita a la región y se solicita su apoyo coordinando que las personas con discapacidad se encuentren presentes para explicarles cómo funciona Ágora y los servicios que ofrece. De esta manera se hace difusión y se promueven las inscripciones. Adicionalmente, se realizan las coordinaciones para que de ser posible faciliten infraestructura para el desarrollo de los cursos.

---

<sup>25</sup> El PAC debe enviarse a España dos meses antes del inicio del nuevo año y se realizan correcciones hasta que sea aprobado por FOAL.

Muchas veces se trabajaba con CONADIS, puesto que es la institución que cuenta con mayores inscritos. Por ejemplo, en noviembre del 2012 se realizó la capacitación en Huánuco, el CONADIS consiguió la infraestructura, el Gobierno Regional otorgó el material necesario y la OMAPED otorgó una certificación adicional a la recibida por la institución que realizó la capacitación.

La segunda función que realizan los Gestores de Formación es estar presentes en cada capacitación que se brinde a las personas con discapacidad visual; sin embargo, si se realizan dos capacitaciones en paralelo, se delega a un responsable para que supervise el avance de las personas. Este responsable puede ser del CONADIS, OREDIS u OMAPED y se encarga de enviar reportes al Gestor de Formación de acuerdo al avance que tengan las personas conforme se realiza la capacitación.

Finalmente, al finalizar las capacitaciones, los Gestores de Formación realizan un reporte con los resultados obtenidos los cuales se incluyen en el reporte trimestral que se presenta a FOAL.

**d) Asistente Administrativo**

Las funciones del asistente administrativo son de apoyo, puesto que es quien se encarga de realizar el pago al personal de Ágora Perú, el pago de los tributos de la organización, pago a los proveedores de los cursos, etc. También se encarga de enviar los recursos necesarios a Arequipa para que pueda realizarse el PAC.

**1.2. Perfiles profesionales del equipo Ágora Perú**

A continuación se presentan los perfiles profesionales de los actuales integrantes de Ágora Perú.

Tabla 13

**Perfiles profesionales Ágora Perú**

Coordinador Ejecutivo Nacional	Licenciado en Administración por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Especialización en temas legales.
Gestores de Formación	Bachiller en Administración por la Universidad Católica Sedes Sapientiae, y Licenciado en Ciencias de la Educación por la Universidad Nacional de San Agustín, con experiencia en temas de inserción laboral.
Asistente Administrativo	Economista de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, especialista en Contabilidad.

Fuente: Ágora Perú. Elaboración propia

Como se puede apreciar, todos los integrantes de la organización son profesionales con formación superior de carreras de administración y economía.

El abogado con discapacidad visual, Sr. Víctor Vargas, quien ha trabajado con la organización Ágora Perú desde sus inicios, indica que sería recomendable que el Coordinador Ejecutivo Nacional sea un psicólogo de profesión especializado en temas de discapacidad, pues de esta manera podría tener una visión más próxima a la realidad de personas con discapacidad.

Así mismo, el Sr. Fernando Iglesias, presidente de FOAL, considera que el puesto de Gestor de Formación debería contar con un perfil mejor definido y adecuado. En tal sentido menciona que sería ideal que la persona que ocupe el puesto conozca el proceso de discapacidad y se compenetrase con él, tener experiencia en temas de recursos humanos, intermediación laboral, diseño de acciones formativas, manejo de proyectos y conocimientos especializados del mercado profesional y el mundo empresarial; incluso, menciona que sería ideal que sea una persona con discapacidad (CONADIS 2012). Ante este requerimiento, el Coordinador Ejecutivo Nacional mencionó que se debería contar con mayores recursos para poder ofrecer un mejor salario que permita la contratación de personal más capacitado.

### **1.3. Dimensiones organizacionales**

#### ***a) Financiamiento y presupuesto***

El financiamiento que recibe Ágora para el desarrollo de sus actividades proviene directamente de FOAL. El presupuesto anual de Ágora Perú es de 268,663 euros para el desarrollo del PAC y de los demás gastos logísticos (FOAL 2012: 10). Sin embargo, si al finalizar un año de actividades sobra presupuesto, FOAL destinará para el año siguiente la diferencia que permita alcanzar dicha cifra.

Es importante señalar de dónde provienen los fondos que FOAL destina a Ágora Perú. En el 2008, la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo, AECID, otorgó 1.04 millones de euros a FOAL para los proyectos de ayuda destinados a 14 países de América Latina. De estos 1.04 millones de euros, Ágora Perú recibió 0.27 millones de euros. Sin embargo, este aporte solo duró hasta el 2010, debido a que la AECID tuvo que retirar el financiamiento como consecuencia de la crisis española (FOAL 2012: 8).

En diciembre de 2012, la Dirección General de Voluntariado y de Cooperación al Desarrollo de la Comunidad Autónoma de Madrid, CAM, concedió a FOAL una subvención de 0.19 millones de euros para el desarrollo de Ágora Perú. Este aporte se empezó a utilizar a partir de enero 2013 (FOAL 2012: 9). Si bien es cierto que, debido a la crisis española, AECID retiró parte del financiamiento, Ágora no sufrió grandes restricciones en cuanto al financiamiento, puesto que FOAL cubrió el gap presupuestario. Nuestra investigación nos permite reconstruir la siguiente estructura presupuestal:

Tabla 14

#### Distribución de presupuesto de Ágora Perú

Ingresos (aporte FOAL) en euros		268,663
Ingresos (aporte FOAL) en soles		S/. 961,814
<b>Gastos</b>	<b>%</b>	
Sueldos a personal Ágora	20%	S/. 192,363
Actividades de Marketing	10%	S/. 96,181
Pago de servicios públicos e impuestos	3%	S/. 28,854
Costo cursos técnicos	50%	S/. 480,907
Costo talleres pre laborales	10%	S/. 96,181
Materiales para oficina	2%	S/. 19,236
Transporte para beneficiarios	5%	S/. 48,091
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>S/. 961,814</b>

Fuente: Elaboración propia.

Como se puede apreciar en la tabla 14, todo el financiamiento que recibe la organización Ágora Perú proviene de una única organización: FOAL. Se puede observar que más de la mitad del presupuesto anual, 60% del total del financiamiento, se encuentra destinado a los cursos técnicos y a los talleres pre laborales los cuales son fundamentales para lograr los objetivos organizacionales. La segunda partida de gasto más importante corresponde a los gastos de personal, los cuales consumen el 20% del presupuesto anual y el 20% restante se reparte entre actividades de marketing, pago de servicios públicos, materiales y transporte para beneficiarios.

### ***b) Logística***

Para lograr el cumplimiento del PAC, Ágora Perú realiza los talleres pre laborales y cursos técnicos en su local al interior de CERCIL en Lima; sin embargo, al momento de brindarlos fuera de Lima Metropolitana y Callao, se apoya en sus socios locales, así como en instituciones que el Estado ha puesto a disposición de la sociedad como son las Municipalidades, OREDIS y OMAPED<sup>26</sup>.

Cuando los cursos y talleres pre laborales se dictan en las instalaciones de Lima, es la organización quien, bajo sus propios recursos, se encarga de brindar el material necesario para el desarrollo de los talleres; por ejemplo, se encarga de otorgar el refrigerio, la cantidad de sillas que se colocarán en el aula, la instalación de un reproductor de sonido en caso sea necesario, y material para el desarrollo de dinámicas grupales e individuales

Para el desarrollo de los cursos técnicos, normalmente las organizaciones capacitadoras se encargan de otorgar el material necesario, puesto que se encuentra incluido dentro del costo; sin embargo, algunas veces Ágora Perú apoya brindando materiales necesarios para el desarrollo, como camillas y utensilios para el desarrollo de los masajes, hojas impresas en braille, etc. El responsable de todo esto es el Asistente Administrativo, quien es la persona encargada de contactar a los proveedores para gestionar la adquisición del material a utilizar.

Cuando se desarrollan los talleres y cursos fuera de Lima, es necesario apoyarse en los socios locales como CERCIA, CONADIS; además de instituciones del Estado y diversas organizaciones a favor de la discapacidad que también pueden verse beneficiadas con el desarrollo de los talleres y cursos. Por ejemplo, en el año 2012, para la realización de los talleres de motivación laboral, habilidades básicas sociales y entrevista fue necesario coordinar con la Dirección Regional de Trabajo de Ayacucho, Asociación Departamental de Personas con Discapacidad de Huancavelica, Unión de Ciegos de la Región Inca en Cusco, CONADIS Cajamarca, OMAPED de la Municipalidad Provincial de Pisco y la Sede Central del Gobierno Regional de San Martín. En el anexo 7 se puede apreciar los talleres pre laborales y cursos técnicos realizados por Ágora Perú en el año 2012.

---

<sup>26</sup> Este apoyo en instituciones del Estado solo se realiza en términos logísticos y de infraestructura.

En caso de que Ágora realice talleres, debe costear el traslado de la psicóloga a provincia. Por otro lado, para el caso de los cursos técnicos, también es necesario contactar con organizaciones que apoyen el desarrollo de los mismos ya que Ágora no cuenta con infraestructura en provincias; por ejemplo, Unión de Ciegos Virgen de la Candelaria en Puno, Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios, Centro Médico Municipal de la Municipalidad Provincial de Huancavelica, Municipalidad de Huánuco, Sede Central del Gobierno Regional de San Martín, entre otros. En caso de que Ágora sea el promotor de estos cursos técnicos, es la encargada de pagar el traslado de las personas que van a brindar la capacitación, como la Cruz Roja peruana o INICTEL-UNI, y de otorgar el material necesario para el desarrollo de estos. Sin embargo, si Ágora no es el promotor de los cursos técnicos, sino son iniciativas del CONADIS, bajo su Programa de Capacitación Anual Planificado, Ágora se limita a coordinar la posible inclusión de sus participantes.

**c) Marketing**

La organización Ágora Perú realiza tres tipos de actividades para promocionarse:

1. Eventos y desayunos empresariales.
2. Visitas a organizaciones.
3. Alianzas Estratégicas.

Una primera actividad son los eventos y desayunos empresariales, en los cuales se invitan a personas pertenecientes al área de recursos humanos de las empresas. Ágora Perú selecciona diversas organizaciones y les envía un invitación para participar en un evento en el cual se mostrará qué es lo que realiza Ágora Perú, en qué capacita a las personas con discapacidad visual; se mostrarán los trabajos que realizan las personas con discapacidad y cómo se desenvuelven con los demás. Aquí se les concientiza y se les cuenta acerca de las habilidades de las personas con discapacidad visual y cómo podrían ser insertados en la sociedad y en la organización en particular. Algunas organizaciones firman un compromiso con Ágora Perú, no necesariamente para contratar a personas con discapacidad visual, pero sí abren las puertas para tener una visita guiada a la organización y ver si existe una posibilidad de trabajar en cierta parte de la cadena de producción, ya sea en la parte de documentación, fotocopias, etc., en caso de organizaciones distintas al rubro de masoterapia y teleoperaciones, puesto que, como se mencionó anteriormente, el modelo español se centra en estos rubros. En caso de que las organizaciones se encuentren interesadas en conocer acerca de los temas de

masoterapia y teleoperaciones, Ágora Perú realiza una demostración acerca de las técnicas que han aprendido y conocen las personas con discapacidad visual.

La segunda actividad es acercarse personalmente a la organización que realiza actividades de responsabilidad social; es decir, el Gestor de Formación selecciona las potenciales organizaciones, bajo su propio criterio e información recopilada, que podrían contratar a personas con discapacidad visual. Por ejemplo, al acercarse a alguna organización se presenta como personal de Ágora Perú y les comunica que cuenta con una mano de obra calificada que puede realizar diversos trabajos. Se le consulta a la organización cuál es su requerimiento de personal y de habilidades, y se procede a seleccionar al personal para que pueda realizar el trabajo. Este personal se acerca a la organización y realiza una prueba de producto o trabajo para que el cliente conozca cuáles son sus habilidades. Así, si la persona logra insertarse en la organización, Ágora procede a velar por su seguridad laboral.

Finalmente, la tercera actividad se basa a la red de contactos existentes que cuenta Ágora Perú; es decir, Ágora cuenta con alianzas estratégicas con diversas organizaciones que se encargan de insertar a personas con discapacidad en el mercado laboral, por lo cual, al recibir un comunicado por parte de sus aliados de que una organización se encuentra buscando personal, de inmediato Ágora se aproxima a la organización para ofrecer al personal capacitado con el que cuenta. Estas organizaciones, que forman parte de alianzas estratégicas con Ágora Perú son B2D, HelpThemHope e Integralia, las cuales contactan a Ágora para informar sobre posibles contrataciones de una empresa (Entrevista Dario Portillo: Anexo 8).

Por otro lado, actualmente, Ágora Perú ha desarrollado su página web en la cual cuelga información acerca de la convocatoria a los talleres pre laborales y cursos técnicos que se estarán realizando. De igual manera, el CONADIS los coloca en su página web. Se puede apreciar que Ágora Perú no cuenta con un “catálogo de empresas” a las cuales ofrecer la mano de obra, sino que el método de inserción se realiza de manera intuitiva.

*d) Marco legal*

El marco legal por el cual se encuentra regida la organización Ágora Perú es el siguiente.

- ✓ Constitución Política del Perú de 1993
- ✓ Ley N°27444, Ley del Procedimiento Administrativo General
- ✓ Ley N°27050, Ley General de la Persona con Discapacidad, modificado por la Ley 28164<sup>27</sup>
- ✓ Ley N°27793, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social
- ✓ Decreto Supremo N° 003-2000-PROMUDEH, Reglamento de la Ley N°27050, modificado por el Decreto Supremo N° 003-2006-MIMDES

Como se puede apreciar, existen diversas leyes que rigen el accionar de la organización Ágora Perú; sin embargo, muchas de estas se aplican a entidades públicas. Esto se debe a que la organización Ágora Perú se rige por las mismas normas que CERCIL. Según conversaciones con Inmaculada Gamero, secretaria del Presidente de FOAL, esto ocurre debido a que Ágora Perú se encuentra al interior de las instalaciones de CERCIL; además de que FOAL dispuso a CERCIL como presidente del Directorio de Ágora Perú.

---

<sup>27</sup> Actualmente, esta ley fue reemplazada por la Ley General de la Persona con Discapacidad, Ley N°29973.

#### 1.4. Stakeholders

Estos son los principales actores que se relacionan con la organización Ágora Perú:



**Gráfico 7. Stakeholders**

Fuente: Elaboración propia.

**a) Financiadores**

Siendo Ágora una organización dedicada a la búsqueda de la inserción laboral sin fines de lucro, no genera sus propios ingresos, sino que depende de FOAL, la cual destina un monto anual de 268,663 euros como ya se explicó en el acápite de financiamiento.

**b) Beneficiarios**

Los beneficiarios de Ágora Perú son personas con problemas de baja visión o ceguera que residen en el territorio nacional. Actualmente, Ágora Perú cuenta con 1545 beneficiarios inscritos, 1490 capacitados en talleres pre laborales y cursos técnicos, y 298 insertados laboralmente.

**c) Proveedores**

Algunos de los principales proveedores de cursos de capacitación son la Cruz Roja Peruana; el Instituto Nacional de Investigación y Capacitación de Telecomunicaciones, INICTEL-UNI; la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, UNMSM; y el Centro Internacional Holístico de Medicina Oriental Tao Salud.

- **La Cruz Roja Peruana** es parte del movimiento internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. Se dedica a auxiliar víctimas de guerras y desastres naturales como terremotos, inundaciones, etc. Como parte de sus servicios, ofrece cursos de capacitación en temas relacionados a la salud.

Ágora Perú puede inscribir a sus beneficiarios a los siguientes cursos ofrecidos por la Escuela Nacional de Capacitación de la Cruz Roja Peruana:

1. Técnicas de Masoterapia 1
2. Técnicas de Masoterapia 2

- **El Instituto Nacional de Investigación y Capacitación de Telecomunicaciones (INICTEL-UNI)** es una organización que busca promover y participar en el desarrollo y uso de tecnologías de las telecomunicaciones. Realiza investigaciones científicas y de innovación, además de brindar capacitación y formación especializada. Este instituto a su vez cuenta con un Centro especializado en tecnologías de la información y comunicación para personas con discapacidad (CETIC-PCD).

Ágora puede inscribir a sus beneficiarios en los siguientes cursos ofrecidos por esta organización:

1. Atención a Centros de Información-PCD-CETIC (132 horas)
2. Ofimática 2010-PCD-CETIC (120 horas)

- **La Universidad Nacional Mayor de San Marcos** es una institución educativa autónoma y democrática; generadora y difusora del conocimiento científico, tecnológico y humanístico; comprometida con el desarrollo sostenible del país y la protección del medio ambiente; formadora de profesionales líderes e investigadores competentes, responsables, con valores y respetuosos de la diversidad cultural; promotora de la identidad nacional, cultura de calidad, excelencia y responsabilidad social. (UNMSM 2013).

Dentro de sus servicios, se encuentran los cursos de formación para personas con discapacidad. En el mes de abril del 2013, se firmó un convenio con el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE) por el cual se

beneficiaron 180 personas con discapacidad quienes recibieron, a lo largo de 2 meses, diversos cursos, entre ellos el curso de Teleoperadores de Centros de Información. Ágora Perú aprovecha este tipo de cursos y convenios para inscribir a sus beneficiarios.

- **Centro Internacional Holístico de Medicina Oriental Tao Salud** es una empresa que se dedica a brindar tratamientos de magneto terapia, medicina física, rehabilitación, osteopatía, masoterapia y, además, brinda cursos sobre técnicas de masajes, siendo este último servicio el utilizado en diversas ocasiones por Ágora Perú.

d) **Socios Locales**

En el año 2011, la organización trabajaba en alianza con cinco socios locales; sin embargo, a partir del año 2012, por disposición de FOAL se decidió trabajar solo con tres, los cuales conforman el Directorio de la organización.

Estos tres socios locales son el Centro de Rehabilitación de Ciegos de Lima, CERCIL; el Centro de Rehabilitación de Ciegos para Adultos - Arequipa, CERCIA, y el CONADIS. El primero, se especializa en la atención integral de las personas con discapacidad visual mayores de 14 años, contribuyendo a su promoción y superación constante a través de una rehabilitación funcional, ya sea en temas de independencia y autoestima, y para la integración en la sociedad. Se encuentra ubicado en Lima. El segundo socio local, CERCIA, también se encarga de la integración social de las personas con discapacidad en edad adulta, así como trabaja temas de sordoceguera y se encuentra ubicado en Arequipa.

Finalmente, como parte del gobierno y ente rector de la discapacidad, se encuentra el Consejo para la Integración de la persona con discapacidad, CONADIS. Esta organización es considerada un socio local de alcance nacional, puesto que se encarga de establecer políticas públicas a favor de la integración de las personas con discapacidad en diversos aspectos como el económico, social y cultural. Así mismo, se encarga de promover y proponer que las políticas dictadas por el Gobierno abarquen las necesidades de las personas con discapacidad. CONADIS cuenta con un plan de trabajo anual para el desarrollo técnico y profesional de personas con discapacidad a través de diversos programas de capacitación e integración a nivel nacional que pueden ser

aprovechados por la organización Ágora Perú para lograr sus objetivos, puesto que abarca un campo de acción más amplio, ya que cuenta con alcance nacional (CONADIS 2013); es decir, Ágora Perú al conocer el plan de acción del CONADIS, que es público, se pone en contacto para conocer los detalles del plan de capacitación y si es que podría incluir a sus participantes dentro de las capacitaciones planificadas.

## 2. Servicios que ofrece Ágora y su problemática

Ágora Perú centra su atención sobre las personas ciegas o deficientes visuales que se encuentran en edad legal para trabajar. Antes de ingresar a Ágora, es preferible que la persona con discapacidad visual realice una rehabilitación funcional, que es brindada por CERCIL, en Lima, y CERCIA en Arequipa, la cual cuenta con manejo de bastón, lenguaje braille, talleres de actividades domésticas e independencia, para que, posteriormente, se realice una rehabilitación profesional.

La organización se encarga de brindar talleres pre laborales y competencias necesarias para trabajar en el corto plazo, así como cursos técnicos. Los primeros sirven para conocer el perfil de la persona, en la línea de un diagnóstico ocupacional; es decir, el grado académico, compromiso familiar y si es que cuentan con intención de realizar un curso. Así mismo, es importante conocer la personalidad de la persona con discapacidad visual, puesto que el autoestima se encuentra dañada, muchas veces por la familia y la sociedad, por lo cual se ofrece una orientación vocacional, charlas de motivación y habilidades sociales laborales. Estos talleres pre laborales se realizan con una psicóloga con amplia experiencia en el trabajo con personas con discapacidad, licenciada de la Universidad San Martín de Porres. La psicóloga se encarga de informar a los invidentes que para el servicio de masajes se necesitan conocer ciertos conocimientos médicos y de anatomía, mientras que para el servicio de teleoperaciones-informática se necesita tener conocimiento de tecnologías y locución. Así, posteriormente, la persona con discapacidad, por propia iniciativa, elige en qué se especializará. Dentro de estos talleres pre laborales se realizan temas de motivación, comunicación y desenvolvimiento social. Estos talleres pre laborales se desarrollan 4 horas diarias, durante 4 días aproximadamente, y se tiene un promedio de 30 a 40 personas por cada taller.

Al finalizar los talleres pre laborales, la psicóloga entrega un informe a Ágora Perú acerca de quiénes son los que están dispuestos y pueden recibir la capacitación, y en qué curso. Este informe evalúa la parte emocional de la persona; es decir, el miedo, la autoestima, la comunicación, el desenvolvimiento, el manejo de manos (en caso se requiera alguna explicación o expresión). Muchas personas que han quedado ciegas ya sea por consecuencia de un problema genético o por haber sufrido un accidente tienen problemas emocionales, debido a que la impotencia de sentir que no pueden valerse por sí mismos y ser independientes les genera estrés y miedo. Algunas personas se encuentran con bajo autoestima puesto que consideran que han perdido el mayor de los sentidos y no sienten que puedan superarse en la vida. Lo consideran como el mayor de los problemas y una traba para el desarrollo personal y profesional, por lo cual se encuentran afligidos. Esto mismo afecta a la comunicación y desenvolvimiento en sociedad, puesto que se consideran una carga lo que desencadena depresión (Entrevista a Jhin Taype: Anexo 9). En algunos casos la familia misma, incluso la sociedad, no supone un apoyo a la persona con discapacidad visual, por lo cual no ayuda a su reinserción y rehabilitación en la sociedad.

Muchas de las personas que cuentan con discapacidad visual sufren también de artrosis, que es el desgaste del cartílago de los huesos que favorece el movimiento de la articulación. Esta artrosis se da debido a la diabetes, la misma enfermedad que produjo su ceguera. Por ello, se ven aún más limitados para realizar ciertas actividades. Es así que el manejo de manos y piernas es importante en el taller pre laboral puesto que es necesario para el desenvolvimiento y para la realización de los cursos técnicos propuestos por Ágora Perú.

### **2.1. Los cursos técnicos**

Como se mencionó anteriormente, con respecto a los cursos técnicos que brinda Ágora Perú, por disposición de FOAL, se tienen que brindar cursos de masoterapia y teleoperaciones-informática. Como la ONCE, en España, tuvo un éxito de inserción laboral para personas con discapacidad visual a través de cursos de masajes y teleoperaciones-informática, se decidió replicar esta actividad en otros países; sin embargo, debido a que la cultura de cada país es distinta, algunas Ágora en otros países no entregan los resultados esperados. Sin embargo, si el Coordinador Ejecutivo Nacional encuentra algún nicho de mercado que pudiera otorgarle una oportunidad a

personas con discapacidad visual y se requiere su capacitación y entrenamiento, se le consulta a FOAL acerca de la propuesta y esta evalúa si era consistente y destinaba cierto fondo para su desarrollo. Por ejemplo, algunas veces se ve la posibilidad de que una empresa necesite un curso específico (necesidad laboral) que Ágora podría satisfacer. Así, se ha dado el caso de que se han brindado cursos de elaboración cerámica en Lambayeque que implicaba la realización de réplicas de cerámica del Museo del Señor de Sipán para los extranjeros; así mismo, artesanía en joyas; o turismo vivencial en Madre de Dios<sup>28</sup>.

La selección de proveedores de masoterapia y teleoperaciones-informática es realizada por el Coordinador Ejecutivo Nacional, quien evalúa que las propuestas de las organizaciones encargadas de brindar capacitación se encuentren actualizadas, puesto que era disposición de FOAL brindar herramientas tecnológicas actualizadas. No se realiza algún estudio de mercado para conocer si es que el temario otorgado por la organización capacitadora es lo que se requería en el mercado. Lo que se hace es contactar a las organizaciones que brindan las capacitaciones, consultar acerca del temario y qué técnicas se van a enseñar. Luego se selecciona con cuál organización se va a trabajar en términos de tiempo, dinero y certificación; es decir, cuánto va a durar el curso, cuánto va a costar y qué certificación se les ha de otorgar a las personas. Posteriormente se presenta a FOAL para su aprobación. Puede que la capacitación no sea lo que las organizaciones contratantes requieran; sin embargo, se confía en que las organizaciones capacitadores ya han realizado estudios previos.

*a) Masoterapia*

Con respecto al curso de masoterapia, se trabaja principalmente con la Cruz Roja Peruana a nivel nacional. El mismo tiene una duración de 6 meses y se capacita a 15 personas por curso. Cabe señalar, que en algunos casos, dependiendo de la disponibilidad, locación y recursos, la capacitación se puede dividir en módulos o brindarse en versión corta. Sin embargo, para el caso de Lima, se ha estandarizado la mayoría de los cursos para que cumplan la duración de 6 meses.

---

<sup>28</sup> Existió una necesidad en Madre de Dios de que en la noche, el guía, quien contaba con discapacidad visual, contaba ciertos cuentos de la zona a los turistas y los sonidos de la selva lo volvían más real, por lo cual se empezaba a relacionar los sonidos con el cuento que se estaba relatando.

El curso de masoterapia brindado por Escuela Nacional de Capacitación de la Cruz Roja Peruana consiste en la especialización en técnicas de masajes y conocimiento de la anatomía del paciente. El curso se encuentra dividido en seis módulos según se muestra en el anexo 10. El primer módulo desarrolla la anatomía ósea básica; es decir, conocer cuáles son los huesos del cráneo y cara, columna vertebral y tronco, huesos de las extremidades superiores e inferiores, y pelvis; también se capacita acerca de la anatomía muscular básica funcional como los músculos faciales y de la cabeza; desplazamiento articular y músculos principales del segmento cervical, tronco, hombros, cadera, dedos, muñeca, codo, rodilla, tobillo y pie. En el segundo módulo se les enseña cuáles son las lesiones más comunes en el sistema músculo-esquelético como, por ejemplo, tendinitis, esguince, luxación, fractura, espasmo, etc., y cuáles son las causas que los generan, así como la prevención del dolor. Luego se les enseña a conocer cuáles son las posturas para poder relajar ciertos músculos. También, se les otorga capacitación en conocimientos generales acerca de las diferencias entre el dolor agudo y crónico, y cuál es el tratamiento a aplicar para el dolor articular y muscular, el cual consiste en ayudar al paciente a recuperar el máximo nivel posible de funcionalidad e independencia y a mejorar su calidad de vida; es decir, sin dolor y con la máxima flexibilidad posible (Cruz Roja Peruana 2012).

Este tratamiento incluye la aplicación de agentes físicos como la crioterapia, que es la aplicación de objetos fríos sobre el cuerpo de la persona, cuando el dolor es agudo; la termoterapia, que es la aplicación de objetos calientes sobre el cuerpo de la persona, cuando el dolor es crónico; y la masoterapia, la cual es la aplicación de cierta técnica de masaje dependiendo de la molestia del paciente y a criterio del masajista.

Luego de brindar una capacitación acerca de la anatomía del paciente, en el tercer módulo se les enseña las técnicas de masajes que se pueden aplicar dependiendo del paciente; por ejemplo, para los bebés se requieren técnicas de acariciamientos envolventes; si lo que se busca es combatir el estrés, se utilizan técnicas relajantes, sedantes, masaje clásico o sueco; para las personas que presentan contracturas profundas se aplican técnicas relajantes, fricciones; si el paciente presenta músculos tonificados por la práctica de algún deporte, se deben aplicar técnicas de amasamiento profundo y fricciones como el drenaje linfático; mientras que, si el paciente es un adulto mayor, se deben evitar técnicas de presión intensa, debido a que pueden generar

hematomas por la fragilidad o fracturas en la columna vertebral, debido a la osteoporosis (Cruz Roja Peruana 2012).

En el cuarto módulo se enseña lo correspondiente a la reflexología o reflexoterapia. Este tipo de masaje hace referencia a una técnica terapéutica, la cual se basa en la estimulación manual de los “puntos” o “zonas reflejas” con lo que se logra una acción indirecta sobre distintos órganos y tejidos de la persona. De esto se obtiene una autorregulación en las funciones y una mejora en los padecimientos de las personas (Cruz Roja Peruana 2012). Con este tipo de masaje se pueden detectar problemas de salud en un estado inicial, por lo cual se convierte en una forma eficaz de prevenir problemas posteriores más serios (Cruz Roja Peruana 2012).

Dentro de este módulo se incluye la teoría acerca de la red zonal longitudinal, en la cual se admite que el organismo, desde la cabeza hasta los pies y desde los hombros a las manos, se encuentra dividido en diez zonas iguales; de orientación vertical, que en los hombros y en la parte inferior del cuerpo se reparten de tal forma que cada brazo y pierna contienen cinco zonas (Cruz Roja Peruana 2012). Esta teoría indica que, trabajando con las manos y los pies –periferia-, se puede alcanzar el centro –el órgano afectado.

Como se menciona en el manual de técnicas de masoterapia de la Cruz Roja Peruana en la práctica esto significa que la zona de reflejo de un determinado órgano se encuentra en principio en la zona longitudinal del pie que corresponde a la zona vertical; por ejemplo, menciona, los riñones se encuentran situados entre la segunda y tercera zona longitudinal (Cruz Roja Peruana 2012).

Así mismo, este módulo enseña cuáles son los beneficios obtenidos por la realización de la reflexología como la reducción del estrés, mejora en la circulación sanguínea, limpieza de toxinas e impurezas, revitaliza energía, estimula el proceso inmunológico, entre otros (Cruz Roja Peruana 2012). También, se capacita acerca de cuáles son las contraindicaciones y algunas reacciones posibles que puedan experimentarse por la realización de la reflexología. Luego, se realiza la ubicación de puntos en las manos y pies acerca de la cabeza y cuello, cerebro, medula espinal, senos frontal y maxilar, ojos, riñones, vejiga, aparato genital masculino y femenino, entre otros. Finalmente, se presenta un orden específico que se debe seguir para realizar el masaje reflexológico.

En el quinto módulo se enseña el masaje clásico o sueco, del cual se desprenden las demás variaciones, y consiste en la manipulación de tejidos blandos, mediante un conjunto específico de movimiento de deslizamiento, amasamiento, fricción, roce y vibración, con la finalidad de provocar modificaciones fisiológicas de orden terapéutico, puesto que incluyen movimientos articulares pasivos y activos, en los cuales se estiran y dobla las articulaciones (Cruz Roja Peruana 2012).

Existen técnicas específicas del masaje sueco como el acariciamiento, amasamiento y percusiones. La primera técnica es una de las más superficiales; sin embargo, a pesar de ser una de las más suaves, también tiene un grado de profundidad en presión que va en orden progresivo y de acuerdo a la tolerancia del paciente a la presión. Esta técnica también es conocida como “roces o deslizamientos” y consta en el paso lento de la mano sobre el cuerpo del paciente. Cada pase demora hasta tres segundos por mano, aunque puede variar dependiendo del tiempo que disponga el paciente. Se utiliza con mayor frecuencia en sesiones de masajes relajantes puesto que son sedantes. Existen diversas variaciones para la técnica de acariciamiento como, por ejemplo, acariciamiento mano sobre mano transversal, en la cual los pases de las manos son alternados y se realizan dos pases que van desde la cintura hasta el trapecio y los hombros; acariciamiento en “S” o en “8”, la cual se denomina acariciamiento envolvente, puesto que se trabaja sobre la musculatura lateral y se realizan presiones que envuelven o jalan el tejido hacia la columna y, a la vez, los pases son en forma ondulante que dibujan una letra S o un número 8; acariciamiento con antebrazos en espiral, en la cual se alternan los antebrazos al ascender, con giros alternados en espiral de derecha a izquierda y viceversa (Cruz Roja Peruana 2012).

La segunda técnica de amasamiento es la segunda en profundidad de presión y se utiliza para aumentar o mejorar el drenaje linfático y venoso arterial superficial y profundo. Esta técnica desplaza los dedos y palma completa amasando el tejido. Lo que produce la técnica es un aumento de la circulación de la zona, ablandamiento del tejido graso bajo la zona masajeadada y mayor drenaje linfático en pacientes que tienden a retener líquido debido a ingesta excesiva de sales, falta de ejercicio y mala postura (Cruz Roja Peruana 2012). Esta técnica también tiene variaciones como amasamiento simple o torciones, en la cual la palma de una mano empuja el tejido hacia los cuatro dedos de la mano contraria y luego invierten la función; así mismo, se trabaja por lo

general en la región lateral (cuadrado lumbar y dorsal ancho) que es la zona en la cual se acumula más el tejido graso; y la técnica de manos encontradas o tirabuzón, en la cual se aplica, por lo general en el tronco, comprimiendo los tejidos de lado a lado con las palmas completamente adheridas al tejido. Si al comprimir se encuentran adherencias sobre la columna, se realizan leves movimientos circulares para descomprimir y liberar los músculos tensos (Cruz Roja Peruana 2012).

Finalmente, la tercera técnica es la de percusiones en la cual se imprimen pequeños golpeteos que van aumentando en intensidad de acuerdo al requerimiento del paciente. Las percusiones pueden ser continuas o intermitentes y se utiliza en casos de masaje deportivo. Existen diversas variaciones como, por ejemplo, tamborileo con borde cubital (hipotenar), la cual es una técnica que se aplica con la mano semicerrada, pero no con el puño apretado y se percute con el borde cubital; la muñeca debe estar relajada en todo momento y las percusiones deben ser intensas, rápidas mas no dolorosas; por otro lado, otra variación de la técnica es el macheteo, en la cual los dedos deben estar abiertos constantemente, las muñecas siempre relajadas y la percusión se realiza con el borde cubital de los dedos de manera continua o intermitente (Cruz Roja Peruana 2012).

Por otro lado, se enseñan cuáles son los efectos fisiológicos del masaje sobre la piel, como que la piel masajeadada se vuelve más fina al principio, pero posteriormente adquiere mayor consistencia al contacto, lo cual facilita la penetración de sustancias medicamentosas, así como mantener una piel tersa y elástica; sobre el sistema circulatorio que modifica la circulación sanguínea aliviando el trabajo del corazón; sobre los músculos, los cuales producen un mayor rendimiento, aumento de la resistencia y una menor duración de la fase del cansancio; sobre las articulaciones, lo cual facilita la eliminación de adherencias que pueden encontrarse alrededor o dentro de las articulaciones; y sobre el sistema nervioso, los cuales hacen que el cerebro libere endorfinas que contribuyen a la sedación y relajación muscular (Cruz Roja Peruana 2012). Por otro lado, también enseñan cuáles son los efectos psicológicos de brindar el masaje, puesto que es una técnica de contacto físico con otra persona. El masaje constituye un medio de comunicación y el resultado dependerá del grado de relación que se establezca entre el masajista y el paciente.

Por último, se explica cuáles son los elementos básicos para la realización de los masajes como son la sala para brindar el servicio de masaje, los materiales como la camilla y toallas para el paciente, preparación de la zona a tratar, posición del paciente para recibir el masaje, ritmo y secuencia de las manipulaciones del masaje, y el planteamiento de un tratamiento por masaje.

Según la Sra. María Elena Silva, profesora del curso de masoterapia de la Cruz Roja Peruana para personas con discapacidad visual, aprender la técnica del masaje sueco para una persona invidente no es muy difícil debido a la manera práctica en la cual se da la capacitación; sin embargo, se le dedica más tiempo, ya que requiere mayor preparación. Al momento de enseñar la técnica de masaje clásico se es muy paciente con las personas para que puedan conocer exactamente la anatomía humana a través de ellos. Una vez que ubican las partes del cuerpo se procede a realizar actividades empíricas en las cuales reconocen los músculos y huesos del cuerpo. Incluso algunas personas pueden detectar de manera sencilla las contracturas en una persona debido a la sensibilidad en el sentido del tacto. Así mismo, como menciona Jhin Taype<sup>29</sup>, si una persona con discapacidad visual cuenta con la disposición para sobresalir y aprender una técnica que se le enseña, le será sencillo (Entrevista a Jhin Taype: Anexo 9).

#### ***b) Teleoperaciones e informática***

El curso de teleoperaciones-informática se da diez a doce veces al año. En el caso de Lima se brinda cuatro veces, mientras que fuera de Lima Metropolitana y Callao, seis veces. Tienen una duración de 134 horas. Sin embargo, el curso de teleoperaciones-informática de provincia es distinto al que se brinda en Lima, puesto que es un curso de ofimática en el cual se enseña el manejo de la computadora y de herramientas tales como Word, Excel, Power Point, Access, Internet; mientras que en Lima se realiza un curso de teleoperaciones completo. Para estos cursos se trabaja directamente con la organización INICTEL-UNI y la UNMSM.

Con respecto al curso de ofimática que se brinda fuera de Lima metropolitana y Callao, el objetivo general es que los participantes al finalizar el programa sean especialistas en informática y que puedan desempeñarse como digitadores tanto en organizaciones privadas como estatales. Este curso se encuentra dividido en cuatro

---

<sup>29</sup> Jhin Taype es una persona con discapacidad visual que se ha especializado en masajes; así mismo, es dueño de la organización Blue Sessions Masajistas Invidentes.

módulos. El primer módulo comprende la introducción al MS Word, edición de texto, corregir el texto, formato fuente, formato párrafo, tablas, formato del documento, impresión, configurar página, encabezado, pie de página e impresión de documentos, en el cual la persona se familiariza con el procesador de texto y sobre las ventajas que tiene. El segundo módulo comprende la introducción a la hoja de cálculo Excel, edición de celdas, fórmulas, formato e inserción de tablas y celdas, impresión de la hoja de cálculo, en el cual la persona debe conocer al detalle la hoja de trabajo y los comandos para que puedan desarrollar las funciones. El tercer módulo comprende la introducción y creación de base de datos en Microsoft Access, creación e importación de tablas, creación de consultas y filtros, informes y comandos para el desarrollo de la base de datos. Finalmente, el cuarto módulo comprende presentaciones portátiles y taller aplicativo, en el cual comprende la introducción a Microsoft Power Point, creación de una presentación, manipulación de textos y objetos, inserción de gráficos y tablas, inserción de elementos de Word, Excel e internet, así como de elementos multimedia. El temario del curso de ofimática se encuentra en el anexo 11.

Por otro lado, para poder desarrollar el curso de teleoperaciones-informática que brinda INICTEL-UNI para los beneficiarios en Lima, se conversó con el sr. Roberto Bello de INICTEL-UNI y se utilizó el temario del curso, presentados en los anexos 12 y 13. Este curso cuenta con el objetivo de que los participantes sean capaces de trabajar en forma eficiente como teleoperadores de central telefónica IP en organizaciones privadas y estatales, y se encuentra dividido en cinco módulos. Los dos primeros son de informática e internet. En estos se les enseña el manejo de la computadora, el teclado, conocer en qué lugar se encuentran las teclas. Se les acostumbra a colocar la posición de las manos en el teclado, cómo ingresar a ciertos programas; el manejo de Word, Power Point, Excel, para que pueda realizar tablas dinámicas, el acceso a Internet, y cómo guardar y descargar información. Así mismo, se les enseña a utilizar el programa JAWS, el cual es un software que funciona como lector de pantalla; es decir, este programa indica cada paso que se realiza, si es que se encuentra en la página de inicio, si se encuentra en algún archivo Word, etc. Este software cuenta con comandos en el teclado que permiten su fácil acceso al JAWS.

El tercer módulo es el manejo de telefonía IP, la cual es una tecnología que permite integrar en una misma red, basada en protocolo IP, las comunicaciones de voz y

de datos. En este módulo, las personas con discapacidad visual aprenden el concepto de telefonía; así mismo, se les enseña los elementos básicos de manejo de llamadas como contestar llamadas, transferencia de llamadas, marco de números telefónicos, estacionar y recuperar llamadas, llamadas en conferencia y recuperar llamadas liberadas. También, activación y cancelación del desvío de llamadas, correo electrónico, llamadas de emergencia, programación de teclas de funciones, búsqueda de directorio y voicemail. Luego, se les enseña a manejar los teléfonos IP, conocer cuáles son los comandos de los teléfonos y cómo navegar bajo la telefonía IP, puesto que se encuentran conectados a la computadora a través de redes IP.

El cuarto módulo consiste en conocer conceptos básicos de Call Center, centro de llamadas, cola de espera, terminología técnica utilizada en los Call Centers, atención al cliente y aprender a manejar el software Soft Phone, el cual es una simulación del teléfono con todas las características a través de la computadora. Esto permite que las personas puedan conocer el software de manera empírica y puedan contestar y transferir llamadas telefónicas a otro anexo, realizar conferencias, entre otras opciones.

Finalmente, el último módulo es el de telemarketing en el cual se enseñan temas de atención al cliente, cortesía telefónica, comunicaciones y relaciones públicas internas y externas, marketing telefónico, educación vocal, organización y eficiencia del operador, así como, como dejar bien presentada la imagen de la empresa (INICTEL-UNI 2013). Este curso se brinda cada 6 meses; sin embargo, el temario brindado por INICTEL-UNI no se ha actualizado desde el año 2010, en el que se incluyó brindar capacitación para la telefonía IP.

Muchas veces el CONADIS, dentro de su plan de acción anual, trabaja con INICTEL-UNI y brinda capacitaciones fuera de Lima Metropolitana y Callao en el ámbito de teleoperaciones e informática, por lo cual Ágora se contacta con ellos para ver la factibilidad de poder capacitar también a personal inscrito en Ágora; sin embargo, muchas veces, el curso requerido por CONADIS solo duraba 3 meses y no necesariamente se enfoca en personas con discapacidad visual, sino en general, por lo cual los resultados obtenidos no eran satisfactorios.

## 2.2. Logros obtenidos por Ágora Perú y sus deficiencias

Desde junio del 2006 hasta abril de 2013, Ágora Perú ha realizado 90 talleres pre laborales; se han dictado 117 cursos de formación básica ocupacional; operador de centrales telefónicas; masajistas, los cuales son el foco de la organización y se realizan regularmente; así como, cursos de gestión de micro emprendimiento de quioscos, cursos de cerámica, entre otros, los cuales son cursos que se dictan de manera esporádica a decisión del Coordinador Ejecutivo Nacional. Se ha logrado atender a población con discapacidad visual en Lima, Arequipa, Cajamarca, Cusco, Chiclayo, Huancayo, Piura, entre otras ciudades del Perú.

En el año 2012, Ágora Perú realizó 27 talleres pre laborales y 28 cursos técnicos a nivel nacional. De estos 28 cursos técnicos, diez fueron de masoterapia, mientras que el resto de teleoperaciones-informática. Se realizaron 588 horas de talleres pre laborales y se llegó a capacitar a 367 personas, 200 hombres y 167 mujeres; mientras que por el lado de los cursos técnicos se realizaron 3,535 horas y se llegó a capacitar a 361 personas, 221 hombres y 140 mujeres (Anexo 7).

Actualmente, Ágora Perú cuenta con 1545 beneficiarios inscritos a nivel nacional. Por otro lado, el número de beneficiarios orientados laboralmente mediante talleres pre laborales es de 1614, dentro de los cuales se incluyen personas que no pertenecen a la organización, pero que sí han realizado los talleres; es decir, Ágora Perú se realiza a nivel nacional y se realizan convocatorias en provincia, fuera de Lima metropolitana y Callao, ya sea por iniciativa propia de Ágora o gracias al CONADIS. En estas convocatorias se les presenta la organización a las personas con discapacidad visual y se les brinda los talleres pre laborales, pero con la opción de elegir libremente si es que desean inscribirse en Ágora Perú. También, se ha capacitado para obtención de empleo a 1490 personas a nivel nacional. Lo más significativo de las cifras presentadas por Ágora Perú es que solo ha logrado insertar laboralmente a 298 personas.

Tabla 15

**Número de beneficiarios orientados laboralmente mediante talleres pre laborales y capacitados para el empleo en Lima y Arequipa<sup>30</sup>**

Número de beneficiarios orientados laboralmente mediante talleres pre laborales			
Año	Lima	Arequipa	Total
2006-2008	674	148	822
2009-2010	417	122	539
2011	196	21	217
2012	36	0	36
Total			1,614

Fuente: Página Web de Ágora Perú.

Número de beneficiarios capacitados para el empleo			
Año	Lima	Arequipa	Total
2006-2008	274	224	498
2009-2010	365	206	571
2011	249	85	334
2012	87	0	87
Total			1,490

Fuente: Página Web de Ágora Perú.

Como se puede apreciar en las tablas precedentes, ha existido una disminución correspondiente a los beneficiarios de los talleres pre laborales y capacitaciones para el empleo. Como se comentó anteriormente, en el año 2011, la organización Ágora Perú tuvo un problema con el banco en cual se encontraba el presupuesto destinado por FOAL. No se realizó la actualización y renovación del Directorio de Ágora en Registros Públicos generando que el banco congele las cuentas y retenga el dinero de la organización. Esta situación dejó sin fondos a Ágora para la realización de los programas establecidos en el plan anual de capacitación. Al no contar con los fondos necesarios, no se pudo ejecutar la capacitación y así la cantidad de beneficiarios se redujo.

Otra razón por la cual se redujo la cantidad de personas capacitadas para el empleo fue que se decidió cambiar el proveedor del curso de masoterapia. En primera instancia se trabajaba con la Cruz Roja Peruana; sin embargo, se decidió optar por otro proveedor, el Centro Internacional Holístico de Medicina Oriental Tao Salud, el cual otorgaba capacitación en técnicas de masoterapia a un costo ligeramente mayor, por lo cual se redujo la cantidad de capacitados. Así, mientras se realizaba la transición al nuevo proveedor de masoterapia, no se realizaron capacitaciones para este curso técnico. Por otro lado, con respecto al proveedor de teleoperaciones-informática, INICTEL-UNI, el convenio con la organización Ágora Perú había caducado, por lo cual

<sup>30</sup> La organización Ágora Perú no cuenta con información año por año, puesto que considera a los períodos presentados como etapas. La primera etapa comprende a los años del 2006 al 2008, la segunda etapa comprende a los años 2009 y 2010, la tercera etapa corresponde al año 2011 y la cuarta etapa corresponde al año 2012.

no se realizaban capacitaciones. Debido a que la renovación del convenio con INICTEL-UNI demoró aproximadamente 2 meses, no se brindó este tipo de cursos técnicos durante ese tiempo, retrasando las programaciones de cursos y por ende, la cantidad de personal capacitado.

Asimismo, la cantidad de beneficiarios para talleres pre laborales y capacitados para empleo disminuyó debido a que se redujo la cantidad de talleres pre laborales y cursos técnicos brindados por los socios locales. Como se mencionó anteriormente, Ágora Perú, muchas veces, tenía en cuenta el plan de acción anual del CONADIS y se comunicaba con este para que se incluya a sus beneficiarios.

Finalmente, con respecto a la disminución de beneficiarios en Arequipa, esto se debe a que en el año 2012, se decidió cambiar al gestor de formación de Lima y para cubrir su puesto se realizó una movilidad interna del gestor de Arequipa. Durante ese año, todas las coordinaciones con la sede de Arequipa se realizaron a través de CERCIA, puesto que la oficina se encuentra al interior de esta; sin embargo, no se pudo realizar el trabajo esperado. En ese sentido, se empezó a buscar a un nuevo gestor de formación Lima para que el gestor de formación de Arequipa vuelva a su sede original.

Por otro lado, si se obtiene el ratio de inserción que se realiza de la división del número de personas que ha logrado insertar laboralmente entre el número de beneficiarios capacitados para el empleo, se obtiene un 20% de ratio de inserción laboral. Este 20% es un ratio muy bajo para una organización que se encarga de lograr el desarrollo y la mejora de las condiciones de empleabilidad de las personas con discapacidad; sin embargo, en un sentido estrecho se puede decir que sí se está cumpliendo con los objetivos dispuestos por FOAL, ya que, como se mencionó anteriormente, esta solo exige insertar laboralmente a este porcentaje, puesto que tiene en cuenta que no todas las personas cumplen con los requisitos para la obtención de un empleo; es decir, contar con un perfil laboral adecuado.

Si bien es cierto que el ratio de inserción cumple con lo dispuesto por FOAL, Ágora Perú dentro de este incluye a las personas que han logrado insertarse en el mercado laboral por sus propios medios, los cuales representan, aproximadamente, el 30% del total de discapacitados que logran su inserción laboral luego de pasar por la capacitación de Ágora Perú. Si este porcentaje se quitara del ratio de inserción, no se lograría el objetivo propuesto por FOAL; sin embargo, Ágora Perú sí los incluye puesto

que considera dos tipos de inserción laboral: directa, realizada por la propia organización, e indirecta, cuando brinda los servicios para que la persona se capacite y que logre su inserción independientemente. FOAL, por su parte, considera como inserción laboral solo a las personas que han logrado insertarse en el mercado con ayuda de la institución, mas no a personas que consiguen un empleo independientemente o realizado emprendimientos propios.

FOAL es tolerante con este rendimiento de Ágora Perú por considerarla un intermediario, una especie de agencia de colocación para lograr la inserción laboral de personas con discapacidad visual y que puedan superar la barrera técnica y de capacitación mencionada por Fabiana Mon. Esta indicaba que, a pesar de que una persona con discapacidad visual se encuentre preparada lo mejor posible, necesita de una ayuda profesional especializada al momento de insertarse en el mercado laboral. Sin embargo, las deficiencias de Ágora Perú a este respecto llevan a FOAL a manejarse con mayor laxitud. En este sentido, se puede decir que, la organización Ágora Perú no se encuentra cumpliendo con sus objetivos específicos de la manera en que FOAL espera, debido a diversos factores de gestión dentro de la organización.

Los factores de gestión mencionados hacen referencia a insuficiencias en la gestión de la organización como, por ejemplo, en el caso de los temas de formalización. Al no realizar un seguimiento adecuado a temas legales y formales como la inscripción en Registros Públicos, la organización se vio perjudicada pues se congelaron las cuentas y se tuvo que paralizar las operaciones. Este tipo de situaciones impactan directamente y de forma negativa en el desarrollo del Plan Anual de Capacitación, y, por lo tanto, en el cumplimiento de los objetivos planteados por FOAL.

Por otro lado, Ágora cuenta con una logística que depende mucho de los planes operativos de sus socios locales. En tal sentido, si un socio local decide cambiar la fecha de alguna de sus capacitaciones o no llega a dictar un curso en alguna localidad establecida inicialmente, Ágora Perú tiene que reprogramar todo su calendario, cancelar traslados a provincias y volver a organizar las capacitaciones, lo cual impacta directamente en el cumplimiento del PAC y de los objetivos exigidos por FOAL. Si bien depender de la logística de terceros le genera un ahorro a la organización, los costos de reprogramación de fechas y retrasos deberían calcularse para en base a un

análisis costo/beneficio evaluar si este modelo logístico es favorable o no para la organización.

En cuanto a las estrategias de marketing y comunicación, la insuficiencia se relaciona con el proceso de selección de las empresas que van a participar de los desayunos empresariales y que son visitadas por Ágora. En base a la información recogida en las entrevistas, se identifica que Ágora enfoca sus esfuerzos en obtener citas con empresas grandes, transnacionales, sin importar el rubro al cual pertenecen como por ejemplo, la empresa Repsol y la empresa Ferreyros. Si bien es importante insertar a las personas invidentes en empresas que brindan estabilidad laboral y beneficios a sus trabajadores, los esfuerzos del personal de Ágora deberían enfocarse más a empresas relacionadas a los rubros de masoterapia y teleoperaciones, no solo porque estos son los rubros establecidos por FOAL, sino más bien porque son los dos focos de capacitación. En empresas grandes de rubros diversos, las personas invidentes tendrían oportunidades laborales para temas en los cuales no han sido capacitadas o donde, en todo caso, no requieren mayor capacitación. Respecto a ello, Ágora Perú estaría desperdiciando el presupuesto capacitando personal en oficios en los cuales no pretende que se desempeñen sus beneficiarios. Esto debe revisarse y replantearse para enfocar mejor los esfuerzos hacia el logro de los objetivos comprendidos en la misión y visión de la organización; sobretodo, en función al modelo a seguir exigido por FOAL.

Finalmente, es importante señalar que la organización no cuenta con procedimientos, manuales o documentación escrita centralizada. No existe una plataforma donde se almacenen archivos y se gestione el seguimiento. Cada persona que conforma la organización cuenta con su información en archivos Excel o Word en sus soportes informáticos particulares (PCs, laptops) y se distribuye internamente a través del correo electrónico.

### **3. El seguimiento de la inserción laboral**

Si bien es cierto que Ágora se encargaba de realizar seguimiento a las personas capacitadas y verificar su evolución a través de comunicaciones constantes con los beneficiarios, esto se realizó hasta el año 2011. Actualmente tampoco está enfocada en la inserción laboral puesto que ha disminuido la cantidad de personal de la organización entonces solo se enfoca en brindar capacitaciones. Desde el 2011, Ágora lleva un registro de la base de datos de las personas que han realizado los cursos técnicos y que

han logrado conseguir empleo; sin embargo, esta base se ha logrado gracias al feedback realizado por las personas con discapacidad y no por un seguimiento realizado por la organización; es decir, las personas que llevan los cursos técnicos son registradas en la base de datos de Ágora, sin embargo, al no insertarlos laboralmente en diversas organizaciones, no realiza el seguimiento de si las personas consiguen un empleo. Lo que ocurre es que son los beneficiarios quienes se comunican con Ágora para darle a conocer que se han incorporado a una organización y es así que se les incluye en la base de datos como laboralmente insertados.

Para el Coordinador Ejecutivo Nacional, el seguimiento que realiza la organización se refiere a la inducción; es decir, cómo llegar al lugar de trabajo, dónde bajarse del micro, los semáforos, etc. (Entrevista a Dario Portillo: Anexo 8). Esto refleja que el programa de seguimiento es deficiente en relación a los objetivos de la organización.

Se podría pensar que la organización Ágora Perú, debido a la reducción de personal y al no realizar la inserción, vería amenazada su sostenibilidad; sin embargo, por lo pronto persiste el respaldo de FOAL y de la ONCE como una iniciativa para promover el desarrollo en América Latina, y el Perú no es la excepción. Así mismo, según menciona el presidente de FOAL, Sr. Fernando Iglesias, el presupuesto de Ágora Perú es el de más alta inversión para la institución que preside (CONADIS 2012). Sin embargo, más allá de su mera supervivencia, esta situación convoca la pregunta acerca del cumplimiento de los fines organizacionales de Ágora. Al respecto debe precisarse que la organización no está cumpliendo de manera óptima su objetivo primordial de mejorar la empleabilidad de las personas ciegas y deficientes visuales. Si bien se brindan capacitaciones que permiten desarrollar competencias personales y técnicas, la segunda etapa del proceso, que comprende la intermediación laboral y garantizar la inserción laboral, tiene muchas falencias.

En el marco teórico se definió empleabilidad como “el conjunto de aptitudes y actitudes que brindan a un individuo la oportunidad de ingresar a un puesto de trabajo y además de permanecer en él” (Campos 2003: 104). El segundo factor de esta definición hace referencia al horizonte temporal; es decir, a la capacidad para permanecer en un puesto a través del tiempo. En el caso de Ágora, para garantizar que se ha logrado una adecuada inserción de los beneficiarios se debería trabajar no solo con una base de

datos, sino con un plan de seguimiento que permita identificar la evolución del personal invidente en los puestos de trabajo y si los cursos brindados les permitieron adquirir y desarrollar las competencias requeridas por las organizaciones empleadoras. Sin este tipo de herramientas, Ágora no puede medir de forma real la efectividad de su gestión. Esto no se realiza actualmente y representa una grave deficiencia en la gestión de la organización.



## RESULTADOS OBTENIDOS DEL ESTUDIO A EMPRESAS DE MASOTERAPIA QUE CONTRATAN PERSONAL CON DISCAPACIDAD VISUAL

En los primeros dos capítulos se ha presentado qué se entiende por discapacidad visual y cuáles son los principales obstáculos que cuenta una persona con discapacidad para poder insertarse en el mercado laboral. Así mismo, se ha presentado al referente internacional, ONCE, el cual propuso expandir su modelo de inserción laboral de personas con discapacidad visual en los ámbitos de masoterapia y teleoperaciones a Latinoamérica a través de FOAL, el cual es un ente rector y financiador de la organización en estudio, Ágora Perú. Esta capacita en masoterapia y teleoperaciones a sus beneficiarios y se ha decidido centralizar la investigación en el rubro de masoterapia. También, se pudo ver al empleo como un agente transformador que mejora los niveles de vida, productividad y cohesión social. En ese sentido, se definió a la empleabilidad de una persona en dos dimensiones: educación y horizonte temporal. Estas dimensiones implican que existen competencias necesarias para obtener y mantener el empleo de acuerdo a los requerimientos de cada organización. Por consiguiente, el presente capítulo realiza un análisis de un grupo de cinco empresas del rubro de masoterapia que contratan personal con discapacidad visual, cuyos centros de operación se distribuyen a lo largo de Lima Metropolitana.

La metodología utilizada se basa en un enfoque cualitativo y se puede dividir en dos etapas: para analizar la organización Ágora Perú, se realizó un estudio de caso para conocer cómo funcionaba y se desarrollaba la organización; mientras que, para analizar a las cinco empresas del rubro de masoterapia, se realizó un estudio de casos múltiples bajo el diseño de teoría fundamentada. La obtención de la muestra fue no probabilística puesto que se eligió a conveniencia, teniendo como base criterios de similitud y accesibilidad<sup>31</sup>. Cabe mencionar que los hallazgos obtenidos en esta investigación se limitan solo a las organizaciones seleccionadas. En la tabla siguiente se puede apreciar las empresas seleccionadas, así como los distritos en los cuales realizan su accionar.

---

<sup>31</sup> Se consultó con diversas organizaciones los fines de la investigación; sin embargo, no brindaron el apoyo requerido para los fines propuestos.

Tabla 16

**Empresas seleccionadas**

Empresa	Locales	Distritos	Página Web
Masajes en Braille E.I.R.L.	6	Barranco, Callao, Los Olivos, Chorrillos	<a href="http://www.masajesenbraille.com/">http://www.masajesenbraille.com/</a>
Blue Session E.I.R.L.	1	Lince	<a href="http://www.masajistasinvidentes.com/">http://www.masajistasinvidentes.com/</a>
Ojitos Relax E.I.R.L.	1	Miraflores	<a href="http://www.masajesojitosrelax.com.pe/index.php">http://www.masajesojitosrelax.com.pe/index.php</a>
Masajes Miraflores E.I.R.L.	3	Miraflores	<a href="http://www.masajemiraflores.com.pe/">http://www.masajemiraflores.com.pe/</a>
Biomasajes E.I.R.L.	1	Los Olivos	<a href="http://www.biomasajes.com/">http://www.biomasajes.com/</a>

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a las entrevistas realizadas a las cinco organizaciones elegidas según los criterios indicados en la metodología del estudio, se ha decidido agrupar los resultados obtenidos en un conjunto de categorías de análisis que permitan facilitar nuestro diagnóstico. La siguiente tabla presenta un resumen del significado de cada categoría.

Tabla 17

**Categorías de análisis**

#	Categoría	Descripción
A	Giro de negocio	Describe el accionar de la organización y cuáles son los servicios que brinda.
B	Tiempo en el mercado	Describe el tiempo en el mercado que tiene cada organización desde sus inicios. Puede darse el caso de que estas organizaciones, al principio, no hayan tenido un local fijo, pero ya brindaban el servicio, lo que les permitió hacerse conocidas en el mercado.
C	Cantidad de personal invidente	Describe cuántas personas con discapacidad visual trabajan en cada organización.
D	Tiempo de trabajo con personal invidente	Describe la cantidad de tiempo que lleva cada organización trabajando con personal invidente.
E	Motivo de contratación de invidentes	Describe los motivos por los cuales las organizaciones decidieron trabajar con personas con discapacidad visual.
F	Medios de reclutamiento	Describe los medios por los cuales las organizaciones logran contactarse con personal invidente para poder reclutar personal.
G	Periodicidad de contrataciones	Describe cada cuanto tiempo las organizaciones contratan personal invidente.
H	Régimen laboral del personal invidente	Describe cuál es el régimen laboral de contratación del personal invidente.

I	Competencias personales requeridas	Describe cuáles son las competencias personales que las organizaciones buscan en las personas con discapacidad visual para que puedan desarrollarse laboralmente en sus centros de masajes.
J	Competencias top personales requeridas	Describe cuáles son las tres características personales más importantes para que una persona tenga las posibilidades de ingresar a trabajar en cualquiera de las organizaciones entrevistadas.
K	Competencias técnicas requeridas	Describe las competencias técnicas que deben tener las personas con discapacidad visual para poder laborar en las empresas seleccionadas.
L	Tiempo de experiencia requerido	Describe el tiempo de experiencia requerido por las organizaciones para proceder a la contratación de personal invidente.
M	Centros de capacitación preferidos	Describe cuáles son los centros de capacitación preferidos por las organizaciones.

Fuente: Elaboración propia.

Como se puede apreciar, cada categoría permitirá describir a las organizaciones y su relación con las personas invidentes en diversos ámbitos como el motivo de contratación, el tiempo de trabajo, el régimen laboral, las formas de reclutamiento, las competencias personales y técnicas requeridas, etc.

En primer lugar, se realizará una breve descripción y análisis de las características principales de las organizaciones que contratan a personal invidente, puesto que es necesario conocer cuáles son sus puntos en común y cómo fue que surgieron este tipo de negocios. En segundo lugar, se analizarán los diversos frentes que permiten describir la relación entre la empresa y el trabajador invidente como por ejemplo, el motivo de su contratación, el régimen laboral, entre otros. Esto servirá para conocer cómo surgió la idea de trabajar con personas con discapacidad visual y cuáles son sus condiciones de trabajo. Finalmente, en base a los resultados del análisis, se presentará un perfil del trabajador generalizado a nivel de los casos seleccionados el cual contará con una descripción de las responsabilidades, competencias personales, competencias técnicas y experiencia requerida.

### **1. Organizaciones del sector masoterapia que contratan personas con discapacidad visual**

Para describir el perfil general de las organizaciones que contratan personas con discapacidad visual se trabajará con las cuatro primeras categorías (a) Giro de negocio, (b) Tiempo en el mercado, (c) Cantidad de personal invidente y (d) Tiempo de trabajo con personal invidente.

A continuación, se presenta el resumen por categoría de cada una de las cinco organizaciones:

Tabla 18

**Resultados organizaciones que contratan personal invidente**

Categoría	Blue Session	Masajes en Braille	Ojitos Relax	Masajes Miraflores	Biomasajes
A. Giro de negocio	Servicio de masajes relajantes, descontracturantes, masaje sueco, entre otros.	Servicio de masajes relajantes, terapéuticos, reflexología, entre otros.	Servicio de masajes descontracturantes, reflexología, drenaje linfático, tratamiento a la columna, shiatsu, entre otros.	Servicio de masajes relajantes, terapéuticos, estéticos, entre otros.	Se brindan 16 técnicas de masajes entre relajantes, terapia física, drenaje linfático, tailandés, masajes para embarazadas y niños, adultos mayores, holísticos, terapéuticos, entre otros.
B. Tiempo en el mercado	3 años	8 años	5 años	9 años	8 años
C. Cantidad de personal invidente	11 personas	34 personas	10 personas	21 personas	10 personas
D. Tiempo de trabajo con personal invidente	3 años	8 años	5 años	9 años	8 años

Fuente: Elaboración propia.

El giro de negocio de las organizaciones seleccionadas corresponde al sector servicios, puesto que se vende salud; específicamente, en el rubro de masajes. Los principales servicios ofrecidos son masajes relajantes, descontracturantes, reflexología y fisioterapia. Sin embargo, algunas de las organizaciones cuentan con una mayor cantidad de servicios y especialización. Es el caso de la organización Biomasajes: “Somos un centro terapéutico que brinda 16 técnicas de masajes entre relajantes, terapia física, shantala<sup>32</sup>, drenaje linfático, tailandés, para embarazadas, adultos mayores, holísticos, terapéuticos (se trabaja con ultrasonido, hielo) entre otros, que tiene como objetivo brindar un momento de relajación y satisfacción del cuerpo y mente” (Entrevista a Giuliano Rivera: Anexo 14).

El tiempo promedio en el mercado de estas organizaciones es de 6.6 años, siendo la más antigua formada hace nueve años y la más reciente hace tres años. El origen de estos emprendimientos es muy variado: en uno de los casos se debió a la identificación de una necesidad en el mercado, en otro la inspiración provino del modelo internacional de la ONCE, y, en los otros casos, la idea de crear una empresa surgió por temas personales asociados a la propia discapacidad visual. En efecto, todos los dueños de las organizaciones seleccionadas tienen algún nivel de discapacidad visual, excepto en el caso del dueño de Masajes en Braille quien cuenta con visión normal.

Tabla 19

### Origen de las ideas de negocio

Empresa	Origen
Masajes en Braille E.I.R.L.	Inspiración en ejemplo de la ONCE en España. Inició con la apertura de local en Barranco. Equipo inicial conformado por 6 personas.
Blue Session E.I.R.L.	A raíz de la enfermedad glaucoma, el dueño decidió capacitarse en masajes por afinidad con el servicio. Inició con local en Surco.
Ojitos Relax E.I.R.L.	A raíz de accidente laboral, el dueño pierde la visión, se decide a salir adelante con su propia empresa. Abre su primer local en la Av. Arenales, Lince.
Masajes Miraflores E.I.R.L.	Se identificó la necesidad de aliviar el estrés y, a raíz de la discapacidad, se consideró que los masajes pueden brindar una solución efectiva. Se inició con el local actual en Miraflores.
Biomasajes E.I.R.L.	A raíz de la propia discapacidad y la de sus compañeros, decidieron hacer apariciones en ferias por todo Lima. Equipo inicial conformado por 3 personas invidentes y 1 persona con visión normal.

Fuente: Elaboración propia.

<sup>32</sup> Masajes especiales para niños.

Como se explicó previamente, el referente internacional de organización que apoya a personas con discapacidad visual es la Organización Nacional de Ciegos Españoles, ONCE. El actual dueño de la organización Masajes en Braille viajó a España por motivos personales y tuvo la oportunidad de conocer y visitar la ONCE. A raíz de la experiencia en ese país, tiene la iniciativa de crear en el Perú una organización que brinde oportunidades laborales a este colectivo:

El negocio Masajes en Braille nació en Barranco, con un total de seis terapeutas (cuatro hombres y dos mujeres). Fue un proyecto que vi al momento de viajar a España, puesto que mi padre vive allá [...] Con respecto a discapacidad visual pude notar que contaban con la lotería ONCE, la cual es muy fuerte y son ellos mismos quienes venden los boletos; así como, la terapia física, llámese masajes de relajación, shiatsu, reflexología, entre otros. Entonces pensé que eso se podía aplicar en el Perú. Yo soy administrador hotelero de profesión y toda mi vida he trabajado en restaurantes, entonces, cuando regresé a Lima investigué mucho acerca de los masajes y realicé estudios de mercados, así fue como conocí la Unión Nacional de Ciegos del Perú y me contacté con ellos para conocer qué es lo que había aquí. Empecé a recibir servicios en la Unión Nacional, puesto que una cosa es que te cuenten y otra cosa es haber recibido el servicio / vivirlo [...] Al recibir los servicios de la Unión Nacional, pude notar las debilidades que tenían, las cuales eran muchas como la ubicación, infraestructura, atención, la parte logística (camillas rotas), falta de higiene y decidí aprovechar estas debilidades para convertirlas en mis fortalezas. Es así que nace Masajes en Braille como una alternativa más moderna a lo que se venía brindando en ese momento. (Entrevista a Francisco Chiesa: Anexo 15)

En el caso de Masajes Miraflores, el dueño menciona que identificó el estrés como un problema común a muchas personas, lo cual lo llevó a proponer un servicio que permita brindar relajación. A su vez consideró que contar con personal invidente que brinde el servicio otorgaría un valor diferencial a los clientes: “El negocio se creó debido a que se pudo observar que el estrés era un problema para muchas personas, por lo cual se buscó una manera de solucionarlo. Así se tuvo la iniciativa de colocar un centro de masajes y se tomó a personas con discapacidad visual para que nos pueda dar un plus por su experiencia en el campo” (Entrevista a Eduardo Medina: Anexo 16).

Finalmente, en los casos de Blue Session, Ojitos Relax y Biomasajes las iniciativas empresariales surgen como un recurso de empleo a partir de la propia discapacidad visual. A modo de ejemplo, se presenta el caso de la empresa Ojitos Relax:

Esta iniciativa nace debido a que tuve un accidente laboral en la mina en la cual trabajaba. En ese momento, ya no podía desempeñarme normalmente, por lo cual decidí buscar ayuda en la capital (Lima) y me acerqué a CERCIL. En el año 2001, ingresé a CERCIL y ellos me ayudaron con el problema y a adaptarme en la sociedad como una persona invidente. Aquí me comentaron que existía una persona que contaba con mucha experiencia en el campo de los masajes, médico invidente Sr. Porfirio, y decidí realizar una capacitación con él. Luego, realicé estudios superiores en terapia física, manipulación vertebral. Al principio, realizaba los masajes (terapia física) en ferias y

me iba haciendo conocido. Es así que decidí abrir mi propio local y, con los clientes ya ganados, pude crecer. (Entrevista a German Meza: Anexo 17)

Por otro lado, la cantidad promedio de trabajadores invidentes en este grupo de organizaciones es de 17 personas, siendo Masajes en Braille la mayor empresa empleadora, pues a la fecha cuenta con 34 trabajadores con discapacidad visual distribuidos entre sus cinco de sus seis<sup>33</sup> locales, seguida de Masajes Miraflores que cuenta con 21 en sus tres<sup>34</sup> locales. Es importante señalar que todas las organizaciones cuentan con personal invidente desde sus inicios.

## 2. Relación con el personal invidente

Como se mencionó previamente, las cinco empresas seleccionadas trabajan con personas con discapacidad visual desde sus inicios, lo cual da cuenta de la centralidad que para ellas tiene la inclusión de esta fuerza laboral; es por ello que a continuación se presenta el análisis de la relación existente en las empresas empleadoras y sus trabajadores con discapacidad visual. Para ocuparnos de esta relación entre la empresa y el personal invidente, se trabajará con las siguientes categorías de nuestra matriz de análisis: (e) Motivo de contratación de invidentes, (f) Medios de reclutamiento, (g) Periodicidad de las contrataciones y (h) Régimen laboral del personal invidente.

---

<sup>33</sup> Masajes en Braille solo cuenta con personal invidente en los siguientes locales: CC Royal Plaza (2005), Supermercados Peruanos (2009), CC Aventura Plaza (2010), Segundo local en CC Royal Plaza (2010) y CC Plaza Lima Sur (2012). En su local del Aeropuerto Jorge Chávez no lograron obtener el permiso para trabajar con personas invidentes por motivos de seguridad.

<sup>34</sup> Masajes Miraflores cuenta con personal invidente en los siguientes locales: Av. 2 de Mayo, Av. Pardo y Av. Petit Thouars, todos en Miraflores.

Tabla 20

**Resultados relación con personal invidente**

Categoría	Blue Session	Masajes en Braille	Ojitos Relax	Masajes Miraflores	Biomasajes
E. Motivo de contratación de invidentes	Percepción de mejor servicio: gracias a la fina percepción de sus manos identifican los conjuntos musculares.	Percepción de mejor servicio: pueden detectar los problemas físicos de los clientes a través del tacto.	Percepción de mejor servicio: son muy eficientes con el sentido del tacto; por ello brindan un valor añadido a la organización.	Percepción de mejor servicio: desarrollan mejor la técnica de palpación y desarrollan confianza en los clientes.	Percepción de mejor servicio: brindan un servicio más eficiente ya que cuentan con una técnica distinta a la de una persona con visión normal.
F. Medios de reclutamiento	1. A través de red de contactos 2. A través de organizaciones	1. A través de organizaciones 2. Postulantes directos	1. A través de red de contactos	1. A través de red de contactos	1. A través de red de contactos
G. Periodicidad de contrataciones	Cada 4 meses se contrata a 2 personas.	Contratación aleatoria, dependiendo de la rotación. Actualmente 5% de rotación	Cada 4 o 5 meses se contrata a 2 personas.	Cada 3 meses se contrata a 3 personas.	Esporádicamente. Se realizan contrataciones temporales para fechas especiales.
H. Régimen laboral del personal invidente	Planilla, sueldo mínimo. 48 horas semanales.	Recibos por honorarios, pago variable del 50% del costo de cada servicio. En promedio 12 horas diarias (L-S)	1. <u>Personal antiguo</u> : Planilla, sueldo mínimo. 48 horas semanales. 2. <u>Personal nuevo</u> : Recibos por honorario, pago variable del 30% del costo de cada servicio. 12 horas diarias	1. <u>Personal antiguo</u> : Planilla, sueldo mínimo. 48 horas semanales. 2. <u>Personal nuevo</u> : Recibos por honorario, pago variable del 30% del costo de cada servicio. 12 horas diarias	1. Recibos por honorarios (4 horas diarias). Sueldo fijo.

Fuente: Elaboración propia.

Como se puede apreciar en la tabla precedente, la percepción positiva que tienen los dueños de las empresas seleccionadas respecto a la calidad del servicio que brindan las personas invidentes es el principal motivo para su contratación. Los cinco dueños de las empresas seleccionadas mencionan que las personas invidentes brindan un mejor servicio porque desarrollan el sentido del tacto. Por ejemplo, el dueño de Masajes en Braille, Francisco Chiesa, administrador con visión normal, afirma que el personal invidente puede detectar los problemas físicos de los clientes a través del tacto:

Considero que los terapeutas invidentes tienen un don para brindar los masajes. Ellos al no desarrollar el sentido de la vista, desarrollan doblemente el sentido del tacto, es como si fueran sus ojos. Ellos tocan cada parte del cuerpo y te dicen dónde está el problema. El terapeuta sin que tú le cuentes nada te dice cuál es el problema. Puede ser que para ti sea un dolor de cabeza, pero el problema estaba en la columna. (Entrevista a Francisco Chiesa: Anexo 15)

Por otro lado, Germán Meza de la organización Ojitos Relax menciona que las personas invidentes al desarrollar el sentido del tacto brindan un valor añadido a la organización: “Averigüé que las personas con discapacidad visual son muy eficientes con el sentido del tacto, puesto que utilizan las manos para ‘ver’. Al yo contar con discapacidad visual y realizar la capacitación que te comenté (tengo más de 7 años de experiencia en el rubro de masajes), me sentía preparado y, al igual que mis colegas invidentes, sentí que podía ser un plus (valor añadido) para la organización” (Entrevista a Germán Meza: Anexo 17).

Otro punto interesante es el mencionado por Eduardo Medina, dueño de Masajes Miraflores, quien agrega la perspectiva de la privacidad y comodidad que sienten los clientes al ser atendidos por personal con discapacidad visual:

Como te mencioné anteriormente, decidimos trabajar con personas invidentes puesto que son los que mejor desarrollan la técnica de palpación; además de la confianza que despiertan rápidamente en el público receptor. Con esto me refiero a que, muchas veces, las personas generan un vínculo emocional más rápido con una persona con discapacidad visual, puesto que, al momento de realizar los masajes, no pueden ver. Las personas ‘mantienen’ su privacidad, en comparación con una persona con visión normal. Esto atrae también a muchos clientes. (Entrevista a Eduardo Medina: Anexo 16)

Por su parte, Jhin Taype, masoterapeuta y dueño de la empresa Blue Session, afirma que, gracias a la percepción fina de sus manos, los invidentes pueden identificar los conjuntos musculares:

Nosotros no acentuamos nuestro trabajo en base a lo que vemos, sino en lo que percibimos por las manos. Sabemos identificar los conjuntos musculares, ubicar la

inserción<sup>35</sup>, la prominencia y el origen de cada músculo mediante la percepción fina de nuestras manos. No es lo mismo un terapeuta que ve, que ubica visualmente a la persona. Además, el mismo mercado confirma que las personas con discapacidad visual salen ganando con respecto a su servicio<sup>36</sup>. (Entrevista a Jhin Taype: Anexo 9)

Se puede concluir que, a nivel de los casos seleccionados, el principal motivo para la contratación de personal invidente es el valor añadido que pueden generar a las organizaciones gracias al desarrollo de su sentido del tacto, el cual les permite brindar un servicio de mejor calidad a los clientes<sup>37</sup>.

La siguiente categoría a analizar hace referencia a los medios de reclutamiento. En cuatro de los cinco casos, el reclutamiento de personal se hace mediante la red de contactos de la organización y referencias o recomendaciones directas del personal. Como bien menciona Giuliano Rivera, dueño de la empresa Biomasajes, "... por el lado de las personas con discapacidad visual, básicamente trabajamos con referidos, una red de contactos que manejamos. Si una persona nos dice que conoce a un invidente que tiene buena técnica y buen trabajo, nosotros lo llamamos y evaluamos. Para captar invidentes no tenemos una organización reclutadora (Entrevista a Giuliano Rivera: Anexo 14).

Por su lado, las empresas Blue Session y Masajes en Braille, reclutan personal a través de organizaciones. Ambas coinciden en trabajar con personal capacitado en el Colegio Luis Braille. El Centro de Educación Especial Luis Braille es un colegio del Estado que fue fundado en 1941 y se encuentra ubicado en el distrito de Comas en Lima Norte. Brinda los servicios de educación inicial, primaria, secundaria y ocupacional, recibe niños con ceguera y baja visión a partir de los cuatro años de edad. Adicionalmente, cuenta con un programa de rehabilitación, en el cual se rehabilita a

---

<sup>35</sup> Lugar de fijación entre el músculo y el hueso que logra su movimiento.

<sup>36</sup> El entrevistado se refiere a que si se compara a la persona invidente con personal de visión normal los invidentes "ganan" respecto a la calidad de su servicio.

<sup>37</sup> Si bien no se ha realizado un estudio que abarque el enfoque y percepción de los clientes, en base a los casos que se han podido recoger, se identificó que los clientes reconocen que hay una diferencia entre el servicio brindado por personal invidente frente al brindado por personal con visión normal, siendo el primero de mejor calidad percibida. El principal aspecto se relaciona a la confianza que genera un trabajador invidente con el cliente ya que su condición natural permite brindarle cierto grado de privacidad a la hora de desarrollar el servicio de masajes en sí mismo. Por ejemplo, los clientes se sienten más cómodos para despojarse de sus vestimentas ya que los trabajadores no pueden verlos, perciben un sentimiento de libertad que les permite disfrutar de la experiencia que supone el servicio de masajes. Es importante señalar que esta información se obtuvo preguntándole a los clientes directamente sobre el tema, señalaron que no habían considerado este punto, pero que efectivamente se sentían así; es decir, este sentimiento era inconsciente y al hacer las preguntas se volvió una opinión consciente.

personas mayores que pierden la visión, enseñándoles braille, orientación y movilidad, entre otras actividades. También cuenta con un programa ocupacional en el cual capacita a invidentes en servicio de masaje, música, shiatsu y computación; así mismo, brinda servicios a la comunidad, entre ellos el servicio de masajes, conjunto musical, carpintería, colchonería, losa deportiva y otros (Educared 2013).

Adicionalmente, el dueño de Masajes en Braille indica que recibe postulantes directamente en su organización, pues es reconocida en el medio y que no duda en brindarles una oportunidad para evaluarlos: “Muchas personas se acercan de manera abierta a la organización para poder trabajar y siempre se les recibe con las puertas abiertas; sin embargo, normalmente, yo me contacto directamente con el Sr. Porfirio del Colegio Luis Braille quien capacita a personas con discapacidad visual en masajes y es a través de él es que consigo el personal” (Entrevista a Francisco Chiesa: Anexo 15).

En cuanto a la periodicidad de las contrataciones, como se puede apreciar en la tabla, la misma suele ser aleatoria y particular para el caso de cada organización. Cada una contrata personal en función a sus necesidades y a sus tasas de rotación. Además, en algunas ocasiones las empresas participan en ferias y contratan personal para estas temporadas especiales. Por ejemplo, en el caso de Biomasajes, el entrevistado afirma lo siguiente: “Es relativo. Contrato más personal en noviembre y diciembre puesto que se presentan campañas y nosotros participamos en estas. Por ejemplo, desde hace 6 años que venimos participando en Megaplaza, en la expoferia. También, contrato más gente en julio, para el día de la madre, octubre (expo manualidades, feria de artistas). En esas campañas contrato de 3 a 4 terapistas invidentes” (Entrevista a Giuliano Rivera: Anexo 14).

Finalmente, respecto a la categoría de régimen laboral, se puede afirmar que tres de las cinco empresas contratan a su personal en planilla con todos los beneficios sociales que esto conlleva. Sin embargo, en el caso de las empresas Ojitos Relax y Masajes Miraflores, este beneficio solo se otorga al personal que lleva trabajando varios años en la organización. El personal nuevo es contratado bajo la modalidad de recibos por honorarios y reciben el 30% del precio de venta que se cobra a los clientes.

En el caso de la empresa Masajes en Braille, el personal siempre es contratado bajo la modalidad de recibos por honorarios, pero perciben un sueldo equivalente al 50% del precio de venta de cada servicio que realicen cada día. En tal sentido, Francisco

Chiesa afirma lo siguiente: “Para nosotros, no son trabajadores, son socios y yo se los he planteado así de claro. Ellos se sienten socios, puesto que ganan un porcentaje del cobro del cliente muy alto. Si sacamos el IGV, ellos ganan el 50%. En promedio trabajan doce horas diarias de lunes a sábado. He investigado y en otros lados solo obtienen el 20 ó 30%, lo cual me parece una explotación (Entrevista a Francisco Chiesa: Anexo 15).

En conclusión, con respecto al tipo de relacionamiento empresa- discapacitado visual se puede ver que existe un vínculo muy estrecho basado en la confianza. Esto se puede apreciar en base al medio de reclutamiento en que, en primera instancia, es la red de contactos de los empleados. Esto quiere decir que, los dueños de las empresas, llegan a tener un gran nivel de confianza con sus empleados, gracias a su buen desempeño, que les solicitan referidos para poder incorporarlos al proceso de selección. Así mismo, debido a las expectativas de expansión, se requiere mayor personal, entonces tratan de retener a su personal gran parte del tiempo, puesto que les genera beneficios económicos la relación que haya generado cada masoterapeuta con su cliente. Por lo tanto, se puede decir que las empresas cuentan con una política de contratación de personal con discapacidad visual, lo cual genera mayores plazas de empleo para personas invidentes.

### **3. Perfil del trabajador con discapacidad visual**

Para poder desarrollar este acápite y conocer cuál es el perfil del trabajador que requieren las organizaciones de masoterapia que contratan personas con discapacidad visual, se trabajará con las seis últimas categorías (i) Competencias personales requeridas, (j) Competencias top personales requeridas, (k) Competencias técnicas requeridas, (l) Tiempo de experiencia requerido, y (m) Centros de capacitación preferidos.

Tabla 21

**Resultados perfil profesional**

Categoría	Blue Session	Masajes en Braille	Ojitos Relax	Masajes Miraflores	Biomasajes
I. Competencias personales requeridas	Buen trato, cordial, respeto, empatía, sociable, independiente, contar con mínimos de urbanidad.	Puntualidad, presencia personal y aseo. No considera importante la independencia, pues familiares pueden dejarlos y recogerlos del centro laboral.	Buen comportamiento, sociable, rehabilitados psicológicamente, honestidad, buena comunicación, actitud positiva.	Responsabilidad, seriedad, puntualidad, empatía, disciplina, rehabilitado trabajo en equipo, deseos de superación.	Deseo de superación, compromiso con el trabajo, cuidado personal, puntualidad, higiene, buena voluntad.
J. Competencias top personales requeridas	1. Buen trato 2. Independencia 3. Respeto	1. Respeto a las normas de la empresa y normas básicas de convivencia (puntualidad, presencia personal y aseo).	1. Persona rehabilitada 2. Honestidad 3. Actitud positiva	1. Disciplina/rehabilitado 2. Responsabilidad/puntualidad 3. Deseo de superación	1. Puntualidad 2. Compromiso con el trabajo 3. Higiene personal (“vendemos salud”)
K. Competencias técnicas requeridas	Técnica de masaje sueco, fisioterapia, masoterapia, quiropraxia, drenaje linfático, masaje japonés	Reflexología Shiatsu Masaje de columna Masaje estético	Terapia física Reflexología Diversas técnicas de masajes	Técnicas de roce (acariciamiento), fricción, amasamiento y presión. (relajante, reductor) Manejo de idiomas.	Técnicas de fricción y amasamiento. Relajante, reflexología
L. Tiempo de experiencia requerido	Ideal 1 año Excepciones en caso de comprobar mediante ejemplo que conoce la técnica requerida	Mínimo 8 meses. Excepciones en caso de comprobar mediante ejemplo que conoce la técnica requerida	No cuentan con un tiempo definido, pero sí se requiere experiencia.	No se requiere un mínimo de tiempo de experiencia. Deben aprobar el tiempo de práctica en la propia organización el cual dura 1 mes.	No se requiere un mínimo de tiempo de experiencia. Deben aprobar la prueba de servicio.
M. Centros de capacitación preferidos	Ágora - Por capacitar en masaje sueco UNCP Luis Braille	Luis Braille Especialmente capacitados por el médico invidente tecnólogo Porfirio	CERCIL Luis Braille: Capacitados por médico invidente tecnólogo Porfirio. No descartan otras organizaciones	No tienen preferencia.	No tienen preferencia.

Fuente: Elaboración propia.

Antes de empezar a presentar los resultados obtenidos por las entrevistas, es importante recalcar lo que menciona la abogada invidente Jane Cosar<sup>38</sup> acerca de la disposición de las personas con discapacidad visual para optar por un empleo: “Las personas con discapacidad tenemos toda la voluntad para trabajar. Tenemos las habilidades para hacerlo, el deseo de vivir en sociedad y de aportar a nuestra familia y no ser una carga. Contar con discapacidad no te garantiza obtener un empleo, puesto que hay que cumplir con los requerimientos del puesto” (Entrevista a Jane Cosar: Anexo 18). En efecto, para obtener cualquier tipo de empleo es necesario contar con habilidades personales y técnicas que se encuentren acorde al perfil de puesto al cual se desea postular; en este sentido, para el caso de la masoterapia, también existen habilidades y competencias técnicas necesarias requeridas para poder desempeñar el servicio de manera eficiente.

Con respecto a la primera categoría de análisis en este punto, la de las competencias personales requeridas por las personas con discapacidad visual, podemos observar que, de modo general, todas las organizaciones concuerdan en que es necesario contar con un buen comportamiento, que el trabajador invidente respete a sus compañeros de trabajo y a los clientes, que sea una persona empática y sociable; también, es importante que cuiden su presencia personal, puesto que puede afectar a la organización; que se encuentren comprometidos con el trabajo y que cuenten con un deseo de superación, es decir que se capaciten constantemente.

Sobre la base de este indicador, se solicitó a los entrevistados que mencionen las tres principales competencias personales que exigen a su personal, de modo de formular un top tres de las habilidades personales requeridas. Se puede apreciar que cada organización tiene cierto enfoque particular sobre las competencias personales requeridas; sin embargo, se logra identificar algunas similitudes. Así, tres de las empresas mencionan que cada trabajador debe ser una persona rehabilitada<sup>39</sup> e independiente, y esto es muy importante para la organización. El dueño de Blue

---

<sup>38</sup> Abogada invidente del gabinete social del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

<sup>39</sup> En el entorno de las personas con discapacidad se entiende por persona rehabilitada a aquella persona que puede desenvolverse en sociedad bajo sus propios medios; es decir, es una persona que puede desplazarse sola por la ciudad, puede relacionarse adecuadamente con otras personas, tiene deseos de superación, etc. Podría utilizarse el término persona “adaptada”, lo cual eliminaría la suspicacia de que una persona que nace con discapacidad no se “rehabilita”, solo se adapta. Sin embargo, se ha decidido utilizar el lenguaje aplicado al entorno de las personas con discapacidad y por ello se utiliza el mismo término empleado por los dueños de las empresas, el cual es persona rehabilitada.

Session, Jhin Taype, menciona lo siguiente: “es necesario que las personas puedan manejarse por sí mismos y que sean independientes de realizar sus actividades cotidianas como asearse, comer y vestirse solo. Como empresa no podemos estar pendiente de la persona en ese tipo de cosas. El ser invidente no te impide ser educado ni independiente. No aceptamos trato grotesco y que tenga un mínimo de urbanidad” (Entrevista a Jhin Taype: Anexo 9). De la misma manera, Eduardo Medina, dueño de Masajes Miraflores, menciona que una persona al no encontrarse rehabilitada socialmente puede “contagiar”<sup>40</sup> al grupo, lo cual puede generar un malestar que luego se transmita a los clientes, quienes entonces se llevarían una mala imagen de la empresa (Entrevista a Eduardo Medina: Anexo 16).

Otra característica que las empresas consideran importante es la puntualidad, puesto que demuestra el compromiso con el trabajo. Como menciona Giuliano Rivera, dueño de Biomasajes, la puntualidad es un factor que habla mucho de una persona con discapacidad o sin discapacidad:

Si yo cito a dos personas a las 10 a.m., una con discapacidad visual y otra con visión normal, si la primera llega a las 10 a.m. y la segunda llega a las 11 a.m., eso dice mucho de su persona, ya que muestra mucha voluntad y compromiso con el trabajo. Yo trato a todos por igual, no hay excusas de que se perdió porque es invidente, si eso ocurre es dejadez de la persona. Conozco buenos masajistas que están estirando la mano, pidiendo limosna porque les es más fácil”. (Entrevista a Giuliano Rivera: Anexo 14)

En el mismo sentido, otro ejemplo de la importancia de la puntualidad es el mencionado por Francisco Chiesa, dueño de Masajes en Braille, quien afirma que un cliente puede querer realizarse el tratamiento con cierto masoterapeuta –quien cuenta con un horario establecido– pero si este no se encuentra, el cliente se llevará una mala experiencia del trabajador y por ende de la empresa (Entrevista a Francisco Chiesa: Anexo 15).

Finalmente, otra característica importante es la higiene, pues al ser empresas de servicios, el orden y aseo de los trabajadores influye mucho en la imagen que los clientes tienen de la empresa. Respecto a este punto, el dueño de Biomasajes menciona lo siguiente:

Una persona bien aseada, tanto señoritas como caballeros [...] He recibido personas que venían con su ropa en una bolsa negra y sayonaras. Eso como imagen no vende. Algunas veces se doblaban el pantalón como si fuera su casa, la chaqueta percutida.

---

<sup>40</sup> El entrevistado se refiere a que una persona no rehabilitada no siempre es muy sociable ni disciplinada y puede generar un ambiente de desorden e incomodidad en la empresa.

Esos detalles no generan valor a la organización. Hay que pulir eso. Este es un servicio de salud, vendemos higiene, por lo cual eso es muy importante. Considero que la puntualidad (compromiso con el trabajo) y cuidado personal (higiene) es lo más importante. (Entrevista a Giuliano Rivera: Anexo 14)

Se puede concluir que cada organización cuenta con requerimientos específicos sobre las habilidades personales que debe tener su personal; no obstante, se puede identificar que, a nivel de los casos seleccionados, las competencias personales principales son (a) rehabilitación e independencia, (b) puntualidad, e (c) higiene.

La siguiente categoría hace referencia a las competencias técnicas que requieren los colaboradores de las organizaciones entrevistadas para realizar los diferentes servicios que ofrecen cada una de ellas. Veamos una breve descripción de los principales tipos de masajes y servicios ofrecidos:

Tabla 22

**Tipos de masajes**

#	Tipo de masaje/ Servicios	Descripción	Tipo de técnica
1	Masaje relajante o sueco	Tipo de tratamiento manual que se aplica en forma firme y lenta, con movimientos pausados y largos, pero con presión progresiva que tiene como objetivo descargar la tensión y estrés acumulada sobre el cuerpo y calmar la mente.	Roce o acariciamiento
2	Reflexología	Es la práctica de estimular puntos sobre los pies, manos, nariz u orejas conocidos como "zonas de reflejo".	Presión
3	Masaje reductor o estético	Tienen incidencia sobre el tejido conjuntivo. Gracias a la presión que se ejerce, se liberan las toxinas y las grasas de los tejidos, lo que facilita su eliminación, logrando reducir medidas.	Amasamiento Fricción Presión Aplicación de cremas
4	Drenaje linfático	Método destinado a mejorar las funciones esenciales del sistema linfático por medio de maniobras precisas, proporcionadas y rítmicas, que actúan activando y mejorando la circulación linfática y favoreciendo la eliminación de sustancias de desecho. Ayudan a una mejor irrigación, por ejemplo, a eliminar la retención de líquidos.	Amasamiento
5	Masaje deportivo	Consiste en una serie de maniobras que llevan a cabo como método de preparación para los tejidos, como para el tratamiento de los tejidos post competencia, y para el control de los tejidos entre cada actividad deportiva.	Fricción Presión
6	Masaje Shiatsu	Terapia ancestral japonesa que tiene la finalidad de restaurar el equilibrio físico y energético del ser humano. Shiatsu significa "presión con los dedos".	Amasamiento Presión
7	Quiropraxia	Técnica que busca corregir las dislocaciones o desajustes vertebrales, devolviéndole el movimiento a todas las articulaciones y calmando y relajando los músculos y tendones que se ven afectados al mismo tiempo. Implica manipulación de la columna.	Manipulación y ajuste de articulaciones Presión

8 Fisioterapia	Especialidad que consiste en la habilitación y rehabilitación del movimiento físico y corporal del paciente que ha perdido el adecuado movimiento de alguna parte del cuerpo de forma temporal o permanente.	Manipulación Presión Uso de elementos: calor, electricidad, agua, pesas, etc.
----------------	--	---

Fuente: Masajes Miraflores, Masajes Ojitos Relax, Masajes en Braille y Biomasajes. Elaboración propia.

Como se aprecia en la tabla precedente, cada tipo de masaje implica la aplicación de una técnica específica; sin embargo, esto no excluye que el masajista, por propia decisión, pueda aplicar una técnica adicional a cada tipo de masaje, si lo considera necesario.

Cuando se consultó a los entrevistados sobre cuáles son las competencias técnicas requeridas, la mayoría de organizaciones dieron cuenta de una amplia variedad de recursos en los cuales el personal debe estar especializado; no obstante, se debe resaltar que las técnicas básicas que permiten el desarrollo de los diversos tipos de masajes son las técnicas de amasamiento, fricción, acariciamiento y presión. Masajes Miraflores y Biomasajes sí hicieron mención de estas técnicas, al respecto Eduardo Medina menciona lo siguiente:

A la persona invidente que entre a trabajar a Masajes Miraflores se le exige que domine con destreza las técnicas de roce (o acariciamiento), fricción, amasamiento y presión, en sus diversas modalidades. Esto se debe a que, muchas veces, un cliente puede venir a hacerse un masaje que implique una técnica específica, pero, puede darse el caso, que en ese momento el trabajador de turno no domine esa técnica, por lo cual no brindará un buen servicio y se reflejará en la imagen de la empresa. Esto quiere decir que esa persona solo podrá brindar el masaje en general, pero no lo que se deriva de cada técnica específica como el masaje reductor, terapéutico, relajante, entre otros. (Entrevista a Eduardo Medina: Anexo 16)

Respecto a los tipos de masajes requeridos, tres de las empresas menciona que los postulantes deben dominar el tipo de masaje sueco o relajante. Ello debido a que este es el tipo de masaje básico. Jhin Taype de Blue Session indica lo siguiente: “Como te mencioné, el masaje sueco es lo básico y de ahí se desprende lo demás. Así mismo, es lo que más pide la gente. En el masaje sueco la persona se desnuda y se coloca sobre una camilla, se utilizan toallas. De aquí se parte para masaje estético, linfático, terapéutico. Dura alrededor de 1 hora” (Entrevista a Jhin Taype: Anexo 9).

Adicionalmente, dos de los entrevistados solicitan que el personal invidente se especialice en Fisioterapia, Quiropraxia, Reflexología y Masaje Shiatsu. Esto es necesario, pues como trabajadores de centros de masajes, las personas invidentes deben estar en capacidad de brindar los servicios que los clientes desean. Es importante

recalcar que las empresas solicitan que los postulantes cuenten con los certificados de sus especializaciones. En tal sentido se puede mencionar lo siguiente:

Si una persona entra a trabajar para dar masaje básico (sueco), puesto que esa es su capacitación, no puede dar otro tipo de masaje más especializado, puesto que no se encuentra capacitado para eso. Si alguien quiere brindar el servicio de masaje estético, tiene que traer su certificado de que se ha capacitado en masaje estético o si quiere brindar masaje de columna tiene que traer su certificado de que ha sido capacitado en masaje de columna, los cuales duran entre 6 y 8 meses. A mayor cantidad de estudios, mayor cantidad de baraja para ellos y pueden brindar más servicios (deseos de superación). El problema pasa en que una persona realiza un curso de 3 meses y ya es masajista. Esto está mal, puesto que existe mucha informalidad con respecto a los masajes. Por ejemplo, esto pasaba en CERCIL cuando busqué captar personal: hacían cursos de masajes y luego se metían a ver columna, reiki, shiatsu, estético y reflexología, pero no de una manera especializada, lo cual no me convenía como empresa. (Entrevista a Francisco Chiesa: Anexo 15)

De este modo, respecto de las competencias técnicas, podemos concluir que, a nivel de las organizaciones seleccionadas, todos los postulantes a dichas empresas deben conocer y desarrollar de manera eficiente las técnicas de amasamiento, fricción, presión y roce (acariciamiento), ya que estas técnicas son la base para el desarrollo de los diversos tipos de masajes. Adicionalmente, deben tener al menos una especialización en un tipo específico de masajes, de esta forma incrementarán sus posibilidades de acceder a una de las organizaciones seleccionadas.

Un punto resaltante obtenido del presente análisis es que una de las organizaciones incluye en las competencias técnicas el dominio de otros idiomas. Este es el caso de Eduardo Medina de la empresa Masajes Miraflores: “algunas veces vienen clientes extranjeros al local y quieren probar el servicio; sin embargo, al no contar con esas habilidades (dominio de idiomas), se nos hace un poco difícil darle a entender las diferencias entre los tipos de masajes y no se genera una buena comunicación con el cliente, además que genera una mala imagen para la empresa” (Entrevista a Eduardo Medina: Anexo 16).

El problema al momento de verificar si las competencias técnicas son las adecuadas es la duración de las capacitaciones. Según las entrevistas realizadas, las personas con discapacidad visual consideran que con haber realizado un curso de masoterapia, de seis meses de duración, es suficiente para poder conseguir un empleo. Sin embargo, las organizaciones seleccionadas consideran que este es un gran problema para poder insertarlos laboralmente en el mercado, puesto que no cuentan con la

especialización requerida. Por ejemplo, Eduardo Medina de Masajes Miraflores menciona lo siguiente:

El problema real es que la mayoría viene con la capacitación en masoterapia de salón de clase. Estos pueden saber la teoría acerca del masaje, lo cual es bueno, y quizás pueden haber realizado algunas prácticas, pero que no son muy exigentes. Al momento de realizar el servicio práctico a un cliente, son un desastre. Es toda una técnica que hay que dominar y ser profesional. La calidad del servicio no puede disminuir puesto que afecta a la reputación de la empresa. (Entrevista Eduardo Medina: Anexo 16)

Así mismo, Giuliano Rivera de Biomasajes menciona que se necesitan personas que puedan realizar las maniobras sin generar dolor para que las técnicas se desarrollen de manera eficiente: “Conozco gente que dice manejar diferentes técnicas, es masajista, pero no tiene la habilidad para hacerlo bien” (Entrevista a Giuliano Rivera: Anexo 14).

Se ha identificado que las organizaciones buscan que las personas se especialicen en diversas técnicas y tipos de masajes, para lo cual deben llevar cursos de especialización de una duración de 3 a 6 meses, o más, que es la duración aproximada de un curso de masaje básico. Por ejemplo, en otros países, como Estados Unidos, un curso de especialización de masajes demora aproximadamente 52 semanas y cuenta con 1213 horas, distribuidas entre diferentes temas teórico-prácticos. Ocurre así en la Academy of Massage Therapy:



Tabla 23

**Cursos de masajes requisitos para obtener certificación en masoterapia en USA**

Course Title	Clock Hours
Anatomy, Physiology & Pathology	165
Applied Neurology	36
Applied Pathology	60
Clinic Preparations	10
Clinic 1, Clinic 2, and Clinic 3	117.5
Clinical Applications	40.5
CPR and First Aid	12
Specialty Course	34
Foot Reflexology	16
Kinesiology	150
Massage Therapy	260
Practice Management	8
Professional Development	60
Shiatsu	180
Spa Therapies Certification	64
<b>Total</b>	<b>1213</b>

Fuente: Academy of Massage Therapy (2013).

Con respecto a la categoría tiempo de experiencia requerido podemos ver que cuatro de las organizaciones solicitan algún tiempo de experiencia. Por ejemplo, Masajes en Braille menciona que solicita un mínimo de ocho meses de experiencia, que es el tiempo de especialización adicional al masaje básico; así mismo, Blue Session solicita un año de experiencia mínima para poder ser contratado; de igual manera, menciona el dueño de Masajes Ojitos Relax, si el postulante ha realizado estudios avanzados de masoterapia, tiene que tener algún tipo de experiencia, puesto que no acepta personas que recién culminen sus estudios de masoterapia básicos.

Sin embargo, se ha identificado que si bien la experiencia es requerida para la inserción laboral de los postulantes, todas las organizaciones realizan excepciones en cuanto al tiempo de experiencia mínimo requerido. En caso que el postulante no tenga la experiencia mínima requerida, puede ser aceptado en las organizaciones, si pasa satisfactoriamente las entrevistas y la prueba de servicio.

Para poder corroborar que el postulante al puesto de trabajo sepa manejar las técnicas requeridas por el puesto, las empresas empleadoras exigen que deba pasar por

una entrevista personal y una prueba de servicio. Esta prueba de servicio es realizada a un especialista / experto al interior de la organización. Por ejemplo, Giuliano Rivera de Biomasajes, menciona que él mismo realiza la prueba del servicio y evalúa el tratamiento recibido, de esta manera logra estandarizar el trabajo al interior de su organización (Entrevista a Giuliano Rivera: Anexo 14). Así mismo, Francisco Chiesa de Masajes en Braille, menciona lo siguiente: “Se realiza una entrevista personal en la cual le comentamos acerca de la empresa, horario de trabajo y el porcentaje de pago. Luego, se procede con una evaluación técnica con nuestro experto terapeuta (60 años de edad) que tiene mucha experiencia” (Entrevista a Francisco Chiesa: Anexo 15).

Un ejemplo particular es el caso de Masajes Miraflores. Para poder ingresar a la organización, primero se tiene una entrevista con el dueño Eduardo Medina quien identifica el perfil de la persona. Luego se pasa a una prueba de servicio que busca evaluar las competencias técnicas. En ella se realizan preguntas acerca de su capacitación y en torno de su potencial como colaborador. Tras ello, el postulante ingresa a un grupo de práctica interno en el cual se observa si es que ha conseguido el objetivo deseado tanto personal como técnicamente. En palabras de Medina:

Dependiendo de la experiencia con la que se presenta el postulante, el proceso de evaluación es cada vez más corto. Aquellos que recién terminan su capacitación y desean laborar, se someten a un grupo de práctica interno hasta que observemos que se ha conseguido el objetivo deseado y que pueda ser desenvuelto tanto en su presentación personal como en su capacidad técnica. El grupo de práctica interno puede durar un mes. Este grupo de práctica no es remunerado puesto que se encuentran en un período de evaluación. (Entrevista a Eduardo Medina: Anexo 16)

Finalmente, con respecto a la última categoría de centros de capacitación preferidos, se identifica que dos de las empresas seleccionadas no tiene ningún tipo de preferencia por alguna organización en particular. Estas empresas han recibido personas capacitadas por diferentes organizaciones como la Unión Nacional de Ciegos del Perú (UNCP), el Centro de Rehabilitación de Ciegos de Lima (CERCIL) y el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS).

Por otro lado, tres de las cinco organizaciones seleccionadas mencionan al Colegio Especial Luis Braille como una opción reclutamiento. Por ejemplo, para el caso de Masajes en Braille, Francisco Chiesa comenta lo siguiente: “Al ser este un colegio, específicamente nos interesa personas que se han capacitado con el Sr. Porfirio, tecnólogo médico invidente, quien capacita en masoterapia. Yo me comunico directamente con él o nos llama cuando tiene alguna persona capacitada en lo que

nosotros requerimos. Ya contamos con un vínculo de confianza con él. Es muy profesional” (Entrevista a Francisco Chiesa: Anexo 15). De la misma manera, German Meza de Ojitos Relax, comenta que también consideraría a las personas capacitadas por este médico especializado ya que considera que la calidad de la capacitación recibida es excelente.

Con respecto a los centros de capacitación como CERCIL, Colegio Especial Luis Braille y la organización Ágora Perú, es importante mencionar que existen opiniones divididas con respecto a la formación impartida en dichos centros a partir de las experiencias de las diversas empresas. Algunas empresas toman como referente a la organización en la cual recibieron la capacitación, debido a una experiencia positiva como es el caso de German Meza de Ojitos Relax y Jhin Taype de Blue Session. Por ejemplo, German Meza considera a CERCIL como una organización que brinda una rehabilitación adecuada, mientras que Francisco Chiesa de Masajes en Braille considera lo siguiente acerca de la misma organización: “No trabajo con CERCIL o la Unión Nacional de Ciegos, puesto que, en mi opinión, estas organizaciones son muy cerradas y ni siquiera hay apoyo entre ellas mismas. Tienen cierto recelo entre las mismas organizaciones como si fuera una competencia de insertar personas con discapacidad visual cuando, en realidad, deberían trabajar en conjunto, puesto que tienen un fin común” (Entrevista a Francisco Chiesa: Anexo 15).

Por otro lado, Jhin Taype de Blue Session, al formar parte de la organización Ágora Perú considera que la capacitación que recibió por la Cruz Roja peruana es la adecuada; además, de que Ágora Perú le brindara las facilidades para poder llevar un curso de especialización en el Centro Internacional Holístico de Medicina Oriental Tao Salud.

Finalmente, a modo de resumen, se presenta una propuesta de perfil de puesto para el cargo de masoterapeuta a nivel de las organizaciones seleccionadas.

Tabla 24

**Modelo de Perfil de puesto**

<b>Cargo:</b> Masoterapeuta
<b>1.Misión:</b>
Cuidar del bienestar y salud de nuestros clientes para lograr brindarles la relajación, vitalidad y salud que requieren en sus vidas, a través de un servicio de calidad y una atención especializada.
<b>2. Responsabilidades</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Respetar y cumplir con las normas básicas de la organización</li> <li>2. Apoyar y cumplir las acciones que permitan el logro de los objetivos establecidos por la organización.</li> <li>3. Velar por la salud integral de los pacientes</li> <li>4. Respetar la privacidad de los pacientes</li> <li>5. Mantener el buen clima laboral con los compañeros</li> </ol>
<b>3. Perfil de competencias:</b>
Competencias Personales
<b>Descripción</b>
Ser una persona rehabilitada / independiente
Ser una persona puntual con respecto al horario establecido
Ser una persona que se cuide de su presentación y aseo personal
Competencias Técnicas
Dominar las técnicas de amasamiento, fricción, presión y acariciamiento.
Contar con especialización en otros tipos de masajes, en especial en Fisioterapia, Quiropraxia, Reflexología y/o Masaje Shiatsu.
Educación formal:
Educación técnica en masoterapia con especialización.
Experiencia:
8 meses como mínimo.

Fuente: Elaboración propia.

Este perfil responde a las siguientes consideraciones que resultan de nuestro estudio:

- Todas las empresas seleccionadas pertenecen al sector de servicios, específicamente al rubro de masajes y trabajan con personal invidente desde la creación de sus organizaciones.
- Las organizaciones estudiadas deciden trabajar con personal invidente debido a que tienen la percepción de que ellos brindan un mejor servicio gracias al desarrollo de su sentido del tacto.
- Las organizaciones de estudio cuentan con un sistema de reclutamiento basado en la red de contactos que manejan; es decir, cada empleado conoce a personas con discapacidad visual que se encuentran capacitándose en el tema de masoterapia y estos son referidos para postular a las organizaciones. Solo dos de estas organizaciones reclutan a personal a través de otras organizaciones y postulantes directos que se acercan al local, como se aprecia en las organizaciones Blue Session y Masajes en Braille. Aquí se encuentra Ágora Perú, organización objeto de estudio, como una opción posible.
- La periodicidad en las contrataciones es relativa a las necesidades de cada organización y a sus tasas de rotación. Sin embargo, existen temporadas pico en las cuales suelen contratar personal temporal. Por ejemplo, en el caso de fechas especiales como el día de la madre, 28 de julio y temporadas de feria.
- Actualmente, las contrataciones de personal invidente se realizan bajo dos modalidades: planilla y recibo por honorarios. En el segundo caso, el pago es variable y corresponde a un porcentaje que fluctúa entre el 30 y el 50% del precio de venta del servicio según cada organización.
- Las principales competencias personales requeridas a nivel de los casos seleccionados son tres: ser una persona rehabilitada / independiente, puntual y que se preocupe por su aseo y presentación personal.
- Las principales competencias técnicas son el dominio de las técnicas de amasamiento, fricción, presión y acariciamiento. Adicionalmente, se requiere un conocimiento especializado en algún tipo de masaje en particular. De preferencia en fisioterapia, quiropraxia, reflexología y masaje shiatsu.

- El tiempo de experiencia mínimo requerido es relativo al grado de especialización y puede ser un requisito dispensable en los casos en que se supere satisfactoriamente la prueba de servicio durante el proceso de selección.
- No existe una organización capacitadora preferida por las empresas analizadas; sin embargo, existe una percepción positiva sobre la calidad de la capacitación brindada por el Colegio Especial Luis Braille.



## OPORTUNIDADES DE MEJORA AL SISTEMA DE CAPACITACIÓN DE ÁGORA PERÚ

En los capítulos precedentes se ha podido observar cómo funciona la organización Ágora Perú, cómo está estructurada y cuáles son los principales problemas que tiene como, por ejemplo, el hecho de que la decisión acerca de los proveedores y los cursos que se van a brindar recaiga sobre una sola persona, el Coordinador Ejecutivo Nacional, quien basa su decisión básicamente en su intuición y experiencias personales. Esto genera que no todos los participantes de Ágora Perú puedan insertarse en el mercado laboral, puesto que no cumplen con los requisitos de las empresas. Con respecto a los talleres pre laborales solo brindan el servicio de motivación laboral y entrevistas laborales; sin embargo, podrían brindarse otro tipo de talleres de acuerdo a los requerimientos de los beneficiarios. Así mismo, con respecto al seguimiento que realiza Ágora Perú, a propósito de la inserción laboral de los discapacitados visuales a quienes se ha provisto formación, este se da por un feedback realizado por los propios beneficiarios al momento de conseguir un empleo, mas no por una iniciativa propia de la organización. Por supuesto, esto imposibilita el recojo de la información necesaria para mejorar los procesos formativos que ofrece Ágora con vistas al objetivo de la inserción laboral de los discapacitados visuales. También pudo apreciarse que las organizaciones de masoterapia buscan personal especializado en tipos de masaje bajo distintas técnicas, frente a lo cual una capacitación de 6 meses –como el que ofrece Ágora Perú, les parece un tiempo muy corto para poder satisfacer este requerimiento.

En el siguiente capítulo se presentarán las oportunidades de mejora en el Sistema de capacitación de Ágora Perú. En primer lugar, se considera que Ágora Perú debe realizar estudios de mercado que permitan identificar el perfil profesional requerido por las organizaciones, para así conocer cuáles son los puntos en los cuales se debe enfocar para lograr el objetivo de la organización. Estos estudios de mercado servirán para poder tomar una mejor decisión al momento de realizar las capacitaciones y determinar si las estrategias de promoción son las más adecuadas para presentarse al mercado. También servirán para conocer cuáles son las empresas más grandes de cada sector, así como para identificar otros rubros en los cuales las personas con discapacidad visual podrían desempeñarse.

En segundo lugar, se presentarán mejoras a los talleres pre laborales que brinda Ágora Perú; es decir, se propondrá que, además de realizar talleres de motivación personal y entrevista de trabajo, se realicen talleres de emprendimientos y de orientación sobre cuáles son los derechos laborales de las personas con discapacidad visual. Así, estos talleres servirán de apoyo y asesoría para las personas que se encuentren trabajando en diversas organizaciones o estén por incorporarse al mercado laboral, al mismo tiempo que favorezca la información y capacitación necesarias para poder generar negocios propios.

En tercer lugar, se podrá analizar cuál es la diferencia entre la capacitación que brinda Ágora Perú a través de la Cruz Roja Peruana, organización que se encarga de capacitar a sus beneficiarios en temas de masoterapia, y lo que solicitan las organizaciones entrevistadas, para así identificar sobre qué puntos debe de enfocar su capacitación Ágora Perú con vistas a lograr una mayor inserción de beneficiarios en el mercado laboral.

En cuarto lugar, se presentará una manera de generar alianzas estratégicas para la promoción del empleo de sus beneficiarios. Si bien es cierto que Ágora Perú cuenta con alianzas estratégicas con organizaciones como B2D, HelpThemHope e Integralia, se propondrá que aproveche el potencial aporte de las organizaciones estatales que se encargan de apoyar a las personas con discapacidad, como son la Oficina Municipal de Atención a la Persona con Discapacidad (OMAPED), pero ya no solo como un apoyo logístico y de infraestructura, como se ha venido trabajando hasta ahora, sino como una plataforma para poder insertar en el mercado laboral a personas con discapacidad, a la manera de un servicio que brindan las municipalidades a sus vecinos.

En quinto lugar, con respecto al seguimiento necesario para la mejora del Sistema de Capacitación, se propondrá un monitoreo de los beneficiarios de Ágora Perú, de una forma más activa que pasiva. De este, se podría superar el esquema de seguimiento actual, que se da gracias al feedback realizado por iniciativa de los beneficiarios de la organización.

Finalmente, se presentará una comparación acerca de la distribución del presupuesto actual de la organización Ágora Perú y el requerido en base a los cambios propuestos en el presente capítulo, así como se precisarán las posibles fuentes de recaudación de ingresos.

## 1. Estudios de mercado

Los estudios de mercado son investigaciones aplicadas en las cuales se recopila, procesa y analiza información respecto a diversos temas como el marketing, los clientes, los competidores y el mercado o entorno. Sus objetivos son conocer cuáles son las características del entorno que pueden influir en la organización y cuáles son sus efectos, apoyar a la creación de un plan estratégico y definir cuál es la estrategia más adecuada a utilizar, así como conocer cuáles son los mejores medios para promocionar la organización (Sandoval 2002: 9). Generalmente los estudios de mercado son utilizados por las empresas para conocer el mercado del nuevo producto o servicio que piensan introducir.

El proceso de investigación comprende una planeación del estudio que se divide en seis partes: formulación del problema, establecer las exigencias de información, identificar las fuentes de información, examinar implicaciones de los hallazgos en la decisión, estimar el tiempo y costo, y, finalmente, preparar la propuesta de investigación (Weiers 1986: 69). En la tabla que sigue se puede apreciar el diseño requerido para realizar un estudio de mercado:

Tabla 25

### Diseño del estudio de investigación

Paso	Descripción
Formulación del problema	Tratar de plantear el problema como pregunta a ser contestada en la investigación. Definirlo junto a variables. Formular los objetivos.
Establecer exigencias de información	Listar la información que se necesita para cumplir con los objetivos.
Identificar las fuentes de información	Verificar si la información está disponible en fuentes secundarias o propias de la organización. Especificar de quién y cómo se conseguirá.
Examinar implicaciones de los hallazgos en la decisión	Conocer en qué servirá realizar un estudio de mercado. Qué beneficio genera para la organización.
Estimar el tiempo y costo	Conocer el tiempo y costo del estudio de mercado para no rebasar lo presupuestado. Realizar el mejor trabajo con esta restricción.
Preparar la propuesta de investigación	Realización de los pasos anteriores. Selección de la metodología a utilizar: cualitativo, cuantitativa o ambos.

Fuente: Ronald Weiers (1986). Elaboración propia.

En nuestro caso de estudio, la propuesta de realizar estudios de mercado se refiere al mercado y el entorno de una organización sin ánimo de lucro, como es Ágora Perú, con el fin de lograr una mejor inserción laboral de las personas con discapacidad visual.

Como se presentó anteriormente, el Coordinador Ejecutivo Nacional de Ágora Perú es el encargado de elaborar el Plan Anual de Capacitación (PAC). Para el caso de los cursos técnicos de masoterapia y teleoperaciones e informática, estos son elegidos en base a la evaluación realizada del temario proporcionado por los proveedores que, a su juicio, son los que mejor brindan la capacitación. Sin embargo, utilizar la intuición personal y experiencias previas para realizar un Plan Anual de Capacitación no es suficiente, puesto que el mercado es un agente dinámico que cambia y evoluciona permanentemente a través del tiempo, y de manera especialmente intensa en la sociedad peruana contemporánea.

Duane Davis menciona que utilizar la intuición para la toma de decisiones no es suficiente, puesto que la información no necesariamente coincide con hechos establecidos (Davis 2000: 11). El autor recomienda que la mejor forma de tomar una decisión se basa en cuatro medios importantes para recopilar la información. Una de ellas, en efecto, es la intuición, los otros tres medios son la experiencia, la autoridad y la investigación. El segundo medio se refiere a situaciones pasadas de naturaleza similar al problema, mientras que, con respecto a la autoridad, Davis menciona que este tipo de información se obtiene de individuos con credibilidad que tienen cierta experiencia en la decisión que se va a tomar (Davis 2000: 11).

Actualmente, para la toma de decisiones en la organización Ágora se utilizan los tres primeros medios. Con respecto al primero, se evidencia que el Coordinador Ejecutivo Nacional, en base a su intuición, decide quiénes son los mejores proveedores de capacitación; así mismo, utiliza las experiencias de éxito previas para poder tomar esa decisión; y, finalmente, el Coordinador Ejecutivo Nacional, al contar con 5 años a cargo de la organización Ágora Perú, cuenta con la experiencia necesaria para la toma de decisiones. Se puede ver que toda la decisión recae sobre una sola persona, por lo cual se necesita contar con la información adecuada.

Si bien es cierto que estas tres formas de toma de decisión son importantes, para un mercado que se encuentra en constante cambio, no es suficiente. Es por ello que

resulta necesario hacer uso del último medio para la toma de decisiones: realizar una investigación de mercado.

Un estudio de mercado permite obtener más y mejor información para tomar decisiones acertadas, lo cual conlleva a conocer si el servicio que está brindando la organización Ágora Perú corresponde a las necesidades del mercado. Así mismo, este estudio permitirá observar si la estrategia de comunicación y promoción que está utilizando la organización es la más adecuada para lograr sus objetivos. En este sentido, realizar un estudio de mercado permite implementar otras estrategias de promoción, además de las ya utilizadas por Ágora Perú.

Por ejemplo, actualmente Ágora Perú realiza desayunos empresariales con organizaciones de diversos sectores para comentarles acerca de los programas y si es que existe alguna posibilidad laboral para alguno de sus beneficiarios; sin embargo, una posibilidad sería que Ágora Perú reúna a varias empresas del sector masajes y/o spas que se encuentren en busca de personal, para así conocer cuáles son sus requerimientos y presentarles a los beneficiarios que cumplen con estos para poder colocarlos laboralmente. Así mismo, como se pudo observar en el capítulo 3, acerca de los resultados obtenidos por las organizaciones de masoterapia, el método de reclutamiento utilizado con mayor frecuencia es el de la red de contactos. Esto quiere decir que, es necesario que Ágora Perú, utilice otra estrategia de promoción para llegar a estas organizaciones y convertirse en su contacto, para, posteriormente, ser un abastecedor principal. La idea es enfocarse, más que realizar convocatorias generales a varias empresas, en los sectores en los cuales Ágora Perú se encuentre capacitando efectivamente a sus beneficiarios. Por otro lado, el estudio de mercado permitirá conocer a qué se dedican algunas personas invidentes que no logran conseguir empleo en Lima Metropolitana.

## **2. Talleres pre laborales**

Según hemos tenido ocasión de exponer, actualmente Ágora Perú brinda únicamente dos tipos de talleres regulares:

Tabla 26

**Talleres pre laborales brindados por Ágora Perú**

#	Nombre	Descripción	Resultado
1	Talles de motivación laboral	Se brindan charlas de motivación personal y profesional.	Perfiles personales de cada participante.
2	Taller de entrevistas laborales	Se brindan tips para mejorar el desempeño de los beneficiarios al momento de pasar por entrevistas laborales. El entrenamiento se realiza mediante simulacros de entrevista.	Beneficiarios capacitados para tener experiencia en cómo dar una buena entrevista de trabajo.

Fuente: Elaboración propia.

Según la investigación de campo realizada y gracias a los comentarios de las personas entrevistadas, se sabe que muchas personas invidentes que actualmente se encuentran desempleadas o como trabajadores dependientes en el sector de masoterapia son emprendedores y les gustaría contar con un negocio propio; sin embargo, se sienten limitados principalmente por dos factores: (a) falta de capital y (b) falta de conocimiento sobre los procedimientos necesarios para crear y gestionar una empresa. Por ejemplo, un trabajador de Masajes Braille mencionó que lleva 10 años realizando el servicio de masajes y, en muchas ocasiones, ha pensado en la posibilidad de abrir su propio centro de masajes; sin embargo, no conoce cuáles son los pasos para poder crear su empresa ni cuáles son los beneficios otorgados a las personas con discapacidad

Respecto de la limitación acerca de los pasos para crear una empresa, Ágora Perú podría desarrollar un taller pre laboral que tenga como objetivo dar orientación sobre cómo formar una empresa para todos los beneficiarios interesados. Actualmente, el Ministerio de la Producción, a través del Despacho Viceministerial de MYPE e Industria, es el organismo encargado de la promoción y fomento de la actividad industrial, cooperativas, MYPEs y comercio interno. A través del portal web CreceMype, se brinda orientación online para emprendedores y se difunde información sobre talleres, concursos, capacitaciones y conferencias. Entre la información existente se encuentra la Guía de Constitución de Empresas, la cual funciona como manual para emprendedores; en ella se encuentran explicados a detalle nueve pasos para la constitución y formalización de una empresa:

Tabla 27

**Pasos para constituir una empresa**

#	Descripción
1	Elaborar minuta de constitución o acto constitutivo
2	Elaborar Escritura Pública
3	Inscripción en el Registro de Personas Jurídicas
4	Inscripción en el Registro Único de Contribuyentes (SUNAT)
5	Tramitar autorización de planillas de pago
6	Tramitar seguros e inscripción a EsSalud
7	Obtener autorizaciones y/o permisos especiales de otros sectores
8	Obtener Licencia Municipal de Funcionamiento
9	Legalizar libros contables

Fuente: CreceMype. Elaboración propia.

Adicionalmente, existe el Programa llamado Capacitación Mype, el cual está dirigido a conductores y/o trabajadores de la MYPE de algunos sectores priorizados que tengan entre 1 y 100 trabajadores remunerados, y mínimo un año de funcionamiento con RUC activo e inscripción en el REMYPE. El temario del Programa es el siguiente:

Tabla 28

**Contenido Capacitación MYPE**

#	Descripción
1	Capacitación técnica-productiva
2	Temas de gestión empresarial
3	Calidad y diseño de productos / servicios
4	Productividad de procesos: incrementar ventas / disminuir costos
5	Condiciones y calidad de trabajo
6	Competencias de los recursos humanos
7	Capacidad de inserción de la empresa en los mercados
8	Desarrollar y reforzar conocimientos, habilidades y destrezas, y contribuir al aumento de la calidad, la eficiencia y la productividad de la empresa.

Fuente: CreceMype. Elaboración propia.

Cabe señalar que el sector de masoterapia no se encuentra priorizado en este Programa del Ministerio de Producción, con lo cual los beneficiarios de Ágora que ya cuenten con pequeñas empresas no podrían acceder a este tipo de capacitaciones. Es por ello que sería importante que Ágora Perú brinde este tipo de taller, basándose como ejemplo en el temario propuesto, para brindar a sus beneficiarios una capacitación inicial sobre cómo crear y gestionar una empresa propia, ampliando así sus opciones laborales.

Por otro lado, se debería brindar un taller pre laboral que incluya temas de orientación sobre derechos laborales, pues es de vital importancia que las personas invidentes conozcan sus derechos y tengan herramientas para reaccionar frente a situaciones como despidos arbitrarios o la necesidad de exigir el pago de sus beneficios laborales, etc. En tal sentido, se propone que los talleres pre laborales que actualmente brinda Ágora Perú se amplíen y pasen a tratar 4 temáticas:

Tabla 29

### Propuesta de talleres pre laborales

#	Descripción
1	Taller de motivación laboral
2	Taller de entrevistas laborales
3	Taller de orientación sobre derechos laborales
4	Taller de emprendimiento

Fuente: Elaboración propia.

Según la tabla 29, los dos primeros talleres corresponden a los propios del actual giro de negocio de Ágora Perú, mientras que los otros dos corresponden a temas más específicos. Estos talleres se dividen en dos tipos: el taller de motivación laboral, entrevistas laborales y orientación sobre derechos laborales son de manejo general, puesto que son acorde al giro de negocio de Ágora Perú, mientras que el taller sobre emprendimientos se enfoca en promover la posibilidad de que los beneficiarios coloquen un negocio propio.

### 3. Capacitación en masoterapia

En base a la investigación realizada a las cinco organizaciones seleccionadas, se pudo obtener un perfil deseado en cuanto a las competencias personales y técnicas. Con respecto a las competencias personales, las tres más solicitadas fueron ser una persona rehabilitada / independiente, puntual y que se preocupe por su aseo y presentación personal. Ágora Perú recibe en su mayoría a personas que han sido rehabilitadas por CERCIL o alguna otra organización como la Unión Nacional de Ciegos del Perú; es decir, las personas que llegan a la organización ya son independientes y pueden realizar actividades diarias por su cuenta. Además, si las personas no cuentan con cierto grado de independencia no pasan la evaluación realizada por la psicóloga en los talleres pre laborales, con lo cual no culminan el proceso de capacitación. Respecto a la puntualidad

y aseo personal, estos temas son tratados por la psicóloga en los talleres pre laborales de motivación personal. De esta manera, en este punto, Ágora sí brinda a los beneficiarios las competencias personales requeridas por las organizaciones seleccionadas.

En segundo término, nuestro estudio nos permitió identificar la existencia de diversas competencias técnicas requeridas por los actuales empleadores. A partir de ello proponemos una comparación entre la capacitación técnica brindada por Ágora Perú, a través de la Cruz Roja Peruana, y los requerimientos técnicos de las organizaciones.

Tabla 30

**Diferencias entre temario Cruz Roja y competencias técnicas de las organizaciones entrevistadas**

Temario Cruz Roja	Competencias técnicas requeridas	Diferencias
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Técnicas de masaje sueco: acariciamiento, amasamiento, percusión y fricción.</li> <li>✓ Reflexología</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Técnicas de masaje sueco: acariciamiento, amasamiento, percusión y fricción.</li> <li>✓ Reflexología</li> <li>✓ Fisioterapia</li> <li>✓ Drenaje linfático</li> <li>✓ Shiatsu</li> <li>✓ Quiropraxia</li> <li>✓ Masaje japonés</li> <li>✓ Masaje estético</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Fisioterapia</li> <li>✓ Drenaje linfático</li> <li>✓ Shiatsu</li> <li>✓ Quiropraxia</li> <li>✓ Masaje japonés</li> <li>✓ Masaje estético</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia.

Como se puede apreciar en la tabla 30, el temario de la Cruz Roja Peruana contempla la capacitación en masaje sueco, técnicas propias de este masaje como acariciamiento, amasamiento, percusiones y fricciones; y reflexología. Para realizar la comparación con las competencias técnicas requeridas por las organizaciones analizadas no se ha tomado en cuenta la capacitación teórica y práctica que brinda la Cruz Roja en lo que se refiere a anatomía ósea básica<sup>41</sup>, lesiones del sistema músculo esquelético, diferencias entre dolor agudo y crónico, tratamiento a seguir de acuerdo al tipo de dolor articular y muscular, y efectos del masaje, indicaciones y contraindicaciones (Cruz Roja 2012). Esta omisión se sustenta en que antes de enseñar cualquier técnica de masaje

<sup>41</sup> La capacitación práctica en lo que se refiere a anatomía ósea básica y demás se realiza a través de un paciente, por lo cual se le dedica más tiempo al aprendizaje mediante el tacto.

siempre se debe tener un conocimiento general de la anatomía humana. Adicionalmente, cabe señalar que las organizaciones estudiadas dan por sentado que cada masoterapeuta debe contar con este tipo de conocimiento para poder brindar un masaje de manera eficiente.

Así pues, podemos apreciar que el temario de la Cruz Roja Peruana contempla ciertas competencias técnicas requeridas por las organizaciones entrevistadas, como son las técnicas de roce o acariciamiento, fricción, amasamiento y percusión, propias del masaje sueco y reflexología.

Sin embargo, se han detectado diferencias entre la capacitación brindada y requerida. Al analizar el temario de la Cruz Roja Peruana se identifican ciertas deficiencias con respecto a lo requerido por las empresas. Por ejemplo, el proveedor no brinda capacitación en diversos tipos de masajes como drenaje linfático, masaje estético o shiatsu, los cuales son requeridos por las organizaciones entrevistadas. Solo brinda capacitación en masaje sueco, el cual como ya se explicó, es el tipo de masaje básico. Por otro lado, se obtuvo como resultado de la investigación que a las organizaciones empleadoras no les parece suficiente un curso de seis meses de duración, puesto que consideran que ese tiempo es muy corto y que el personal no logra reunir la experiencia suficiente como para poder brindar un buen servicio en masoterapia.

De acuerdo con esto, por un lado, los beneficiarios de Ágora no reciben capacitación especializada en los términos demandados por los empleadores y, por otro lado, la formación básica no es del nivel de profundidad requerido por ellos, quienes consideran que seis meses es un tiempo demasiado corto para lograr dominar las técnicas de masaje ofrecidas por sus negocios. Para que Ágora Perú pueda insertar de manera efectiva a su personal, debe brindar capacitaciones para temas y técnicas más diversificadas y específicas, así como buscar proveedores que brinden programas de capacitación más exigentes que habrían de contar con una mayor duración.

Se entiende que Ágora Perú cuenta con restricciones presupuestarias debido a que funciona mediante un financiamiento que proviene de una única organización y no genera fondos propios<sup>42</sup>. Sin embargo, sería ideal que implemente un sistema de becas

---

<sup>42</sup> Volveremos sobre esto al final del presente capítulo.

que permita la especialización en temas de masoterapia como shiatsu, drenaje linfático, así como en fisioterapia y quiropraxia a algunos de sus beneficiarios.

#### **4. Alianzas estratégicas**

Actualmente, Ágora Perú trabaja con tres alianzas estratégicas con las organizaciones B2D, HelpThemHope e Integralia. Estas organizaciones contactan a Ágora para informar sobre posibles contrataciones de personal invidente por parte de empresas que trabajan o se relacionan con ellas. Sin embargo, existe un frente de oportunidades que a la fecha no ha sido contemplado ni aprovechado: las diferentes iniciativas de las organizaciones del Estado para promover las oportunidades laborales de las personas con discapacidad visual. Por ejemplo, las municipalidades suelen realizar eventos y ferias con cierta periodicidad, en ellas se podrían brindar espacios a las personas con discapacidad visual para que brinden el servicio de masajes.

En relación con las municipalidades podría, por ejemplo, proponerse un proyecto mediante el cual las municipalidades incluyan el servicio de masajes como parte de los servicios que brindan a sus vecinos. En este caso, serían las municipalidades quienes asumirían el costo de los servicios de masajes o podrían asumir una parte del costo (subsidio) y así beneficiar a sus vecinos con un precio más barato por servicio. De esta manera, brindarían oportunidades laborales para el colectivo con discapacidad visual. Es decir, Ágora Perú podría generar alianzas estratégicas con las municipalidades distritales, las cuales podrían ser empleadores o facilitadores de infraestructura.

A continuación se presenta un listado de diferentes municipalidades de Lima con las cuales Ágora podría generar algún tipo de alianza estratégica ya que cuentan con programas o iniciativas inclusivas:

Tabla 31

**Programas municipales para personas con discapacidad**

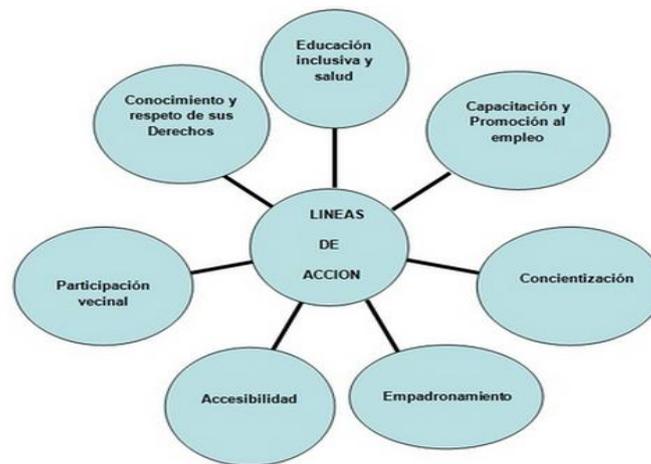
#	Nombre	Programa	Descripción
1	Municipalidad de Miraflores	Miraflores Inclusiva y Accesible	<p><u>Líneas de trabajo:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Políticas Públicas locales que aseguren la inclusión y accesibilidad para todos</li> <li>2. Adecuación urbanística para lograr la accesibilidad en espacios públicos y privados de uso público</li> <li>3. Buenas prácticas de gestión municipal en asociación con aliados estratégicos</li> <li>4. Desarrollo de capacidades de operadores del servicio municipal</li> <li>5. Participación ciudadana en la gestión municipal</li> <li>6. Promoción del arte y recreación en la formación de una cultura integradora y saludable</li> </ol>
2	Municipalidad de San Borja	Programa Municipal de Atención a Personas con Discapacidad	<p><u>Líneas de trabajo:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Empadronamiento y registro de personas con discapacidad e Instituciones.</li> <li>2. Orientación y apoyo a la familia.</li> <li>3. Atención y derivación de casos específicos a servicios especializados</li> <li>4. Atención de casos sociales.</li> <li>5. Charlas informativas relacionadas al tema de discapacidad.</li> <li>6. Campañas de información, sensibilización y atención preferente.</li> <li>7. Eventos de animación y recreación.</li> <li>8. Trabajo en redes con organizaciones de atención a personas con discapacidad y con otras municipales distritales.</li> </ol>

Fuente: Municipalidad de Miraflores y Municipalidad de San Borja. Elaboración propia.

Estas dos municipalidades, pues, cuentan con programas especiales en los cuales se podría inscribir alguna iniciativa de Ágora Perú.

Adicionalmente a los programas específicos presentados, existen las Oficinas de Atención a las Personas con Discapacidad (OMAPED), creadas inicialmente por la Ley General de Personas con Discapacidad, Ley N° 27050, artículo 10°, y su modificatoria, Ley N° 28164, artículo 2° y artículo 84°, así como la Ley Orgánica de Municipalidades, Ley N° 27972.

Las OMAPED se crearon para atender las necesidades de los colectivos con discapacidad de cada distrito. Las actividades de las mismas buscan fortalecer el trabajo, el acceso a servicios y, en general, aportar mejores condiciones y calidad de vida a las personas con discapacidad y sus familias. En tal sentido, a modo de ejemplo, se presentan las líneas de acción de la OMAPED del distrito de La Molina.



**Gráfico 8. Líneas de acción OMAPED La Molina**

Fuente: Municipalidad de La Molina

Ágora Perú mantiene relaciones con diversas OMAPED a nivel nacional, pero solo para que faciliten infraestructura y logística para presentar la organización a las personas con discapacidad y para el desarrollo de los cursos técnicos. Sin embargo, corresponde ampliar esta relación hacia la generación de alianzas estratégicas a propósito de temas vinculados con la inserción laboral, más aún si dentro de los objetivos de dichas OMAPED se encuentra el fomento del trabajo.

### 5. Mecanismo de seguimiento

A la fecha, Ágora Perú cuenta con una base de datos de todas las personas que han recibido talleres pre laborales y cursos técnicos. Sin embargo, no se realiza seguimiento a las personas insertadas en las diferentes empresas. Solo se obtiene dicha información en caso la persona invidente llame a la organización o se contacte directamente con el gestor de formación para informar que ha conseguido un trabajo.

Siendo Ágora Perú una organización cuyos objetivos se encuentran dirigidos a dar apoyo a la mejora de la empleabilidad e inserción laboral de personas con ceguera y/o baja visión en lo que se refiere a capacitación, intermediación, orientación laboral y apoyo a micro emprendimientos, debería contar con herramientas y mecanismos de seguimiento que le permitan confirmar la efectividad de su Sistema de Capacitación, así como la evolución de sus beneficiarios en el mercado laboral.

Se propone que Ágora Perú cuente con una persona adicional dentro de su estructura organizacional. debido a que tanto el Coordinador Ejecutivo Nacional como los Gestores de Formación ya se encuentran saturados de labores tanto operativas como

estratégicas. Actualmente no se dan abasto para cumplir sus labores. Un ejemplo de ello es que, cuando el Gestor de Formación no puede asistir a un curso, solicita al CONADIS o a algún otro socio local que supervise las capacitaciones. Dada la carga laboral existente en la organización, ninguno de sus miembros podría asumir nuevas responsabilidades, como es el seguimiento y monitoreo al personal insertado laboralmente. Esta persona adicional se encargaría de ejecutar un Plan Anual de Seguimiento (PAS) y de analizar las oportunidades existentes en el mercado. Este nuevo personal tendría a cargo las siguientes responsabilidades:

1. Elaborar y ejecutar el Plan Anual de Seguimiento (PAS)
2. Realizar trimestralmente un análisis de oportunidades de mercado

El PAS propuesto para la organización Ágora Perú podría estructurarse de la siguiente manera:

Tabla 32

**Estructura del Plan Anual de Seguimiento**

Estructura	Descripción
Cronograma de visitas	Se debe elaborar y ejecutar un cronograma de visitas establecidas a los beneficiarios que han sido insertados laboralmente. En caso de que los beneficiarios se encuentren en provincia, las entrevistas se realizarán vía telefónica.
Recolección de información	Se debe elaborar una guía de entrevista que contemple: tiempo en la empresa, rubro de capacitación, temas que le han ayudado a desarrollarse eficientemente en la empresa, temas y cursos les faltó recibir, habilidades que tiene que desarrollar, entre otros. Esta guía se debe de aplicar a los beneficiarios insertados.
	Se debe elaborar una encuesta que contemple información acerca de los cursos recibidos de manera cuantitativa; es decir, cuál es la satisfacción con el curso recibido, duración del curso, instructor y organización que brindó la capacitación, los temas desarrollados, entre otros.
	Se debe elaborar una guía de entrevista dirigida al jefe del beneficiario insertado, en la cual se consulte acerca del desarrollo que está teniendo y cuáles considera que son las competencias primordiales para el desarrollo de su trabajo, así como cuáles son las deficiencias que requieren una mayor capacitación.
Resultados por empresa	Dividir los resultados obtenidos por cada empresa para poder encontrar similitudes y diferencias.
Situación actual del mercado	Se debe realizar un análisis acerca de los requerimientos necesarios para que una persona con discapacidad visual pueda, posteriormente, insertarse en este rubro. En base a esto, se puede verificar la efectividad o deficiencia de los cursos realizados por Ágora Perú..

Fuente: Elaboración propia.

Como se puede apreciar en la tabla 32, esta estructura del plan anual de seguimiento permitirá que la organización mantenga información acerca de los resultados obtenidos por sus beneficiarios; así mismo, se podrá tomar en cuenta estas afirmaciones para modificar el Sistema Anual de Capacitación. También se obtendrá un informe detallado de los requerimientos solicitados por cada organización a sus empleados, lo cual significaría tener un conocimiento más específico de lo que solicita cada organización. Así mismo, este conocimiento servirá para conocer cómo se desarrolla el mercado de masoterapia y, consecuentemente, cuáles son los cambios que se pueden implementar en el sistema de capacitación, todo lo cual permitirá mantener un mejor control de los beneficiarios de Ágora Perú y de la efectividad de los talleres y cursos brindados.

## 6. Impactos presupuestales

Las mejoras propuestas en el presente capítulo tendrán implicancias en el presupuesto de Ágora Perú. Por ello presentamos a continuación los incrementos en el mismo, lo cual deriva en una necesidad de mayores fuentes de financiamiento y la posibilidad de migrar a un modelo de gestión en el cual la organización genere sus propios ingresos.

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) publicó en el 2012 un material didáctico llamado *El Presupuesto en las Organizaciones No Gubernamentales*, en él se definen los egresos e ingresos del tipo de organizaciones al que pertenece Ágora Perú de la siguiente manera:

Los egresos en una ONGs están conformados por los gastos corrientes y los gastos de inversión. En ese sentido, los primeros se dirigen a operación (aquellos que permiten el funcionamiento de las ONGs) tales como, pagos de salarios, honorarios, papelería, servicios públicos, publicidad, cafetería y los gastos asociados a la ejecución de los proyectos, y los segundos, a las inversiones o a la adquisición de bienes de capital (aquellos que aumentan el patrimonio de las ONGs), como la compra de computadores, muebles y enseres, adquisición de oficinas, medios de transporte etc. Los que se aplican a inversiones. (PNUD 2012: 6)

Los egresos de Ágora Perú están compuestos por (a) costos de personal (b) actividades de marketing, (c) pago de servicios públicos e impuestos, (d) costo de cursos técnicos, (e) costo de talleres pre laborales, (f) transporte para beneficiarios y (g) materiales para oficina. Todas estas partidas corresponden a gastos corrientes según la definición del PNUD. Cabe indicar que a la fecha Ágora Perú no cuenta con gastos de inversión. Respecto a los ingresos, se definen de la siguiente manera:

Son recursos obtenidos para cubrir los gastos de funcionamiento y la implementación del Plan Estratégico de una ONGs. Generalmente estos recursos provienen de las donaciones o subvenciones, de las cuotas de afiliación y de sostenimiento que hacen los asociados y de las actividades de auto ingresos. En ese sentido, el ingreso lleva a reflexionar, entre otros, sobre el tema de la financiación y a su vez señala un elemento fundamental, la gestión de recursos y la sostenibilidad financiera de las organizaciones. (PNUD 2012: 6)

Actualmente, Ágora Perú solo cuenta con una fuente de ingresos, la cual corresponde al aporte de FOAL ascendiente a 268,663 euros anuales, lo cual equivale a S/. 961,814, a un tipo de cambio de 3.58. En función a la clasificación de egresos e ingresos del PNUD (Anexo 19) y a la información que hemos obtenido en nuestra investigación de Ágora Perú, presentamos la estructura del presupuesto de la organización al cierre del año 2012<sup>43</sup> y la proyectada en función a las mejoras propuestas a lo largo del presente capítulo:

Tabla 33

**Distribución de presupuesto 2012 y proyectado**

Rubros Presupuestales	2012	Proyectado
<b>Gastos corrientes</b>		
Costo de personal de Ágora	S/. 192,363	S/. 192,363
Actividades de Marketing	S/. 96,181	S/. 96,181
Pago de servicios públicos e impuestos	S/. 28,854	S/. 28,854
Costo cursos técnicos	S/. 480,907	S/. 480,907
Costo talleres pre laborales	S/. 96,181	S/. 96,181
Transporte para beneficiarios	S/. 19,236	S/. 19,236
Materiales de oficina	S/. 48,091	S/. 48,091
Taller pre laboral sobre derechos laborales	S/. 0	S/. 24,936
Taller pre laboral sobre micro emprendimientos	S/. 0	S/. 28,498
Becas de especialización	S/. 0	S/. 14,400
Publicidad	S/. 0	S/. 10,000
Plan Anual de Seguimiento	S/. 0	S/. 48,000
<b>Gastos de inversión</b>		
Estudios de mercado	S/. 0	S/. 20,000
<b>Total Gasto</b>	<b>S/. 961,814</b>	<b>S/. 1,107,648</b>
<b>Diferencia</b>		<b>S/. 145,834</b>

Fuente: PNUD (2012). Elaboración propia.

<sup>43</sup>Para la división por rubros se ha considerado que se ejecutó el total del presupuesto en el año 2012.

Como se puede apreciar, el presupuesto proyectado para la organización incluye cinco rubros presupuestales adicionales en cuanto a gastos corrientes. En primer lugar, se encuentra el costo de talleres sobre derechos laborales, el cual se propone incluir como un tipo de taller fijo que brinda la organización, dada la importancia de su contenido para el bienestar laboral de los beneficiarios. Para estimar el costo de este tipo de taller se tomó como referencia el monto total gastado en el año 2012 en los talleres pre laborales (S/.96,181) y se dividió entre 27, cantidad total de talleres brindados al cierre del 2012, para obtener el costo unitario por taller. Se multiplicó este monto por un estimado de 14 talleres anuales, obteniendo la cifra de S/. 49,871; sin embargo, los talleres brindados actualmente tienen una duración promedio de 4 días, tiempo considerado excesivo para el tema de derechos laborales, con lo cual se estima que podrían dictarse en la mitad del tiempo, reduciendo así los costos a la mitad. En base a estos supuestos, el costo anual incremental para brindar talleres sobre derechos laborales sería de S/. 24,936.

En segundo lugar se encuentran los costos de talleres pre laborales sobre micro emprendimientos. Se propone que estos talleres se brinden de forma planificada a lo largo del año laboral, mas no de forma regular, pues no todos los beneficiarios están interesados en este tipo de talleres. Para estimar los costos, se obtuvo el costo unitario de un taller pre laboral. Para ello, se dividió el monto total de talleres pre laborales (S/.96,181) entre 27, cantidad total de talleres brindados al cierre del 2012, y se obtuvo la cifra de S/. 3,562. Como supuesto se considera que se podrían brindar 8 ediciones en total de este tipo de taller, en base a ello el costo total para este tipo de talleres asciende a S/. 28,498.

El tercer rubro adicional de gasto corresponde a las becas de especialización. Como resultado del estudio de mercado se obtuvo que las empresas seleccionadas buscan personal especializado en diversas técnicas de masajes. El personal con este tipo de capacitación adicional tiene más probabilidades de ser contratado. El objetivo anual aproximado de inserción laboral para Ágora, establecido por FOAL, es de 100 personas al año. Se propone que, por lo menos, el 10% de estas personas cuenten con especializaciones. En tal sentido, se deberían brindar 10 becas de especialización anuales. Para estimar el costo se tomó como base el precio de un curso de especialización en reflexología u osteopatía brindado por el Centro Holístico de

Medicina Oriental Tao Salud, el cual asciende a S/. 180 mensuales por 8 meses de capacitación. Ello implica un costo total de S/1,440 soles por persona, siendo así el costo anual en becas de S/. 14,400.

Por otro lado, se considera importante que Ágora Perú difunda su trabajo para que pueda captar más beneficiarios, más propuestas de proveedores y ampliar su red de contactos tanto a nivel de instituciones como de personas y referentes del medio. Se ha estimado un gasto de S/10,000 anuales, aproximadamente, en publicidad, ya que actualmente la organización no destina fondos a este tipo de actividades. Este gasto corresponde a impulsos en ferias empresariales y eventos corporativos, los cuales tendrán un costo de S/3,000 por cuatro semanas; publicación en revistas de centros comerciales trimestralmente, lo cual tendrá un costo de S/. 4,000 por cuatro apariciones, puesto que muchas personas podrían acceder a esta y se enterarían de la organización; y, finalmente, publicaciones mensuales en el diario de mayor tiraje a nivel nacional, El Comercio. Este tiene un costo de S/. 250 por publicación en 1/8 de página, lo cual nos da un total de S/3,000. En este sentido, realizar publicidad le permitirá a la organización hacerse más visible, no solo ante personas con discapacidad, sino también ante la sociedad en general, lo cual permitirá sensibilizar a la población.

Finalmente, el último gasto corriente adicional corresponde al costo anual adicional para la nueva persona que se recomienda contratar, la cual será la encargada de crear y ejecutar el Plan Anual de Seguimiento (PAS). Para calcular un costo, primero se definirá el costo actual por tipo de puesto. Se estima que del costo mensual en gastos de personal, S/.16, 030, el 30% corresponde al Coordinador Ejecutivo Nacional, lo cual equivale a un costo de, aproximadamente, S/5,000. Para los dos Gestores de Formación se ha considerado el 25% para cada uno, lo cual equivale, aproximadamente, a S/4,000. Finalmente, para el Asistente Administrativo se estima el 20%, lo cual equivale, aproximadamente, a S/3,000. Dado que las funciones del nuevo trabajador encargado del PAS tienen la misma importancia que las de un Gestor de Formación, se estima asignar el mismo costo de personal equivalente a S/4,000 mensuales. Esto genera un costo total anual de S/48, 000. Todos los costos de personal consideran el pago de los siguientes beneficios laborales: CTS, vacaciones, gratificaciones y seguro de ESSALUD.

En cuanto a los gastos de inversión, se propone invertir en un estudio de mercado. Este costo correspondería a gastos de inversión, ya que es un activo intangible para la organización. Se ha estimado el costo del mismo en función a comparaciones con estudios de mercado ya realizados por la empresa Arellano Marketing y el monto aproximado para un estudio de media envergadura solo en Lima, con enfoque mixto (cualitativo y cuantitativo) asciende a S/. 20,000. Es importante señalar que si bien el estudio de mercado es un activo debe invertirse en él todos los años, pues el mercado es un entorno cambiante. Por ello se está considerando realizar esta inversión cada año incluyendo la cifra de S/. 20,000 en el presupuesto anual.

Si sumamos estos costos, se concluye que para implementar las mejoras propuestas, Ágora Perú incrementaría sus egresos en S/. 145,834, lo cual equivale a un aumento del 15% del presupuesto anual.

Para cubrir estos nuevos egresos, se propone que Ágora Perú amplíe sus fuentes de ingresos<sup>44</sup>. A continuación se presenta un detalle con las propuestas:

Tabla 34

**Otras fuentes de ingresos**

Rubro presupuestal	Monto	Fuente de ingresos	Organización propuesta
Taller pre laboral sobre derechos laborales	S/. 24,936	Alianzas estratégicas sector público	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables / Ministerio de Trabajo
Taller pre laboral sobre micro emprendimientos	S/. 28,498	Alianzas estratégicas sector público	Ministerio de la Producción (Programa Crece MYPE)
Becas de especialización	S/. 14,400	Alianzas estratégicas sector privado / público	Tao Salud/ Municipalidad San Borja/ Municipalidad Miraflores
Publicidad	S/. 10,000	Donaciones/ Cuota afiliación	Ciudadanos/ Beneficiarios del programa
Plan Anual de Seguimiento	S/. 48,000	Aporte Financiador actual	FOAL
Estudios de mercado	S/. 20,000	Aporte Financiador actual	FOAL
<b>Total</b>	<b>S/. 145, 834</b>		

Fuente: Elaboración propia.

Los talleres sobre derechos laborales podrían financiarse mediante alianzas estratégicas con organizaciones del sector público. Como se mencionó en el punto 4 de

<sup>44</sup>Cabe señalar que no se está considerando la opción propuesta en el punto 4 de Alianzas Estratégicas, en la cual se señala que Ágora podría brindar el servicio de masajes, siendo las municipalidades, las organizaciones empleadoras, pues se está siguiendo un criterio conservador en el cual esta opción se considera la más difícil de implementar.

alianzas estratégicas, Ágora Perú no está aprovechando actualmente el apoyo que podrían brindar organizaciones del Estado. Se podría generar una alianza estratégica con apoyo y respaldo del CONADIS para que el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables o el propio Ministerio de Trabajo designe a una o varias personas que puedan dictar el taller sobre derechos laborales a los beneficiarios de la organización. Si bien se ha costeado que estos talleres supondrían un gasto de alrededor de S/.24,936 anuales, este monto corresponde a una capacitación que incluiría el pago a un proveedor externo (el cual incluye margen de ganancia), los costos de materiales y de transporte. Sin embargo, si se designa a personal que ya trabaja en el Ministerio o se propone una especie de voluntariado para los funcionarios del Ministerio, es muy probable que brindar los talleres no represente un costo tan elevado para estos organismos públicos. Adicionalmente, cabe señalar que este tipo de capacitación generaría un impacto positivo en los beneficiarios de Ágora Perú, pues sentirían un mayor respaldo por parte de los organismos del Estado.

Por otro lado, respecto a los talleres de micro emprendimientos, se propone que se genere una alianza con el Ministerio de la Producción, puesto que cuenta con el Despacho Viceministerial de MYPE e Industria, el cual ya cuenta con información sistematizada y programas de capacitación que podrían brindarse a los beneficiarios de Ágora Perú. De igual manera, el costo anual estimado para este tipo de talleres, se reduciría considerablemente, pues el Ministerio no tendría que contratar personal adicional, sino designar a una persona que ya laboran en la organización y puedan dictar estos talleres. Se considera que esta alianza sería mucho más factible de realizar, ya que se ha propuesto un total de 8 ediciones anuales, las cuales podrían programarse con anticipación en coordinación con el Ministerio.

Como ya se mencionó, las becas de especialización son muy importantes para mejorar la empleabilidad de los beneficiarios de Ágora Perú. En tal sentido, se podrían generar alianzas con organizaciones privadas y públicas para que “patrocinen” los estudios de especialización de diez<sup>45</sup> beneficiarios de Ágora Perú. Por ejemplo, se ha considerado al Centro Holístico de Medicina Oriental Tao Salud como empresa promotora, ya que si ella es uno de los proveedores de cursos técnicos básicos en

---

<sup>45</sup>Se ha propuesto brindar becas al 10% del objetivo de insertados; sin embargo, lo ideal sería que este porcentaje se incremente anualmente.

masoterapia, se podría llegar a un acuerdo para que done una cierta cantidad de becas anuales en función a la cantidad de cursos dictados. Otro ejemplo sería generar alianzas con las municipalidades que cuentan con programas de apoyo a personas con discapacidad, como es el caso de la Municipalidad de San Borja y la Municipalidad de Miraflores.

Por otro lado, Ágora Perú debería generar publicidad que permita hacer más visible y conocida a su organización en la sociedad. Para ello se podría implementar un pequeño sistema de donaciones abiertas al público en general, el cual podría gestionarse mediante la página web y en el mismo local de CERCIL donde se ubica Ágora Perú. Se ha estimado que la organización podría recaudar S/.6,000 anuales en donaciones, los cuales servirían para realizar publicidad. Incluso, Ágora podría aliarse con Municipalidades para que ayuden a difundir este sistema de donaciones a través de boletines, revistas municipales, etc. Por otro lado, la organización podría cobrar una pequeña cuota de afiliación solo a los beneficiarios que reciban capacitación en cursos técnicos, para de esta manera generar ingresos propios por más pequeños que sean. Se ha estimado que se podría cobrar una cuota única de afiliación de S/. 20, la cual generaría un total anual de S/. 7, 220. Esta cifra se calcula en función al número de capacitados en cursos técnicos en el 2012, el cual asciende a 361 personas. Los ingresos generados a partir de esta cuota también podrían destinarse a gastos de publicidad o a gastos varios de la organización.

Finalmente, los egresos adicionales correspondientes a los rubros de Plan Anual de Seguimiento (PAS) y estudio de mercado deberían ser financiados por FOAL debido a que son instrumentos básicos y necesarios para el correcto funcionamiento de la organización. Sin un estudio de mercado que le permita a Ágora diseñar su Sistema de Capacitación en función a los requerimientos del mercado y sin un Plan Anual de Seguimiento que le permita medir la efectividad de sus actividades la organización no podrá cumplir con su misión y visión organizacional.

Como ya se explicó, actualmente Ágora no brinda una capacitación acorde a las exigencias del mercado y no evalúa la efectividad de su inserción laboral, ni la situación de sus beneficiarios. Siendo ambas herramientas básicas para una buena gestión, se ha considerado que el monto total de S/. 68,000 el cual equivale a 18,994 euros, debería ser asumido por FOAL, lo cual habría de implicar una negociación con la sede central a la

cual se le presentarían las propuestas de mejora para justificar la ampliación del presupuesto solicitado.

En base a todo lo explicado previamente, la distribución de ingresos de la organización se modificaría a la siguiente estructura:

Tabla 35

#### Distribución de ingresos 2012 y proyectado

Ingresos	2012	Propuesto
Aporte Financiador actual	S/. 961,814	S/. 1,029,814
Cuota de afiliación	S/. 0	S/. 7,220
Alianzas estratégicas sector público	S/. 0	S/. 53,434
Alianzas estratégicas sector privado/ público	S/. 0	S/. 14,400
Donaciones	S/. 0	S/. 6,000
<b>Total Ingresos</b>	<b>S/. 961,814</b>	<b>S/. 1,110,868</b>

Fuente: Elaboración propia.

Como se puede apreciar, el total de ingresos se incrementa en S/.149,054. El aporte de FOAL se incrementaría en un 7% y además, se ampliarían las fuentes de financiamiento considerando a nuevas organizaciones públicas y privadas, así como un pequeño aporte por parte de los beneficiarios y donaciones de la sociedad en general.

## CONCLUSIONES

La discapacidad es un concepto complejo que ha conocido una vasta evolución según los distintos contextos históricos en los cuales las sociedades humanas han afrontado sus dificultades. Conoció el modelo de la prescindencia en la época greco-romana; pasó al modelo médico, a inicios del Siglo XX, el cual aún se encuentra vigente; finalmente, a partir de los años sesenta, apareció el modelo social. Para la presente investigación se ha adoptado este último modelo, el cual define que no son las características fisiológicas las que generan una discapacidad sino que son los obstáculos técnicos, socio-económicos, legales y culturales de la sociedad lo que impide que una persona con discapacidad pueda desarrollarse. Es por ello que se debe brindar las oportunidades que permitan un pleno desarrollo a las personas con discapacidad, siempre respetando y adaptando el entorno a sus diferencias. Un aspecto crucial para una cultura de este tipo es el mejoramiento de la empleabilidad de los discapacitados para permitirles acceder a oportunidades laborales y así mejorar su calidad de vida.

Ágora Perú es una organización de promoción y desarrollo cuyos objetivos implican brindar apoyo a la mejora de la empleabilidad e inserción laboral de personas con ceguera y/o baja visión en lo que se refiere a capacitación, intermediación, orientación laboral y apoyo a micro emprendimientos. Opera a nivel nacional desde el año 2006. Esta organización se encuentra supeditada a la Fundación ONCE para América Latina, FOAL, la cual, a su vez, proviene de la Organización Nacional de Ciegos Españoles, ONCE. La presente investigación ha pretendido determinar si la capacitación que brinda Ágora Perú corresponde a los requerimientos de un conjunto de cinco empresas del sector masoterapia. El propósito ha sido establecer si, en efecto, la gestión organizacional de Ágora Perú ha mejorado la empleabilidad de sus beneficiarios. He aquí las conclusiones más importantes del presente estudio:

- Según la Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad 2012, existen 1'575,402 personas con discapacidad en el Perú; siendo la principal la discapacidad motora, seguida de la visual. La cantidad de personas con discapacidad visual en el Perú asciende a 801,185 personas. Para atender a las necesidades de este colectivo surge la organización Ágora Perú, la cual cuenta con un Coordinador Ejecutivo Nacional, dos Gestores de Formación y

un Asistente Administrativo, quienes se encargan de las operaciones de la organización a nivel nacional. En función al estudio de caso realizado, se identificaron cinco falencias principales en la gestión de la organización: a) problemas de gestión administrativa a nivel del Directorio, los cuales han generado retrasos y sobrecostos en la ejecución del Plan Anual de Capacitación; b) contar con una logística dependiente de otras organizaciones, lo cual implica múltiples reprogramaciones, sobrecostos y falta de foco en el colectivo de personas con discapacidad. Además, c) las estrategias de marketing y comunicación se encuentran mal diseñadas, pues se enfocan en organizaciones que no son necesariamente de los rubros de masoterapia y telecomunicaciones, principales focos de capacitación de Ágora Perú, lo cual genera que la organización no cumpla su razón de ser (funcionar como agencia de colocación) y no logre la inserción laboral de sus beneficiarios. Por otro lado, se identificó d) una falta de procedimientos, manuales y documentación escrita centralizada, lo que impide realizar actividades de monitoreo, formular indicadores y evaluar la gestión organizacional de manera eficiente. Finalmente, e) la organización no cuenta con un plan de seguimiento que permita identificar la evolución del personal invidente en los puestos de trabajo y si las capacitaciones brindadas les permitieron adquirir y desarrollar las competencias requeridas. Sin este tipo de herramientas, Ágora Perú no puede evaluar la efectividad de su gestión. Todos los puntos identificados representan una grave deficiencia en la gestión de la organización.

- Respecto al estudio de los centros de masoterapia donde laboran discapacitados visuales, las principales organizaciones formales que contratan personal invidente son Masajes en Braille, Blue Session, Centro de Masajes Ojitos Relax, Centro de Masajes Miraflores y Biomasajes. Estas cinco empresas operan en el mercado hace más de tres años y trabajan con un mínimo de diez personas invidentes cada una. La empresa más grande y considerada líder de mercado gracias a su trayectoria de ocho años y posicionamiento en el mercado es Masajes en Braille. Esta organización

cuenta con seis locales en todo Lima y trabaja con 34 masoterapeutas invidentes.

- Las organizaciones que conformaron los casos de estudio trabajan con personal invidente desde su creación debido a que consideran que estas personas brindan un mejor servicio gracias al desarrollo de su sentido del tacto. De esta manera, estas empresas adquieren un valor diferencial que pueden ofrecer a sus clientes. Por tal razón, la relación que mantienen con sus trabajadores se asemeja a un trabajo con socios, pues reconocen que el personal es la pieza clave para su organización. En tal sentido, la principal estrategia remunerativa en estas organizaciones corresponde a un pago variable el cual equivale a un porcentaje del precio de venta por servicio.
- Las principales competencias personales requeridas a nivel de los casos seleccionados son tres: ser una persona rehabilitada / independiente, puntual y que se preocupe por su aseo y presentación personal. Las organizaciones estudiadas no le prestan principal atención a las habilidades de inteligencia emocional, comunicación efectiva, proactividad y trabajo en equipo, tal como se planteó en la segunda hipótesis específica. Sus intereses están más orientados al cliente; por ello valoran mucho la puntualidad para cumplir con las citas de los clientes, así como la presentación y aseo personal, pues son organizaciones que brindan salud y bienestar, y deben mantener una imagen corporativa que refleje dichos valores. Adicionalmente, es importante señalar que ser una persona rehabilitada e independiente es requisito vital para obtener un empleo.
- Las principales competencias técnicas requeridas por las organizaciones seleccionadas como casos de estudio son el dominio de las técnicas de amasamiento, fricción, presión y roce. Estas técnicas son la base para el desarrollo del masaje sueco o relajante, el cual es el tipo básico de masaje, además de que permiten el correcto desarrollo de las diversas técnicas de masajes como la reflexología y el masaje shiatsu.
- Las empresas exigen un conocimiento especializado en algún tipo de masaje en particular. De preferencia en fisioterapia, quiropraxia, reflexología y masaje shiatsu. Esto quiere decir que no basta que el personal esté capacitado

en el masaje básico, pues las organizaciones brindan servicios especializados y técnicas diferentes en función a los requerimientos de los clientes. Tener por lo menos una especialización aumenta considerablemente la empleabilidad de los postulantes.



## RECOMENDACIONES

En función a los resultados de los estudios de caso se presentan las siguientes recomendaciones:

- El presente trabajo buscó brindar oportunidades de mejora al sistema de capacitación de Ágora Perú en función a los estudios de caso realizados. En tal sentido, la organización debe realizar estudios de mercado que le permitan obtener más y mejor información sobre el sector de masoterapia. Además, estos estudios le permitirán identificar otros mercados que diversificarán su espectro de capacitaciones, lo cual a su vez ampliará las posibilidades de obtener empleo de sus beneficiarios. Una vez identificados los mercados y sus requerimientos, la organización podrá tomar mejores decisiones respecto a los proveedores de sus capacitaciones. Estos estudios también servirán para mejorar las estrategias de marketing y comunicación.
- El sistema de reclutamiento de las empresas estudiadas se basa principalmente en la red de contactos de los miembros de la organización. Solo en los casos de Blue Session y Masajes en Braille se recluta personal a través de otras organizaciones y postulantes directos. Para el caso de empresas que procedan de este modo, Ágora Perú debería desarrollar estrategias de marketing y hasta alianzas estratégicas que permitan que sus beneficiarios postulen y puedan ser contratados.
- Los talleres pre laborales de motivación y entrevista laboral que brinda Ágora Perú son importantes, pero no son suficientes para poder lograr la adecuada inserción laboral de las personas con discapacidad. En este sentido, se propone realizar talleres de orientación sobre derechos laborales y emprendimientos que funcionen como asesoría para que los beneficiarios puedan incorporarse al mercado laboral, garantizar sus condiciones de empleo, evitando abusos por parte de sus empleadores, y favoreciendo también la posibilidad de generar negocios propios mediante iniciativas emprendedoras.

- El presente estudio permitió identificar que las competencias técnicas brindadas por Ágora Perú no son suficientes para poder insertar laboralmente a los beneficiarios que se capacitan en masoterapia, debido a que las organizaciones siempre solicitan una especialización en tipos de masaje y dominio de técnicas de masaje. Asimismo, la capacitación de seis meses que brinda Ágora Perú, no les parece suficiente. En este sentido, se propone que Ágora Perú genere alianzas estratégicas con empresas privadas que puedan brindar becas de especialización a sus beneficiarios, lo cual generará una mejora sustancial en su empleabilidad.
- Actualmente Ágora Perú cuenta con alianzas estratégicas con tres organizaciones: B2D, HelpThemHope e Integralia, las cuales se contactan con Ágora para informar sobre posibles contrataciones en una empresa. Sin embargo, Ágora Perú debería ampliar sus alianzas estratégicas y enfocarlas a diversos procesos; por ejemplo, para mejorar las capacitaciones, reducir costos de logística y lograr mayor difusión de la organización y su filosofía corporativa. Además, esto le permitirá ampliar su red de contactos a nivel de organizaciones estatales como las Oficinas Municipales de Atención de la Persona con Discapacidad, OMAPED, las Municipalidades y los Ministerios.
- Ágora Perú no cuenta con un Plan Anual de Seguimiento (PAS), lo cual es vital para que logre sus fines organizacionales. Por ello, se propone que cuente con una persona adicional dentro de su estructura organizacional que se encargue de ejecutar el Plan Anual de Seguimiento, el que le permitirá medir la efectividad de sus capacitaciones y trabajar bajo un esquema de mejora continua que se concrete en un mayor número de beneficiarios insertados laboralmente.
- Existe un desequilibrio con respecto a la identidad de la organización. La misión de la organización menciona la inserción de personas con discapacidad visual al mercado laboral; sin embargo, los esfuerzos se enfocan en la capacitación. Es necesario contar con una persona que se encargue de la gestión de la relación con los clientes para poder cumplir eficientemente con su misión.

- Se ha estimado un incremento del presupuesto anual de S/. 149,054 con respecto al impacto presupuestal de las mejoras propuestas, el cual equivale a un alza de 15%, llegando a ser S/. 1'110,868. Del total de gastos adicionales, S/.145,834, se propone que FOAL financie el 47% correspondiente al PAS y al estudio de mercado, pues son herramientas básicas para el adecuado funcionamiento de la organización. El resto puede financiarse mediante alianzas público-privadas, donaciones y el cobro de una cuota mínima de afiliación a los beneficiarios.
- Evaluar la posibilidad de generar ingresos propios a modo de agencia de colocación, por ejemplo, a través del cobro de un porcentaje a los empleadores por la inserción del personal calificado, para que este dinero sea reinvertido en la organización.
- Identificar el mercado total de masoterapia en general; es decir, conocer cuántas organizaciones existen, en dónde se encuentran, si se encuentran dispuestas a trabajar con personas con discapacidad visual. Todo esto permitirá conocer la demanda del sector. Por otro lado, se recomienda evaluar la posibilidad de potenciales mercados como spas, gimnasios, hospitales y clínicas que pueden incluir el servicio de masajes en sus ofertas. Esto servirá para lograr armar un perfil profesional generalizado para el sector. Así mismo, se recomienda ampliar el estudio a otros sectores como, por ejemplo, el de teleoperaciones.
- Identificar en qué otros rubros y sectores se puede desempeñar el colectivo de personas con discapacidad y realizar un estudio para conocer los requerimientos de estos.
- Desarrollar mercados a raíz de la ley 29973, la cual exige a organizaciones públicas y privadas a contratar como mínimo al 5% y 3% de su planilla a personas con discapacidad, respectivamente; es decir, adaptar a las organizaciones para que reciban y se pueda incrementar la inserción de personas con discapacidad visual.

## BIBLIOGRAFÍA

- AGENCIA ESTATAL DE BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO  
2013 Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de Minusválidos.  
Consulta: 23 de junio del 2013.  
<<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1982-9983>>
- ALFIE, Miriam  
2004 Globalización, Democracia y desilusión: la sociedad civil en México (1991-2004). Consulta: 24 de agosto del 2013.  
<<http://www.elcotidianoenlinea.com.mx/pdf/12613.pdf>>
- ALEMAÑY, Jaime  
2003 Oftalmología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas
- ARTEAGA, Gabriela  
2007 La creación de un taller de danza para niños ciegos. Tesis para obtener título de licenciatura en danza. México: Universidad de las Américas Puebla, Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades.
- ARNAU RIPOLLÉS, Soledad  
2008 “La discapacidad dentro del enfoque de capacidades y funcionamientos de Amartya Sen”. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. España, número 20, pp.6494
- ARNAU RIPOLLÉS, Soledad  
2003 Una construcción social de la discapacidad: el Movimiento de Vida Independiente. España: Universitat Jaume
- ARAYA, Jorge  
2013 A cinco años de la Convención sobre Derechos de las Personas con Discapacidad; avances y retos. Ponencia presentada en la Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima.
- AUGADO DIAZ, Antonio  
1995 Historia de las deficiencias. Madrid: Escuela Libre Editorial Fundación ONCE. Consulta: 23 de abril del 2013.  
<<http://sid.usal.es/idocs/F8/8.1-5051/librohistoriadelasdeficiencias.pdf>>
- BADASH, Michelle  
2011 Myopia and Hyperopia. Lahey Hospital And Medical Center.  
Consulta: 02 de julio del 2013.  
<[http://www.lahey.org/Departments\\_and\\_Locations/Departments/Ophthlmlology/Ebsco\\_Content/Retinal\\_detachment.aspx?chunkiid=103424](http://www.lahey.org/Departments_and_Locations/Departments/Ophthlmlology/Ebsco_Content/Retinal_detachment.aspx?chunkiid=103424)>
- BANCO MUNDIAL  
2012 Informe sobre el desarrollo mundial 2013: Empleo.  
Washington: Banco Mundial.

- BERGAMINO, Juan  
2013 *Transcripción.* Entrevista del 09 de abril del 2013 al Lic. Darío Portillo, Coordinador Ejecutivo Nacional de Ágora Perú.
- BERGAMINO, Juan  
2013 *Transcripción.* Entrevista del 05 de abril del 2013 al Lic. Víctor Vargas Chávarri, abogado con discapacidad visual, experto en temas de personas en situación de discapacidad.
- BERGAMINO, Juan  
2013 *Transcripción.* Entrevista del 22 de junio del 2013 a Carlos Chanamé, ex Gestor de Formación de Ágora Perú.
- BERGAMINO, Juan  
2013 *Transcripción.* Entrevista del 17 de agosto del 2013 a Eduardo Medina, dueño de Masajes Miraflores.
- BERGAMINO, Juan  
2013 *Transcripción.* Entrevista del 02 de agosto del 2013 a Francisco Chiesa, dueño de Masajes en Braille.
- BERGAMINO, Juan  
2013 *Transcripción.* Entrevista del 25 de setiembre del 2013 a Germán Meza, dueño de Masajes Ojitos Relax.
- BERGAMINO, Juan  
2013 *Transcripción.* Entrevista del 30 de junio del 2013 a Jhin Taype, dueño de Blue Session.
- BERGAMINO, Juan  
2013 *Transcripción.* Entrevista del 17 de setiembre del 2013 a Giuliano Rivera, dueño de Biomasajes.
- BERGAMINO, Juan  
2013 *Transcripción.* Entrevista del 20 de setiembre del 2013 a Jane Cosar, abogada con discapacidad visual del gabinete social del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.
- BERGAMINO, Juan  
2013 *Transcripción.* Entrevista del 28 de junio del 2013 al Mag. Luis Miguel del Águila, persona con discapacidad motriz experto en temas de discapacidad, asesor y consultor del Congreso de la República.
- BERGAMINO, Juan  
2013 *Transcripción.* Entrevista del 13 de junio del 2013 a Roberto Bello, coordinador de cursos para personas con discapacidad de INICTEL-UNI.

- BERGAMINO, Juan  
2013 *Transcripción*. Entrevista del 29 de junio del 2013 a Elizabeth Campos, presidenta de Comité de Damas invidentes del Perú.
- BERNAL RUIZ, Luis  
2008 Masoterapia. Oposiciones en fisioterapia. España.  
Consulta: 29 de junio del 2013.  
<<http://bernal.pro/fisio/fisioposiciones>>
- BERNAL RUIZ, Luis  
2008 *Intervención fisioterapéutica*. Oposiciones en fisioterapia. España.  
Consulta: 27 de junio del 2013.  
<<http://bernal.pro/fisio/fisioposiciones>>
- BOJAROV, Sonia  
2009 *Telecapitados: teletrabajo para la inclusión laboral de personas con discapacidad*. Buenos Aires: E-Libro.
- BUENO, Martin  
2013 Definiciones y clasificaciones en torno a la discapacidad visual. La baja visión y la ceguera. Consulta: 25 de julio del 2013.  
<[http://www.juntadeandalucia.es/averroes/caidv/interedvisual/ftp\\_p/\\_def\\_bjavision\\_ceguera.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/averroes/caidv/interedvisual/ftp_p/_def_bjavision_ceguera.pdf)>
- CALVO, Juan  
2004 Centros Especiales de Empleo: situación jurídica actual y perspectivas de futuro. Madrid: Gezki.
- CAMPOS, Guillermo  
2003 Implicaciones económicas del concepto de empleabilidad. México: Universidad Autónoma de Puebla
- CENTRO DE REHABILITACIÓN DE CIEGOS DE LIMA  
2004 Descripción de la institución. Consulta: 15 de abril del 2013.  
< <http://www.cercil.org/>>
- CENTRO DE REHABILITACIÓN DE CIEGOS DE LIMA  
2004 *Aulas de Gestión Ocupacional para la Región América Latina – AGORA*.  
Consulta: 15 de abril del 2013.  
<<http://www.cercil.org/html/empleos.htm>>
- COLEGIO DE OPTICOS OPTOMETRISTAS DE LA COMUNITAT VALENCIANA  
2012 Nota de prensa: El COOV y la Universidad de Valencia presentan una campaña para la detección precoz del glaucoma.  
Consulta: 20 de agosto de 2013.  
<[http://coocv.es/banco/archivos/NP\\_Glaucoma\\_12.pdf](http://coocv.es/banco/archivos/NP_Glaucoma_12.pdf)>

- COLLADO, Héctor  
2013 ABC de la Discapacidad. Programa Nacional de Rehabilitación. República de Nicaragua. Consulta: 03 de junio del 2013. <<http://es.calameo.com/read/00096844980becd26a220>>
- CONADIS  
2009 Estudio de línea de base: Demanda laboral de trabajadores con discapacidad en las empresas del Perú. Lima: CONADIS
- CONADIS  
2012 Acciones formativas realizadas por el conadis y ahora en el marco del convenio. Consulta: 14 de agosto de 2013. <[http://www.conadisperu.gob.pe/soycapaz/index.php?option=com\\_content&view=article&id=161:convocatoria-ordinaria-de-ahora&catid=50:capacitaciones&Itemid=161](http://www.conadisperu.gob.pe/soycapaz/index.php?option=com_content&view=article&id=161:convocatoria-ordinaria-de-ahora&catid=50:capacitaciones&Itemid=161)>
- CRUZ ROJA PERUANA  
2012 *Manual del curso de especialización en Técnicas de Masoterapia*. Material de enseñanza no publicado. Lima: Cruz Roja Peruana.
- DE LA PUENTE, Juan  
2004 La Sociedad Civil y el buen gobierno. Los nudos críticos de la gobernabilidad. Suecia: International Institute for Democracy and Electoral Assitance. Consulta: 10 de agosto del 2013. <[http://www.idea.int/publications/nudos\\_criticos/upload/2.%20La%20sociedad%20civil.pdf](http://www.idea.int/publications/nudos_criticos/upload/2.%20La%20sociedad%20civil.pdf)>
- DE CÁRDENAS, Gerardo  
2005 *De la sociedad civil: contenido y alcances*. En Socialismo y participación. Lima, número 99, pp. 123-127.
- DEL ÁGUILA, Luis  
2007 El concepto de discapacidad y su importancia filosófica. Tesis profesional de licenciatura en Filosofía. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- DIARIO EL PERUANO  
2012 Ley 29973. Ley general de la persona con discapacidad. Consulta: 20 de marzo de 2013. <<http://www.discapacidadonline.com/discapacidad-peru-nueva-ley-29973.html>>
- DIRECCIÓN NACIONAL DE ATENCIÓN A GRUPOS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD  
2011 Grupos en situación de vulnerabilidad y derechos humanos. *Políticas públicas y compromisos internacionales*. Argentina: Área de Publicaciones de la Secretaría de Derechos Humanos del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación.

DUANE, Davis

2001 Investigación en administración para la toma de decisiones. Mexico: International Thomson

EDUCARED

2003 Habilidades diferentes y discapacidad. Colegio Luis Braille.  
Consulta: 21 de setiembre del 2013  
<<http://www.educared.org/global/wiki-de-habilidades-diferentes-y-discapacidad/habilidades-diferentes-y-discapacidad-wiki/-/wiki/Relacion%20de%20organimos%20y%20servicios/Colegio+Luis+Braille;jsessionid=FD9685403552952C9CA390202A207057>>

FOAL

2013 Estatutos de la fundación once para la solidaridad con personas ciegas de américa latina (FOAL). España: FOAL.

FOAL

2012 Memoria anual 2012. Consulta: 14 de junio del 2013.  
<[http://www.foal.es/sites/default/files/MEMORIA\\_FOAL\\_2012.pdf](http://www.foal.es/sites/default/files/MEMORIA_FOAL_2012.pdf)>

FOAL

2013 Aulas de Gestión Ocupacional de la Región América Latina. Consulta: 25 de mayo del 2013.  
<<http://www.foal.es/es/paginas/aulas-de-gesti%C3%B3n-ocupacional-de-la-regi%C3%B3n-am%C3%A9rica-latina>>

FORMICHELLA, MARÍA y Silvia, LONDON

2005 Reflexiones acerca de la noción de empleabilidad. Anales de la XL Reunión Anual de la Asociación Argentina de Economía. Buenos Aires. Consulta: 16 de setiembre del 2013.  
[http://www.aep.org.ar/anales/works/works2005/formichella\\_london.pdf](http://www.aep.org.ar/anales/works/works2005/formichella_london.pdf)

FUNDACIÓN ONCE

2009 Memoria anual de la ONCE y su Fundación. España: ONCE.

GARCÍA ALONSO, Vidal

2003 El movimiento de Vida Independiente: experiencias internacionales. España: Fundación Luis Vives.

GARLAND, Robert

1995 The eye of the beholder: deformity and disability in the Graeco-Romano World. New York: Cornell University.

GÓMEZ, Valeria

2005 La anomia para las personas con discapacidad. Tesis profesional de licenciatura en Derecho. México: Universidad de las Américas Puebla, Departamento de Derecho. Consulta: 8 de junio de 2013

<[http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/ledf/gomez\\_m\\_v/capitulo2.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/ledf/gomez_m_v/capitulo2.pdf)>

GONZÁLES RAMOS, Alonso

2010 Capacidad Jurídica de las personas con discapacidad.  
México: Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

GORDILLO, Héctor

2004 Evaluación de competencias laborales. Consulta: 02 de julio del 2013.  
<<http://www.gestiopolis.com/canales2/rrhh/1/evacomlab.htm>>

GURIEVICH, Aron

1990 Las categorías de la cultura medieval. Madrid: Taurus Humanidades.

GUZMAN, Francisco

2012 “El binomio discapacidad enfermedad: un análisis crítico”. Revista Internacional de Humanidades Médicas. Fundación Atros.

HAMMER, Dean y Aaron WILDAVSKY.

1990 La entrevista semi-estructurada del final abierto. Aproximación a una guía operativa. *Historia y fuente oral*. pp. 23-61.

HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto

2010 *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill

HUERTA PERALTA, Jaime

2006 *Discapacidad y accesibilidad. La dimensión desconocida*. Lima: Fondo Editorial del Congreso del Perú. Consulta: 16 de marzo de 2013.  
<[http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/920\\_GOB422.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/920_GOB422.pdf)>

IES PABLO NERUDA

2008 Concepto de Discapacidad. Consulta: 04 de mayo del 2013.  
<<http://discapaneruda.webnode.com/discapacidad/discapacidad-intelectual/>>

INADI

2012 *Documentos temáticos INADI: Discapacidad y no discriminación*. Buenos Aires: Inst. Nac. contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo.  
Consulta: 23 de marzo de 2013.  
<[http://inadi.gob.ar/wp-content/uploads/2012/12/discapacidad\\_y\\_discriminacion.pdf](http://inadi.gob.ar/wp-content/uploads/2012/12/discapacidad_y_discriminacion.pdf)>

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

2013 Primera Encuesta Nacional sobre Discapacidad.  
Consulta: 18 de agosto de 2013.  
<<http://www.inei.gob.pe/web/enedis/>>

## JUNTA DE ANDALUCIA

2013 El ojo y la visión. Consulta: 20 de agosto de 2013.  
<<http://www.juntadeandalucia.es/averroes/~29701428/salud/ojo.htm>>

## LE GOFF, Jacques

1991 El hombre medieval. Madrid: Alianza editorial.

## MALDONADO ZAMBRANO, Stanislao

2004 *Trabajo y discapacidad en el Perú: Mercado laboral, políticas públicas e inclusión social de las personas con discapacidad*. Lima: Congreso Nacional de la República. Consulta: 16 de marzo de 2013.  
<<http://www.congreso.gob.pe/comisiones/2002/discapacidad/areas-estudio/Estudio-Trabajo-final.pdf>>

## MARTINEZ, Frank

2009 Manual de Diagnóstico y tratamiento en Oftalmología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.

## MAZA NAVARRO, Estela

2011 Grupos vulnerables. Consulta: 17 de junio del 2013.  
<<http://fhs-fce-prim2011.wikispaces.com/file/view/GRUPOS+VULNERABLES.pdf>>

## MINGUIJÓN, Jaime

2005 Discapacidad y empleo. Zaragoza: IALDA Taller de ideas. Consulta: 20 de mayo de 2013.  
<[http://www.aragon.es/estaticos/ImportFiles/07/docs/Areas%20Genericas/Publicaciones/DISCAPACIDAD\\_EMPLEO.pdf](http://www.aragon.es/estaticos/ImportFiles/07/docs/Areas%20Genericas/Publicaciones/DISCAPACIDAD_EMPLEO.pdf)>

## MINISTERIO DE LA PRODUCCIÓN

2009 Guía de constitución y formalización de empresas. Lima: Biblioteca Nacional del Perú. Consulta: 29 de agosto del 2013  
[http://www.crecemype.pe/portal/images/stories/files/Guia\\_Constitucion\\_empresas.pdf](http://www.crecemype.pe/portal/images/stories/files/Guia_Constitucion_empresas.pdf)

## MON, Fabiana

1996 *Reflexiones sobre una pregunta recurrente: ¿en qué puede trabajar una persona ciega?* Revista “Discapacidad Visual Hoy”. Buenos Aires: ASAERCA. Consulta: 30 de mayo del 2013.  
<[http://www.juntadeandalucia.es/averroes/caidv/interedvisual/ftp/fm\\_en\\_que\\_trabaja\\_persona\\_ciega.doc](http://www.juntadeandalucia.es/averroes/caidv/interedvisual/ftp/fm_en_que_trabaja_persona_ciega.doc)>

## MON, Fabiana

1999 Discapacidad visual, rehabilitación y trabajo. Consulta: 01 de junio del 2013.  
<[http://www.portalento.es/servicios/Documentos/Tecnica/Documents/fm\\_dv\\_rehabilitacion\\_y\\_trabajo.doc](http://www.portalento.es/servicios/Documentos/Tecnica/Documents/fm_dv_rehabilitacion_y_trabajo.doc)>

MORENO, Rene

2010 Cirugía refractiva: indicaciones, técnicas y resultados. Chile.  
<[http://www.juntadeandalucia.es/averroes/caidv/interedvisual/ftp\\_p/\\_def\\_bajavision\\_ceguera.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/averroes/caidv/interedvisual/ftp_p/_def_bajavision_ceguera.pdf)>

MUNICIPALIDAD DE LA MOLINA

2013 Oficina Municipal de Atención a las Personas con Discapacidad / Oficina de Derechos Humanos y Discapacidad (OMAPED/ODHD).  
Consulta: 15 de setiembre del 2013.  
<<http://www.munimolina.gob.pe/index.php/omaped-odhd>>

MUNICIPALIDAD DE SAN BORJA

2013 Programa Municipal de Atención a personas con Discapacidad.  
Consulta: 23 de setiembre del 2013.  
<<http://www.munisanborja.gob.pe/index.php/promaped.html>>

MUNICIPALIDAD DE MIRAFLORES

2013 ¿Qué es Miraflores Inclusiva y Accesible?  
Consulta: 23 de setiembre del 2013.  
<[http://www.miraflores.gob.pe/\\_contenTempl2.asp?idpadre=5788&idcontenido=5789](http://www.miraflores.gob.pe/_contenTempl2.asp?idpadre=5788&idcontenido=5789)>

MUÑOZ, Francisco

2004 Prácticas I: Agudeza visual y refracción. España.  
Consulta: 08 de agosto del 2013.  
<[http://www.objetivoemetrofia.com/comun/pdf/PracI\\_AV\\_refraccion.pdf](http://www.objetivoemetrofia.com/comun/pdf/PracI_AV_refraccion.pdf)>

ONCE

2013 Servicios sociales para personas con discapacidad visual.  
Consulta: 29 de junio del 2013.  
<<http://www.once.es/new/servicios-especializados-en-discapacidad-visual>>

ONCE

2013 FOAL. Cooperación Internacional al Desarrollo.  
Consulta: 25 de mayo del 2013.  
<<http://www.once.es/new/Onceinternacional/FOAL>>

O'REILLY, Arthur

2007 El derecho al trabajo decente de las personas con discapacidades.  
Consulta: 13 de junio del 2013.  
<[http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@public/documents/publication/wcms\\_091966.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@public/documents/publication/wcms_091966.pdf)>

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS

2006 Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.  
Consulta: 27 de junio del 2013.  
<<http://www.un.org/spanish/disabilities/convention/qanda.html>>

## ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS

2009 Lucha contra la discriminación de las minorías.  
Consulta: 12 de mayo del 2013.  
<<http://www.ohchr.org/SP/ABOUTUS/Pages/DiscriminationAgainstMinorities.aspx>>

## ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS

2012 Declaración Universal de Derechos Humanos.  
Consulta: 24 de junio. <<http://www.un.org/es/documents/udhr/>>  
<[http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/summary\\_es.pdf](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_es.pdf)>

## ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO

2001 “Repertorio de recomendaciones prácticas sobre la gestión de las discapacidades en el lugar de trabajo”. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo. Consulta: 21 de agosto de 2013.  
<<http://www.ilo.org/public/spanish/standards/relm/gb/docs/gb282/pdf/tmewdw-2.pdf>>

## ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO

2002 *La gestión de las discapacidades en el lugar de trabajo*. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo. Consulta: 16 de marzo de 2013.  
<[http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_emp/documents/publication/wcms\\_112521.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/documents/publication/wcms_112521.pdf)>

## ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO

2010 Discapacidad en el lugar de trabajo: prácticas de las empresas. Ginebra: OIT

## ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO

2013 La importancia del empleo y los medios de vida en la agenda para el desarrollo con posterioridad a 2015. Ginebra: OIT.  
Consulta: 18 de mayo de 2013.  
<[http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/statement/wcms\\_206443.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/statement/wcms_206443.pdf)>

## ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

2001 Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. España: Ministerio de trabajo y asuntos sociales.  
Consulta: 20 de julio del 2013.  
<[http://www.conadis.salud.gob.mx/descargas/pdf/CIF\\_OMS\\_abreviada.pdf](http://www.conadis.salud.gob.mx/descargas/pdf/CIF_OMS_abreviada.pdf)>

## ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

2011 Comunicado de prensa: Más de 1000 millones de personas con discapacidades deben superar a diario obstáculos importantes.  
Consulta: 20 de mayo del 2013.  
<[http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2011/disabilities\\_20110609/es/](http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2011/disabilities_20110609/es/)>

## ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

2011 Resumen Informe Mundial sobre la Discapacidad. Suiza: OMS.  
Consulta: 20 de julio del 2013.

## ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

2012 Ceguera y discapacidad visual. Nota descriptiva N° 282.  
Consulta: 23 de marzo de 2013.  
<<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs282/es/index.html>>

## ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE COMERCIO

2013 Temas de Salud. Discapacidades. Consulta: el 16 de abril de 2013.  
<<http://www.who.int/topics/disabilities/es/>>

## OLVERA, Alberto

2000 Organizaciones de la sociedad civil: breve marco teórico.  
Zinacantepec : El Colegio Mexiquense.

## PALACIOS, AGUSTINA

2008 *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad.* Madrid: Grupo Editorial CINCA

## PEDROSA, Raquel

1997 Glaucoma. Fisiología del humor acuoso. Consulta: 14 de junio del 2013.  
<<http://www.ub.edu/oftalmo/clases/lec18/fisiohum.htm>>

## PORTOCARRERO, Felipe y otros

2002 Más allá del individualismo. El tercer sector en el Perú.  
Lima: Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico.

## PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO

2002 *Informe sobre el Desarrollo Humano Perú 2002. Aprovechando las potencialidades: Capítulo 1: Una perspectiva de desarrollo humano para el Perú.* Lima: 2002.

## PUIG, Daniel

2013 Enfermedades oculares. IES Abastos. Consulta: 20 de julio de 2013  
<[http://www.iesabastos.org/archivos/daniel\\_tomas/index.html](http://www.iesabastos.org/archivos/daniel_tomas/index.html)>

- QUINN, Gerard  
2002        Derechos humanos y discapacidad. Ginebra: Naciones Unidas
- RODRIGUEZ, Javier  
2009        Índice de empleabilidad de los jóvenes. Consulta: 30 de agosto del 2013.  
<<http://www.fundacioncarolina.es/es-ES/publicaciones/avancesinvestigacion/Documents/AI32%20Empleabilidad%20j%C3%B3venes.pdf>>
- SALAZAR TICERAN, Antonio  
2010        *Las personas con discapacidad y el derecho laboral. Compendio de normas laborales.* Lima: Ministerio de trabajo y promoción del empleo.  
Consulta:        16        de        marzo        de        2013.  
<[http://www.mintra.gob.pe/archivos/file/dnrt/compendio\\_normas\\_laborales\\_personas\\_discapacidad.pdf](http://www.mintra.gob.pe/archivos/file/dnrt/compendio_normas_laborales_personas_discapacidad.pdf)>
- SHAPIRO, Joseph  
1993        No pity: people with disabilities forging a new civil rights movement. New York: Three Rivers
- SHAW, Katherine  
2008        The disability rights movement. ADA TODAY. Estados Unidos: ADA.
- TEJADA, José y Antonio NAVÍO  
2005        El desarrollo y la gestión de competencias profesionales. En Revista Iberoamericana de Educación. Vol. 37, N°2. Consulta: 15 de julio del 2013. <<http://www.rieoei.org/deloslectores/1089Tejada.pdf>>
- TOVAR SAMANEZ, Teresa  
2005        *Las voces de los otros: Consulta Nacional sobre Discapacidad (2003).* Lima: Congreso Nacional de la República. Consulta: 16 de marzo de 2013.  
<<http://www.congreso.gob.pe/comisiones/2002/discapacidad/areas-estudio/Estudio-Consulta-Nacional.pdf>>
- ULLOA OPTICO  
2013        Definición de agudeza visual. Consulta: 20 de agosto de 2013.  
<<http://www.ulloabajavision.com/que-es-la-bajavision.html>>
- UPIAS  
1997        Fundamental Principles of Disability. London: Disability Alliance.
- VALDEZ, Luisa  
2010        Discapacidad Visual. Ecuador: Dirección Provincial de Educación de Guayas. Consulta: 07 de agosto del 2013.  
<<http://www.educar.ec/noticias/visual.pdf>>

- VAZ LEAL, Francisco  
2013 Clasificación de las deficiencias, discapacidades y minusvalías. Área de psiquiatría. Facultad de medicina de Badajoz. España.  
Consulta: 18 de abril de 2013.  
<[http://medicina.unmsm.edu.pe/UPG/diplomaturas/genet2009/docs/disca\\_pa\\_def\\_badajoz.pdf](http://medicina.unmsm.edu.pe/UPG/diplomaturas/genet2009/docs/disca_pa_def_badajoz.pdf)>
- VERDUGO, Miguel  
2013 La concepción de discapacidad en los modelos sociales.  
Consulta: 23 de junio del 2013.  
<[http://portal.javeriana.edu.co/portal/page/portal/vice\\_medio/asist\\_bienestar/pdf/Verdugo-ModelosSoc.pdf](http://portal.javeriana.edu.co/portal/page/portal/vice_medio/asist_bienestar/pdf/Verdugo-ModelosSoc.pdf)>
- WEIERS, Ronald  
1986 Investigación de Mercados. México: Prentice-Hall Hispanoamericana
- YEPEZ, Flavia  
2011 Importancia de la Inserción Laboral en la calidad de vida de las personas con discapacidad y su relación con el cumplimiento de la Reforma al Código de Trabajo Ecuatoriano investigado en las empresas más representativas del cantón Rumiñahui. Tesis para obtener título de Magister en Gestión y Desarrollo social. Quito: Universidad Católica de Loja
- ZAMPANI, Roberto  
2003 La sociedad civil organizada: revisando conceptos para su comprensión. IV Conferencia Regional. Costa Rica.

### Anexo 1: Detalle de personas entrevistadas

Tipos de entrevistado	Nombre de la organización	Cargo	Nombre del entrevistado
Organización caso de estudio	Ágora Perú	Coordinador Ejecutivo Nacional	Darío Portillo
		Ex Gestor de formación - Lima	Carlos Chanamé
Empresas proveedoras de capacitación para Ágora Perú	Instituto Nacional de Investigación Y Capacitación de Telecomunicaciones (INICTEL- UNI)	Coordinador de cursos para personas con discapacidad	Roberto Bello
Empresas seleccionadas	Blue Session	Dueño de la organización	Jhin Taype
	Masajes en Braille	Dueño de la organización	Francisco Chiesa
	Ojitos Relax	Dueño de la organización	Germán Meza
	Masajes Miraflores	Dueño de la organización	Eduardo Medina
	Biomasajes	Dueño de la organización	Giuliano Rivera
Organizaciones del entorno	Comisión de damas invidentes del Perú (CODIP).	Presidenta	Elizabeth Campos
	Gabinete Social del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables	Abogada con discapacidad visual	Jane Cosar
	Delegación Nacional del Perú ante la Unión Latinoamericana de Ciegos (ULAC)	Coordinador	Víctor Vargas
Referentes del entorno	Estudio de Línea Base: Demanda laboral de Trabajadores con discapacidad en las empresas del Perú.	Autor del estudio	Luis Miguel del Aguila
	Independiente	Médico - Pediatra con discapacidad física	Aníbal Del Águila

Fuente: Elaboración propia.

## Anexo 2: Entrevista al Víctor Vargas Chávarri, abogado con discapacidad visual<sup>46</sup>

### Participantes

- Entrevistador: Juan Bergamino
- Entrevistado: Víctor Vargas Chávarri, abogado con discapacidad visual

**E: Actualmente estoy realizando mi tesis sobre las oportunidades laborales para personas con discapacidad visual. Estoy trabajando con la organización Ágora Perú y tengo como hipótesis que la formación técnica que ofrece Ágora Perú no satisface los requerimientos del mercado. ¿Qué opina al respecto?**

VV: Yo formé parte desde los orígenes de Ágora para América Latina. FOAL es una organización, perteneciente a la Organización Nacional de Ciegos Españoles, brazo de la cooperación internacional para Ágora, la cual es el esfuerzo más sostenido y desarrollado que tiene en el mercado.

El problema con Ágora es que mientras promueven la capacitación y fortalecimiento de capacidades, al momento de colocar el dinero, ellos traen su ‘enlatado’; es decir, una concepción previamente establecida, y tu capacitación no cuenta si es que no se adecua a esta concepción.

Actualmente, ninguno de los que dirigen Ágora ha sido capacitado en cursos de gestión y cooperación. Esta gente nueva no conoce la política ni la filosofía de la organización, pero han ingresado a trabajar ahí. A los que recibían la capacitación no se les ha tomado en cuenta. Esto viene por manejos de políticas diferentes por parte de los españoles.

Si bien la actual gestión busca impactar con cifras, no resuelve el tema. Capacita a las personas en masajes y se les dice que trabaje. Se desconecta totalmente del tema de inserción, el cual es está mal. Su negocio es capacitar. Se preocupan más por la empleabilidad, subiendo el piso; es decir, enfocándose en las personas con menos posibilidades, lo cual está bien, puesto que es una política para los más necesitados. Por ejemplo, existen empresas como Braille.com que terceriza y sub emplea. Con lo poco

---

<sup>46</sup>Abogado con discapacidad visual, Licenciado en Derecho y Ciencias Políticas por la Universidad Nacional “Pedro Ruíz Gallo de Lambayeque”, experto en temas de personas en situación de discapacidad, con trayectoria a nivel nacional e internacional. Actualmente es Coordinador de la Delegación Nacional del Perú ante la Unión Latinoamericana de Ciegos ULAC, período 2012 - 2016, y Director de la ONG Sociedad y Discapacidad.

que aprendieron de Ágora se ganan la vida y, para la organización, eso es inserción. Cada una de las personas debe buscarse su empleo.

En España, los ciegos españoles gastan mucho dinero en educación inclusiva, profesorado, capacitación y forman profesionales; sin embargo, se les termina dando empleo como vendedores de lotería en quioscos de la ONCE, y en sus cifras dicen que es pleno empleo. Sin embargo, eso es sub empleo. Muchas veces les he dicho que gastan mucho dinero (500 millones de euros) en tecnología e inserción y terminan economistas, tecnólogos, abogados, profesores vendiendo cupones de lotería. Eso no es emplearlos.

**E: ¿Cuenta usted con información cuantitativa sobre personas con discapacidad en el Perú?**

VV: Los niveles de desempleo para personas con discapacidad en cualquier país como Estados Unidos, España, Perú, entre otros, son similares. No existen grandes niveles de diferencia.

Del año 2003 al 2006, se realizaron unas investigaciones por la Comisión Especial de Estudios sobre discapacidad, por el Congreso de la República, que te puede ayudar. Así mismo, el estudio realizado por Stanislao Maldonado sobre la inserción laboral de personas con discapacidad.

La OMC me contactó para realizar un trabajo muy preciso: documentar casos de personas con discapacidad insertadas laboralmente en empresas exportadores de servicios. Encontré 30 casos, que incluyen diversas discapacidades. Por ejemplo, empresas de transportes como Cruz del Sur; de seguridad; CONASEV; CORPAC; entre otros.

Así mismo, la representante del MIDIS, la señorita Silvia Vargas, ha informado que cuentan con cifras orientativas, puesto que ya terminaron con la levantación de la información. Incluso en la ONG Sociedad y Discapacidad, puedes encontrar información que puedes consultar.

**E: ¿Qué puede decirme acerca de las organizaciones que se dedican a insertar laboralmente a personas con discapacidad?**

VV: Considero que las organizaciones en el Perú cuentan con una debilidad institucional grande. Mucho entusiasmo y corazón, afán de protagonismo.

Por ejemplo, la organización nacional de ciegos solo cuenta con 400-500 afiliados, siendo su campo de acción limeño. Es una organización encerrada, de estructura jurídica que fue modificada en el año 2003/2004, puesto que se renovó su estatuto que venía de los años 40. La asamblea solo permitió unas cosas y así quedó. No se proyecta como una organización moderna, la mayoría de personas que maneja la organización no se encuentran capacitadas en gerencia y menos sobre temas de modernidad. Su mayor recurso son los masajes; sin embargo, se encuentran mal manejados. Tuvieron un problema con tributario con la Sunat porque su registro contable no se encontraba bien hecho. Si bien esto le da subsistencia a la institución, no existe inserción laboral. Es más como un club social.

En el 2005/2006, lideré un proyecto financiado por los españoles. Este proyecto era una copia fiel de lo que ocurría en el Ecuador; sin embargo, las condiciones eran distintas por lo que no funcionó. Los españoles se aliaron con un sacerdote en el Cuzco, el cual se encargaría de fabricar quioscos de metal. Estos quioscos se fabricaban en el Cuzco y luego se enviaban a Lima a un costo de 2000 dólares. Mi función era conseguir lugares en la vía pública para poder colocarlos. Se logró conseguir 20 espacios para Lima. Se gastó mucho dinero en seleccionar y capacitar a las personas encargadas de los quioscos, sin la obtención de los resultados esperados.

Las personas con discapacidad no se encuentran acostumbradas a esos ritmos de trabajo; así como otros problemas como la movilización hacia los quioscos, puesto que no vivían cerca de la zona comercial. Además, necesitaban un asistente, un apoyo, lo cual acrecentaría el costo, puesto que era pasaje y comida para dos personas. Lo que vendían no era suficiente y muchas veces se encontraban en pérdida. Muchos prefirieron dedicarse a la mendicidad, venta de caramelos y cantar en buses, lo que es más rentable, puesto que se ganaba 50 soles en 4 horas, a diferencia del quiosco que se podía lograr 10 a 20 soles en todo un día de trabajo.

Mi opinión fue crear módulos de venta A1 y colocarlos en distintas instituciones, como lo hacía ESSALUD. Estos brindaban espacios al interior de los hospitales para que puedas vender lo que se quisiera. Se tenía un mercado cautivo y, además, exigían parámetros de ahorro. El quisco se le otorgaba por 1 año y solo se gastaba en

movilizarse. El Sr. Jorge Landauro se encargaba de evaluar a los chicos, los seleccionaba y capacitaba. Este proyecto fue exitoso y muchos abrieron sus propios negocios. Sin embargo, el plan original era muy caro puesto que su mantenimiento era constante, además que no se quiso cambiar de mentalidad y se quedó con esa idea. En Lima ni Arequipa funcionó por los altos costos de operación, mientras que en Cuzco sí funcionó, puesto que el sacerdote se encargaba de vigilar a las personas, los tenía protegidos y los financiaba.

**E: ¿Existe una lista de empresas a las cuáles pueda postular una personas con discapacidad visual?**

VV: La mayoría de las personas que ha logrado insertarse laboralmente en el mercado, lo ha realizado bajo su propio esfuerzo.

En España sí existe una lista de empresas y sectores en las cuales puede trabajar una persona con discapacidad. En el Perú, no existe un catálogo de opciones laborales. Lo clásico es decir que una persona ciega sea masajista.

No existe, por ejemplo, en el sector construcción, las personas ciegas pueden realizar las siguientes actividades, bajo estos criterios, tecnologías, patrones de seguridad y normativas. Ágora podría hacer esto a modo de investigación experimental; sin embargo, no lo realizan. La inserción laboral se hace por intuición.

**E: ¿Por qué cree usted que algunas personas con discapacidad no consiguen empleo?**

VV: Muchas veces las organizaciones no confían en las personas con discapacidad visual. Se tiene una percepción negativa de la persona con discapacidad y esto es parte de las barreras sociales, culturales. Muchas personas nos dicen que somos personas con defectos, lo cual está mal en la sociedad. Discapacidad no es incapacidad.

Existe una corriente internacional que utiliza como término legal persona con discapacidad, el cual es reconocido por la Convención sobre derechos de la persona con discapacidad y las leyes en el Perú, y otros países.

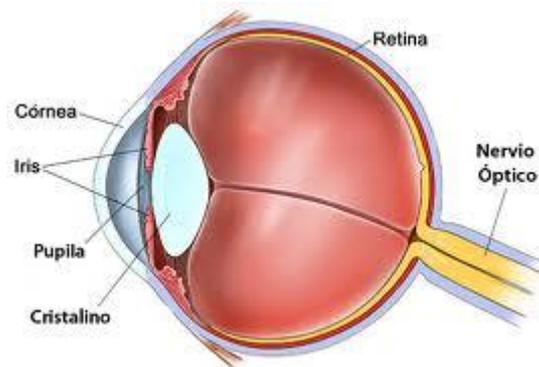
En realidad, la discapacidad no está en la persona, sino que es el resultado de la relación de la persona con sus características biopsicosociales y el entorno en el cual se desenvuelven. Eso es lo que te condiciona más o menos barreras, la limitación para

actuar. Desde esta perspectiva la discapacidad es interacción. Eres un discapacitado porque la sociedad te condiciona.

Yo propongo utilizar el término, pues es más exacto, persona en situación de discapacidad, puesto que, al ser un producto de factores personales, sociales y el entorno exterior, lo que resulta es una situación, dadas las condiciones que es la discapacidad. No existen estudios de orientación que valide cuáles son las oportunidades que pueden asegurar la empleabilidad de personas con discapacidad visual.



### Anexo 3: Estructura del ojo humano y errores de refracción



**Gráfico 1. Estructura del ojo humano**

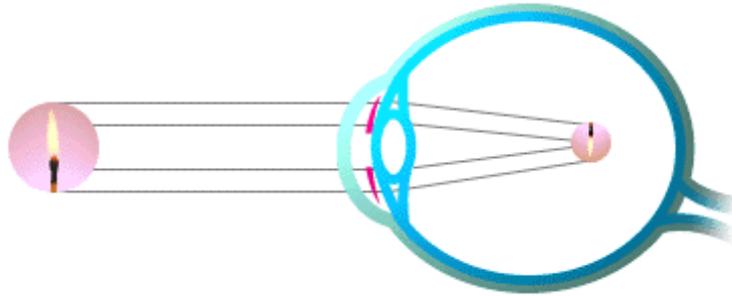
Fuente: Junta de Andalucía, 2013.

En primer lugar, la córnea es una membrana resistente, a través de la cual la luz penetra en el interior del ojo. Detrás de esta, se encuentra una cámara llena de fluido claro y húmedo (humor acuoso) que separa la córnea de la lente del cristalino, el cual permite enfocar objetos situados a diferentes distancias. El cristalino se caracteriza por su alta concentración de proteínas, lo cual le otorga un índice de refracción más elevado que los fluidos que lo rodean. Gracias a esto, tiene la capacidad para refractar la luz y ayuda a la córnea a formar imágenes sobre la retina. La retina es un tejido sensible a la luz y se encuentra situado en la superficie interior del ojo que permite la proyección de imágenes (Junta de Andalucía 2013).

Por otro lado, el iris es una estructura pigmentada suspendida entre la córnea y el cristalino y cuenta con una abertura circular en el centro denominada pupila. El tamaño de la pupila depende del músculo que rodea sus bordes, ya sea aumentando o disminuyendo cuando se contrae o relaja, lo cual controla la cantidad de luz que ingresa al ojo (Junta de Andalucía 2013). Finalmente, el nervio óptico es un nervio sensitivo, que se encarga de transmitir la información visual desde la retina hasta el cerebro y se encuentra situado en la posición inferior del glóbulo ocular.

Los errores de refracción son los siguientes:

- a) **Miopía:** La miopía, o vista corta, es el estado de refracción ocular en el que los rayos que inciden en el ojo se enfocan por delante de la retina; es decir, que el globo ocular es generalmente muy alargado, por lo cual los objetos lejanos se enfocan delante de la retina y se transmiten de forma borrosa (Badash 2011). Esto genera que la visión sea mejor de cerca que de lejos.

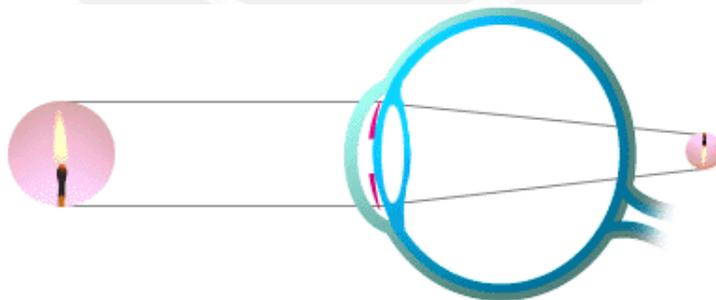


**Gráfico 2. Miopía.**

Fuente: Puig, 2013.

La miopía tiene una fuerte tendencia hereditaria; predomina en personas orientales y subsaharianas. Generalmente, la miopía se desarrolla en la pubertad y la juventud, y suele detenerse entre los 20 y 25 años; sin embargo, si se extiende más allá de los 25 años, esta miopía se considera como maligna (Alemañy 2003: 196). Ahora bien, no se puede decir que la miopía sea solo hereditaria, puesto que realizar algún esfuerzo con la vista, por ejemplo, leer durante períodos largos o usar la computadora diariamente, puede incrementar el riesgo de desarrollar miopía.

- b) Hipermetropía: La hipermetropía hace que el ojo enfoque la imagen detrás de la retina. El globo ocular es achatado, por lo cual, las imágenes se proyectan detrás de la retina y la visión a distancia es mejor que la de cerca. El ojo realiza un gran esfuerzo para poder acomodar la imagen de cerca; sin embargo, puede ser borrosa para ambos casos.



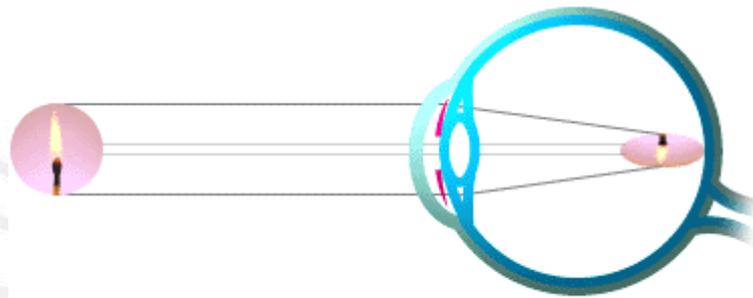
**Gráfico 3. Hipermetropía.**

Fuente: Puig, 2013.

Los factores de riesgo son ligeramente distintos para la miopía e hipermetropía. La hipermetropía también tiene una fuerte tendencia hereditaria; sin embargo, el riesgo aumenta cuando la persona supera los 40 años. Con el

envejecimiento, el cristalino se vuelve menos flexible y no puede enfocar bien los objetos cercanos (Badash 2011). Los niños suelen ser hipermétropes al nacer; esto disminuye a medida que el ojo crece; sin embargo algunos pueden llegar a ser miopes (Alemañy 2003: 199).

- c) **Astigmatismo:** El astigmatismo, también es un error de refracción en el cual existe un trastorno de la visión, debido a la córnea, superficie frontal del ojo; o el cristalino, localizado detrás de la córnea, que tiene una curva deformada. Este error de refracción impide el enfoque claro de los objetos cercanos y lejanos. Es bastante común y puede ocurrir tanto en niños como en adultos.



#### Gráfico 4. Astigmatismo

Fuente: Puig, 2013.

Las causas que generan el astigmatismo son hereditarias, alteraciones de la córnea, debido a inflamaciones, traumas o alguna lesión provocada por una cirugía ocular; así como, en la evolución de cataratas (Alemañy 2003: 200). Con frecuencia, puede coexistir con miopía e hipermetropía. Los síntomas de este error de refracción pueden ser visibles como no experimentar señales claras de astigmatismo.

- d) **Catarata:** La catarata es la opacidad del cristalino que afecta la corteza o el núcleo del mismo, generalmente con tendencia a incrementarse. Esta provoca la disminución de la agudeza visual y conduce a la ceguera, lo cual dificulta las actividades de la vida diaria y/o actividades laborales (MINSA 2009). Generalmente los síntomas de catarata son que la persona vea sombras o puntos que se mantienen estacionarios para cualquier posición del ojo, incluso si se

encuentra en movimiento o en reposo; así como, que la persona vea objetos multiplicados (Alemañy 2003: 163).



### Gráfico 5. Catarata

Fuente: Puig, 2013.

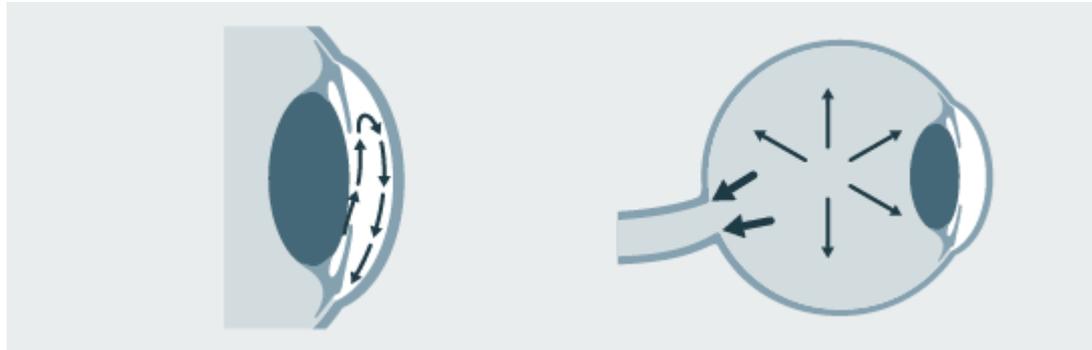
Las causas de la catarata pueden ser hereditarias, edad mayor a 65 años, diabetes, hipertensión arterial, tabaquismo, miopía, uso de corticoides u otras causas como traumas, inflamación ocular o infecciones (MINSA 2009). El tratamiento consiste en extirpar el cristalino opaco y reemplazarlo por uno artificial llamado lente intraocular artificial para restaurar la visión. La recuperación visual del paciente es factible en un alto porcentaje, gracias a las modernas técnicas quirúrgicas existentes; sin embargo, en países subdesarrollados existen muchas personas ciegas por no contar con los recursos necesarios para su tratamiento (Alemañy 2003: 159).

- e) Glaucoma: El glaucoma es una neuropatía óptica, caracterizada por un cuadro específico de lesión de la cabeza del nervio óptico y del campo visual que afecta al ojo. Se produce por una acumulación de líquido en el interior del ojo. Al interior de este, existe una producción constante de humor acuoso<sup>47</sup> que se evacúa en la misma producción. Si el canal por el cual se drena el humor acuoso se obstruye, el líquido no se elimina y la presión intraocular aumenta en exceso<sup>48</sup>. Al ocurrir esto, el nervio óptico se daña, lo cual genera una

<sup>47</sup> El humor acuoso es un líquido transparente que llena las cámaras anterior y posterior del ojo. Este mantiene la presión intraocular y, por tanto, la forma del globo ocular; así como, aporta nutrientes a medios avasculares –que no reciben aporte sanguíneo– como la córnea y cristalino (Pedrosa 1997).

<sup>48</sup> Presión que ejercen los líquidos oculares contra la pared del ojo (Pedrosa 1997).

disminución del campo visual. Si las fibras nerviosas mueren, no existe la posibilidad de recuperar la visión (Puig 2013).



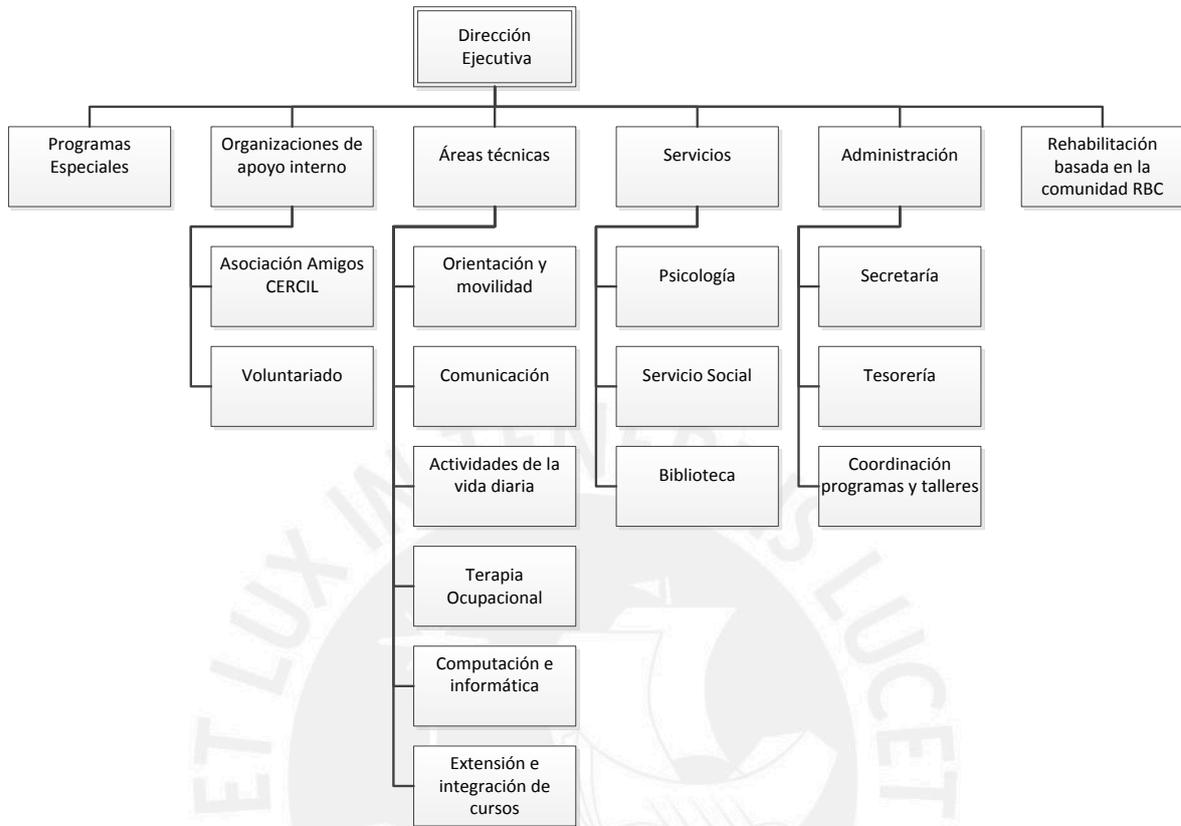
### Gráfico 6. Glaucoma

Fuente: Puig, 2013.

Los principales factores de riesgo del glaucoma son los niveles de presión intraocular elevados, antecedentes familiares positivos de glaucoma, edad, enfermedad cerebral, enfermedad cardiovascular, hipertensión, migraña, miopía e hipermetropía (Alemañy 2003: 166).

La catarata es la principal causa de ceguera en la población mundial, seguida del glaucoma. Actualmente, se calcula que existen 76 millones de personas con glaucoma en el mundo, de los cuales 7 millones son ciegos (Colegio de ópticos optometristas de la Comunitat Valenciana 2012).

Anexo 4: Organigrama CERCIL



Fuente: Elaboración propia.

### Anexo 5: Tasa de ocupación y coeficientes de empleo en un grupo de países seleccionados

País	Año	Tasa de ocupación de las personas con discapacidad (%)	Tasa de ocupación de la población general (%)	Coefficiente de empleo
Alemania <sup>a</sup>	2003	46,1	64,8	0,71
Australia <sup>a</sup>	2003	41,9	72,1	0,58
Austria <sup>a</sup>	2003	43,4	68,1	0,64
Canadá <sup>a</sup>	2003	56,3	74,9	0,75
España <sup>a</sup>	2003	22,1	50,5	0,44
Estados Unidos <sup>e</sup>	2005	38,1	73,2	0,52
India <sup>b</sup>	2002	37,6	62,5	0,61
Japón <sup>a</sup>	2003	22,7	59,4	0,38
Malawi <sup>f</sup>	2003	42,3	46,2	0,92
México <sup>a</sup>	2003	47,2	60,1	0,79
Noruega <sup>a</sup>	2003	61,7	81,4	0,76
Países Bajos <sup>a</sup>	2003	39,9	61,9	0,64
Perú <sup>c</sup>	2003	23,8	64,1	0,37
Polonia <sup>a</sup>	2003	20,8	63,9	0,33
Reino Unido <sup>a</sup>	2003	38,9	68,6	0,57
Sudáfrica <sup>d</sup>	2006	12,4	41,1	0,30
Suiza <sup>a</sup>	2003	62,2	76,6	0,81
Zambia <sup>g</sup>	2005	45,5	56,5	0,81

Nota: La tasa de ocupación es la proporción de la población (con o sin discapacidad) en edad de trabajar que tiene empleo. La definición de «edad de trabajar» varía de un país a otro.

Fuentes: a (38); b (8); c (39); d (7); e (40); f (41); g (42).

Fuente: OMS (2011).



## Anexo 6: Entrevista a Carlos Chanamé<sup>49</sup>, ex Gestor de formación de Ágora Perú

### Participantes

- Entrevistador: Juan Bergamino
- Entrevistado: Carlos Chanamé, ex Gestor de formación de Ágora Perú

### E: ¿Cómo es el organigrama de Ágora Perú y cuáles son sus principales funciones?

CC: Ágora no cuenta con un organigrama específico. En realidad, lo que pasa es lo siguiente: Se tiene un Directorio conformado por CERCIL, CERCIA y CONADIS; existe un Coordinador Ejecutivo Nacional; el gestor de formación en Lima y Arequipa; y, el asistente administrativo.

El coordinador responde directamente a la FOAL. Es jefe del gestor de formación y del asistente administrativo. El coordinador se encarga, más que todo, de la supervisión de las gestiones del gestor de formación. Así mismo, se encarga de ver el presupuesto de Ágora. Anteriormente, el presupuesto era manejado por Ágora; sin embargo, debido a un problema ocurrido con la renovación de Directorio, FOAL decidió que el presupuesto sea manejado en conjunto con CERCIL. Este actor, es quien se encarga de destinar fondos para las capacitaciones. Dentro del Directorio, CERCIL es el presidente, sin embargo, no sabía cómo se manejaban los fondos de Ágora por 1 año, por lo cual, por decisión de FOAL, CERCIL debía participar de estos recursos. Otra función del coordinador es realizar el plan de capacitación, el cual contaba con la selección de proveedores, entre otras cosas.

El gestor de formación se encargaba de las capacitaciones a nivel nacional y que todo vaya según al plan. En primer lugar, me encargaba de realizar la presentación del programa al Gobierno Regional. Me comunicaba con el área específica que era la OREDIS, Oficina Regional para la atención de personas con discapacidad. También con CONADIS y la Municipalidad, OMAPED. Se acordaba que en tal tiempo se iba a realizar una visita y queríamos que las personas con discapacidad estén presente y nosotros les explicábamos cómo era el programa. Así, eran las mismas personas quienes se encargaban de decidir si querían ser parte del programa o no. En provincia, nos basábamos que CONADIS, OREDIS y Municipalidad, coordinen un local en el cual brindar los servicios. Así mismo, el material se veía con estos actores. Por ejemplo, en

---

<sup>49</sup> Gestor de formación de Ágora Perú de Enero 2011 a Diciembre 2012.

Huánuco, CONADIS puso la infraestructura, el Gobierno Regional puso el refrigerio y la Municipalidad daba la certificación. Esta correspondía en que la Municipalidad daba una certificación, aparte de la otorgada por INICTEL-UNI por la capacitación, como forma de promoción de la OMAPED.

**E: ¿Cómo se coordinaba para que INICTEL-UNI u otra organización capacitadora para que vaya a provincia?**

CC: Debido a que el CONADIS presentaba su plan de trabajo de capacitación a nivel nacional detallado anualmente, nosotros veíamos en dónde ellos desarrollaban los cursos de computación y ahí nosotros nos involucrábamos para ver cómo podíamos insertar a nuestros participantes. Algunas veces, en algunas provincias, no se tiene conocimiento del programa JAWS por lo cual se prefería dar capacitaciones para otros tipos de discapacidad. La mecánica también era la siguiente: CONADIS decía que iba a realizar un curso en tal lugar y nos consultaba la cantidad de participantes que teníamos y conforme a eso, se realizaba el curso. Incluso si se dieran cursos en paralelo en provincia y en Lima, el gestor de formación tenía que estar presente en alguno y mandaba a alguien para que supervisara.

**E: ¿Se le hace algún seguimiento a la persona?**

CC: Se encarga siempre a CONADIS, OMAPED u OREDIS para que realice un seguimiento. Para que vean la parte evolutiva, cómo han evolucionado con la enseñanza que le ha brindado. También, les hacíamos responsables de la inserción laboral. Ágora estando en Lima, no podía realizar a cada rato una supervisión del avance, por lo cual se delegaba aun responsable. Nosotros recibíamos informes con los resultados obtenidos, pero no teníamos un plazo específico. En provincia es difícil insertar; sin embargo, en algunas provincias turísticas como Piura, Tumbes, Lambaquee, Iquitos, Madre de Dios, era más fácil promocionar el tema de masajes. Si una capacitación no se llegaba a dar, el responsable era el gestor de formación. Como mínimo se debía contar con 15 personas para realizar la capacitación.

Como te mencioné, no se hizo un cambio de Directorio de los socios locales; es decir, cada año se presenta a Registros Públicos que existe una comisión anual, la cual se renueva anualmente, que sirve para que las entidades tengan conocimiento de que CERCIL y otras organizaciones forman parte del programa Ágora. Hubo un banco que

se dio cuenta de que este documento no había sido renovado, por lo cual bloqueo la cuenta de Ágora, es así que FOAL le da más poder a CERCIL para manejar los recursos. FOAL destina 256,000 euros anuales para el desarrollo del programa Ágora, el cual servía para pagar los cursos, los sueldos de las personas, movilización y traslado de las personas que daban los cursos.

Las funciones del asistente administrativo se encarga del pago a personal de Ágora, pago de los tributos, la logística para Ágora y apoyo a cursos, pago a los proveedores de los cursos; y mandaba los recursos a Arequipa.

**E: ¿Cuáles son los perfiles profesionales del personal de Ágora?**

CC: Nosotros tres éramos administradores, pero se supone que el coordinador debería ser un psicólogo trabajando con una asistente administrativa. Darío se enfoca en la parte legal. El FOAL no dispuso que sea un psicólogo el coordinador ejecutivo nacional. La FOAL elige al coordinador ejecutivo y es él quien selecciona al gestor de formación y al asistente. Al momento de ingresar a trabajar a Ágora, tuve dos entrevistas; una con CERCIL, puesto que es parte de la Directiva de Ágora, y con Darío. Yo provenía del MINTRA, trabajaba en un programa social REVALORA, era responsable de la inserción social, entonces, necesitaban alguien que pudiera insertar, esa es la razón por la que entré. Se ha logrado, mientras estuve, se insertó a 50% de las personas en masoterapia, mientras que teleoperaciones de 10%.

**E: ¿Cómo se daba a conocer el programa y los cursos?**

CC: Ágora se asociaba con CONADIS quien realizaba un curso de teleoperadores o con el programa REVALORA y, como era el boom de la inclusión social, la gente se metía. El curso se desarrollaba en 3 meses o mes y medio (3 veces por semana, 5 horas diarias) por lo cual el participante salía sin nada, muy poco tiempo. Para telefonía se requiere como mínimo 6 meses o 1 año.

Cuando trabajamos con INICTEL-UNI, sí se obtenían resultados. Aunque a veces, algunas personas desertaban el curso. El participante no llegaba a captar bien o se quedaba pero no prestaba atención, dependía mucho de las personas. Esto ocurre por parte de la familia, por la sobreprotección que tiene, poca independencia.

**E: ¿Cuál es el plan de capacitación con el que cuenta Ágora? ¿Cuál es la estructura de este plan?**

CC: No existe un plan de capacitación de Ágora. El coordinador es el encargado de crear. Ágora crea un plan de capacitación en conjunto con las organizaciones que se encuentren dispuestas a brindar capacitación; es decir, Cruz Roja, INICTEL-UNI y Tao Salud. Yo coordino con ustedes. Me mandas tu CV y en base a eso hace el estudio sobre qué contiene aquí y acá. Sobre esto hago mi plan de formación. FOAL siempre decía que la eficiencia y que es necesario que las capacitaciones sean actualizadas, entonces siempre es bueno que sepa nuevas tecnologías. No se puede capacitar en 3 meses por lo mismo que es nuevo. El coordinador se encargaba de plasmar la duración de los cursos. Se supone que luego el participante,

FOAL obligaba que cada participante debiera estar altamente capacitado con nuevas herramientas tecnológicas o necesarias en los cursos que se den. Para FOAL, la inserción laboral es recibir una capacitación que luego genere ingresos en el tiempo. Pero si se encontraba una actividad que pudiera ser como inserción laboral se debía conversar con FOAL para ver si se podía destinar fondos.

La estructura del plan de capacitación consistía en lo siguiente: Curso, proveedor, temario, presupuesto, qué incluye, quienes son los que capacitan (docentes, SU CV), cuanto tiempo lo podíamos hacer, cronograma, cuanto iba a costar la certificación. Dentro de los cursos se incluía computación y masoterapia y solo se agregaban nuevas técnicas en Lima, mas no en provincia.

### **E: ¿Existe algún proceso de revisión y actualización del plan?**

CC: El plan de trabajo tenía como objetivo: la captación de las personas para el programa, la capacitación y la inserción. Los reportes enviados a FOAL se hacían trimestralmente.

FOAL nos ponía como objetivo lograr que 1200 personas sean inscritas en el programa, y estas pasaban por un taller pre laboral con la psicóloga. Teníamos en promedio 50 y 60 personas. En provincias se lograba gracias al CONADIS y OMAPED. Por otro lado, el objetivo de capacitados era de 600 personas que eran seleccionados por la psicóloga en función de sus habilidades. Finalmente, FOAL exigía que se inserten solo 100 personas, puesto que no todos cumplían los requisitos; es decir, no todos contaban con secundaria completa, ni tena el perfil requerido.

Estos ratos los establecía FOAL. Si bien es cierto, nosotros cumplíamos con lo que solicitaba FOAL, muchas veces incluíamos a personas que habían logrado

conseguir un empleo o se habían insertado laboralmente por sus propios medios, por lo cual dentro de ese ratio los considerábamos, y gracias a eso nos hacía llegar; sin embargo, si los quitáramos no llegaríamos. Considero que no estábamos cumpliendo de la manera que FOAL estaba exigiendo.

Por ejemplo, si el ratio de 19% de insertados, supuestamente se está cumpliendo con lo que dice FOAL; sin embargo, se colocaba a las personas que ponían su negocio lo colocaban como inserción. Aproximadamente, el 30% de esos 19% consiguieron de manera independiente su trabajo.

**E: ¿Cuáles son los cursos técnicos y talleres motivacionales que brinda? ¿En qué consisten? ¿Cuentan con algún temario específico para los cursos y talleres?**

CC: Los talleres pre laborales eran el trabajo con la psicóloga. Estos servían para conocer a la persona con discapacidad, conocer su personalidad, orientarlos de qué manera ellos puede ser insertados en el mercado laboral. La psicóloga se encarga de informales que para el servicio de masajes se necesitaban ciertos conocimientos médicos y de anatomía, mientras que para teleoperaciones, conocimientos de tecnologías y locución. Así, las personas con discapacidad, por propia iniciativa trataban de elegir y sobrepasar esta parte evaluativa del taller.

El trabajo de la psicóloga era entregar un informe acerca de quien recibe la capacitación y quién no. En este informe se evaluaba la parte emocional de la persona; es decir, el miedo, autoestima, comunicación, desenvolvimiento, manejo de manos si se requería alguna explicación o expresión. Muchas personas tenían artrosis, puesto que debido a la diabetes que tenían conllevó a que se queden ciegas, por lo cual no podían realizar ciertas actividades.

Preferible era que las personas hayan pasado por una rehabilitación funcional, principalmente, en CERCIL; es decir, se reclutaba a personas rehabilitadas funcionalmente, manejo de bastón, lenguaje braille, talleres de actividades domésticas. En provincia, la psicóloga se encargaba de enseñarles esto.

**E: ¿Por qué se enseñan esos cursos y talleres? ¿Quién elige los temas de los cursos y los capacitadores?**

CC: La FOAL nos mandó a hacer estos servicios, dar cursos de masoterapia y teleoperaciones. Puede ser que resulte, pero otras veces no. Cursos específicos venían de FOAL.

Estos cursos se enseñan por disposición de FOAL. Como la ONCE, en España, tuvo éxito a través de los cursos de masajes y teleoperaciones, creyeron que podía funcionar de manera similar en otros países; sin embargo, esto no es necesariamente correcto. Algunas Ágoras no están yendo del todo bien, puesto que la cultura no es la misma. Aquí en Perú, es regular.

Así, el coordinador ejecutivo nacional se encargaba de seleccionar al proveedor y es este quien le entregaba las nuevas técnicas de masajes y teleoperaciones; es decir, por ejemplo, la Cruz Roja mandaba sus propuestas anualmente y si era lo mismo que el año pasado se le cuestionaba, puesto que se solicitaba algo actualizado. El temario venía del propio proveedor.

Ya es el coordinador el encargado de seleccionar los proveedores de los cursos en base a su percepción. Nunca realizamos ningún estudio de mercado para saber qué se requería. Simplemente contratábamos a las organizaciones y con esto bastaba.

**E: ¿Cuántos recursos (dinero y tiempo) se le dedica a cada curso y taller?, ¿cuántos participantes aplican a estos servicios?**

CC: Depende del curso y del proveedor. Para los talleres pre laborales se les dedicaba 5 días (4 horas diarias) y se tenía a un total de 40-50 personas por taller.

El curso de masoterapia se daba 2 veces al año por el presupuesto y tenía una duración de 6 meses. Se capacitaba a 15 en Lima; es decir, 30 al año, mientras que en provincia era de similar manera.

Por el lado de informática, se daban de 10-12 cursos al año. 4 en Lima y 6 en provincias; mientras que el de teleoperaciones, solo se daba en Lima con INICTEL UNI.

**E: ¿Cómo se consigue el presupuesto? ¿A cuánto asciende? (Debido a la crisis española, ¿el presupuesto de Ágora ha disminuido?)**

CC: El presupuesto viene del FOAL y es manejado por CERCIL. Este es de aproximadamente 256,00 euros. Debido a la crisis española, la Agencia Española se va, pero solo se redujo el presupuesto en 5%. En realidad, no afectó mucho, puesto que

FOAL lo cubrió. Si el dinero no se había utilizado anualmente y sobraba, FOAL solo enviaba la diferencia para poder completar los 256,000 euros que enviaba siempre.

**E: ¿Cómo recuperan lo invertido en cada capacitación?**

CC: Nunca se recuperó el dinero. No teníamos por qué recuperar ese dinero. Era un fondo destinado para esa persona y esa persona tenía que ver como lo aprovechaba.

**E: ¿Cuáles son (eran) los mecanismos de monitoreo para el seguimiento del desempeño profesional de los egresados de Ágora?**

CC: Se tiene una base de datos de las personas que han logrado ser insertadas gracias a Ágora y también a las personas que realizaron un emprendimiento independiente. Así mismo, se tiene en la base de datos cual es la remuneración, qué empresa se encuentra trabajando, cuáles son las condiciones laborales (si son las mismas desde que Ágora fue intermediario; Ágora intervino en el 2% de los casos si es que no se cumplía con lo estipulado). También, se tiene por separado quienes trabajan en masoterapia y teleoperaciones.



CUADRO RESUMEN DE ACCIONES FORMATIVAS DE ENERO A DICIEMBRE 2012

N°	Nombre de Talleres	Fecha inicio curso	Fecha fin curso	Horas	Lugar impartición	Beneficiarios	HOMBRES	MUJERES
1	Encuentro Empresarial e Intermediación Laboral para Personas con Discapacidad	23/05/2012	23/05/2012	6	Auditorio CERCIL	36	14	22
2	Taller Motivación Laboral 001-IV- Ayacucho	30/07/2012	01/08/2012	24	Dirección Regional de Trabajo - Ayacucho	18	10	8
3	Taller Habilidades Sociales Básicas y Entrevista 001-IV - Ayacucho	02/08/2012	04/08/2012	28	Dirección Regional de Trabajo - Ayacucho	16	8	8
4	Taller Motivación Laboral 002-IV - Lima	06/08/2012	11/08/2012	24	Aula Ágora Lima	17	14	3
5	Taller Motivación Laboral 003-IV - Tacna	13/08/2012	15/08/2012	24	Casa Museo Basadre - Tacna	12	6	6
6	Taller Habilidades Sociales Básicas y Entrevista 002-IV - Tacna	16/08/2012	18/08/2012	28	Casa Museo Basadre - Tacna	12	7	5
7	Taller Motivación Laboral 004-IV - Huancavelica	20/08/2012	22/08/2012	24	Asociación Departamental de Personas con Discapacidad de Huancavelica	15	8	7
8	Taller Habilidades Sociales Básicas y Entrevista 003-IV - Huancavelica	23/08/2012	25/08/2012	28	Asociación Departamental de Personas con Discapacidad de Huancavelica	15	8	7
9	Taller Motivación Laboral 005-IV - Cusco	10/09/2012	12/09/2012	24	Unión de Ciegos de la Región Inca - UCRIC	10	7	3
10	Taller Habilidades Sociales Básicas y Entrevista 004-IV - Cusco	13/09/2012	15/09/2012	28	Unión de Ciegos de la Región Inca - UCRIC	14	8	6
11	Taller Motivación Laboral 006-IV - Puno	17/09/2012	19/09/2012	24	Unión de Ciegos Virgen de la Candelaria de Puno	14	8	6
12	Taller Habilidades Sociales Básicas y Entrevista 005-IV - Puno	20/09/2012	22/09/2012	28	Unión de Ciegos Virgen de la Candelaria de Puno	15	8	7
13	Taller de Capacitación Laboral para PCDV 001-IV - Lima	06/10/2012	06/10/2012	4	Aula Ágora Lima	15	6	9
14	Taller de Auriculomedicina para Lesiones Osteoarticulares 001-IV-Cajamarca	10/10/2012	10/10/2012	4	Conadis Cajamarca	9	5	4
15	Taller Motivación Laboral 007-IV - Tarapoto	15/10/2012	17/10/2012	24	Domicilio de beneficiario	9	4	5
16	Taller Habilidades Sociales Básicas y Entrevista 006-IV - Tarapoto	18/10/2012	20/10/2012	28	Domicilio de beneficiario	13	7	6
17	Taller Habilidades Sociales Básicas y Entrevista 007-IV - Lima	22/10/2012	30/10/2012	28	Aula Ágora Lima	12	10	2
18	Taller de Vida Independiente 001-IV - Lima	04/11/2012	04/11/2012	10	Auditorio ONG Prisma	11	5	6
19	Taller Motivación Laboral 008-IV - Pisco	19/11/2012	21/11/2012	24	Omaped de la Municipalidad Provincial de Pisco	15	6	9
20	Taller Habilidades Sociales Básicas y Entrevista 008-IV - Pisco	22/11/2012	24/11/2012	28	Omaped de la Municipalidad Provincial de Pisco	15	6	9
21	Taller Motivación Laboral 009-IV - Moyobamba	26/11/2012	28/11/2012	24	Sede Central del Gobierno Regional de San Martín	8	5	3
22	Taller Habilidades Sociales Básicas y Entrevista 009-IV - Moyobamba	29/11/2012	01/12/2012	28	Sede Central del Gobierno Regional de San Martín	9	5	4
23	Taller de Vida Independiente 002-IV - Arequipa	04/12/2012	04/12/2012	10	Hotel Corregidor Arequipa	8	5	3
24	Taller de Lideres en Vida Independiente 001-IV - Arequipa	05/12/2012	05/12/2012	10	Hotel Corregidor Arequipa	6	4	2
25	Taller Motivación Laboral 010-IV - Lima	17/12/2012	21/12/2012	24	Aula Ágora Lima	17	11	6
26	Taller Habilidades Sociales Básicas y Entrevista 010-IV - Lima	26/12/2012	07/01/2013	28	Aula Ágora Lima	18	11	7
27	Taller Motivación Laboral 011-IV - Arequipa	17/12/2012	21/12/2012	24	Auditorio de Cercia	8	4	4
	<b>Total horas:</b>			<b>588</b>	<b>Total capacitaciones en Cursos:</b>	<b>367</b>	<b>200</b>	<b>167</b>

Total beneficiarios capacitados en talleres

157 88 69

N°	Nombre de Cursos	Fecha inicio curso	Fecha fin curso	Horas	Lugar impartición	Beneficiarios	HOMBRES	MUJERES
1	Teleoperador de Centros de Información 001-IV- Lima	06/02/2012	16/03/2012	130	DICTEL	15	8	7
2	Teleoperador de Centros de Información 002-IV - Lima	15/02/2012	27/03/2012	130	DICTEL	15	6	9
3	Masoterapia 001-IV - Lima	08/03/2012	24/05/2012	44	CETPRO Salemón Zorrilla	10	8	2
4	Computación con Lector de Pantalla 001-IV- Lima	02/04/2012	03/09/2012	240	Laboratorio CERCIL	15	11	4
5	Computación con Magnificador de Pantalla 001-IV - Lima	02/04/2012	03/09/2012	240	Laboratorio CERCIL	6	4	2
6	Masaje Integral 001-IV - Huaraz	05/04/2012	30/05/2012	216	Asoc. "Un Teclito en los Andes"	12	7	5
7	Masoterapia Integral 001-IV - Lima	31/05/2012	14/07/2012	216	TAO SALUD	13	12	1
8	Computación con Lector de Pantalla 002-IV- Lima	03/06/2012	03/12/2012	240	Laboratorio CERCIL	2	2	0
9	Computación con Magnificador de Pantalla 002-IV - Lima	03/06/2012	03/12/2012	240	Laboratorio CERCIL	11	10	1
10	Informática e Internet 001-IV - Tacna	09/07/2012	25/07/2012	75	Centro de Computo de la junta vecinal La Union Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa - Tacna	15	9	6
11	Masoterapia Integral 002-IV - Puno	16/07/2012	11/08/2012	216	Unión de Ciegos Virgen de la Candelaria de Puno	14	9	5
12	Informática e Internet 002-IV - Junín	30/07/2012	24/08/2012	75	CETPRO Salesiano	17	11	6
13	Ofimática Avanzado 001-IV - Arequipa	20/08/2012	01/10/2012	75	Aula Virtual ÁGORA - CERCIA	14	9	5
14	Informática e Internet 003-IV - Madre de Dios	27/08/2012	13/09/2012	75	Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios- Ciudad Universitaria Av. José Galvez S/N	10	6	4
15	Masaje Integral 002-IV - Huancavelica	31/08/2012	01/10/2012	75	Centro Médico Municipal de la Municipalidad Provincial de Huancavelica	11	8	3
16	Informática e Internet 004-IV - Pisco	07/09/2012	22/09/2012	75	Aula virtual de la Gerencia de Desarrollo e Inclusión Social de la Municipalidad Provincial de Pisco	12	5	7
17	Informática e Internet 005-IV - Ayacucho	10/09/2012	28/09/2012	75	Módulo de la Biblioteca Virtual de la Municipalidad Provincial de Huamanga	13	7	6
18	Ofimática Avanzado 002-IV - Cusco	24/09/2012	12/10/2012	75	Tifloteca - Biblioteca Central de la Universidad San Antonio Abad del Cusco	16	10	6
19	Ofimática Básica 001-IV - Puno	15/10/2012	31/10/2012	75	Unión de Ciegos Virgen de la Candelaria de Puno	12	5	7
20	Informática e Internet 006-IV - Huancavelica	22/10/2012	08/11/2012	75	CETPRO N° 34028 de Santa Bárbara	15	9	6
21	Edición Digital de Sonido 001-IV - Arequipa	29/10/2012	03/12/2012	75	Aula Ágora sede Arequipa	13	9	4
22	Masaje Holístico 001-IV - Tarapoto	06/11/2012	02/12/2012	216	Centro Pastoral de la Iglesia Católica	12	6	6
23	Informática e Internet 007-IV - Huánuco	14/11/2012	30/11/2012	75	ambientes de Municipalidad de Huánuco	14	8	6
24	Informática e Internet 008-IV - Canchis cusco	15/11/2012	01/12/2012	75	Instituto Vilcanota	11	6	5
25	Masaje Holístico 002-IV - Tacna	26/11/2012	22/12/2012	216	Local de la Junta Vecinal La Union Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa - Tacna	11	7	4
26	Masaje Holístico 003-IV - Moyobamba	06/12/2012	03/01/2013	216	Sede Central del Gobierno Regional de San Martín	12	6	6
27	Teleoperador de Centros de Información 003-IV- Lima	17/12/2012	23/01/2013	130	Aula de Computo Facultada de contabilidad de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos	20	13	7
28	Teleoperador de Centros de Información 004-IV - Lima	17/12/2012	23/01/2013	130	Aula de Computo Facultada de contabilidad de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos	20	10	10
	<b>Total horas:</b>			<b>3,535</b>	<b>Total capacitaciones en Cursos:</b>	<b>361</b>	<b>221</b>	<b>140</b>

55 TOTAL CURSOS Y TALLERES

4,123 TOTAL CAPACITACIONES EN TALLERES Y CURSOS

728 61% 39% 421 307

Total beneficiarios capacitados en cursos

211 127 84

## Anexo 8: Entrevista al Lic. Darío Portillo, Coordinador Ejecutivo Nacional de Ágora Perú

### Participantes

- Entrevistador: Juan Bergamino
- Entrevistado: Lic. Darío Portillo, Gestor de formación Ágora Perú

### **E: ¿En qué otros países se encuentra Ágora?**

DP: El programa Ágora es un proyecto internacional, promovido por la FOAL, y se encuentra en 14 países de Latinoamérica. Solo trabajamos con personas con discapacidad visual.

### **E: ¿Cuál es la razón de ser de Ágora?, ¿cómo capacitan a personas con discapacidad visual?**

DP: Se realiza un proceso de selección en base a las personas con discapacidad visual; es decir, una persona ciega necesita desarrollar otras técnicas como, por ejemplo, ser independiente, leer y escribir braille. Actualmente, en el Perú solo existen 2 centros de formación para invidentes: CERCIL, en Lima, y CERCIA, en Arequipa, la cual trabaja con adultos mayores.

Hace un par de años, el Perú suscribió el convenio de la ONU para personas con discapacidad visual que incluía la formación educativa en igualdad de condiciones; sin embargo, en el Perú esto no se cumple. Por ejemplo, un niño invidente va al colegio, pero no cuenta con los materiales necesarios como regleta, lector de pantalla, libros en braille, por lo tanto, este nunca podrá recibir una educación en igualdad de condiciones. Este se agrava al interior del país.

El programa Ágora está dirigido a la capacitación e inclusión laboral de personas invidente de escasos recursos. Nosotros tenemos talleres pre laborales, los cuales nos sirven para conocer el perfil de la persona; es decir, el grado académico, compromiso familiar, si cuenta con intención de realizar un curso, etc. Sabemos que el autoestima de estas personas se encuentra dañada por la sociedad, incluso por la misma familia.

En este sentido, nuestros talleres ofrecen una orientación vocacional para comentarle las opciones que tendría. En realidad, una persona invidente tiene muchas opciones de trabajo como ser operario, técnico, abogado, etc; sin embargo, esto se encuentra condicionado a la economía de la familia y a su nivel educativo.

Al atender a los que cuentan con menos recursos, sería imposible brindarles una carrera técnica de 3 años o una carrera universitaria, puesto que el costo es demasiado alto. Por esta razón, brindamos competencias necesarias para trabajar en el corto plazo, cursos técnicos de 6 meses, con la experiencia de que son más fáciles de lograr resultados de inserción en el mercado laboral (informática, central telefónica y servicio de masajes).

Muchas veces, existe la posibilidad de que conocemos a una empresa que necesita un curso específico (necesidad laboral) y nosotros lo brindamos para que puedan postular a esa empresa. También hemos brindado cursos de elaboración de cerámica; por ejemplo, en Lambayeque, se realizaron réplicas de cerámica del museo Señor de Sipán para los extranjeros. También, artesanía en joyas; otorgar quioscos propio para que vendan comidas y bebidas que sean sencillas de realizar como papa rellena, empanadas, jugos; turismo vivencial en Madre de Dios (en la noche, el guía le cuenta los cuentos de la zona a los turistas, y los sonidos de la selva lo hacen más real, por lo cual empieza a relacionar esos sonidos con los cuentos), entre otros.

Sin embargo, para realizar esto tenemos que viajar para que se cumpla con la contratación y eso demanda tiempo y dinero, por lo cual es difícil.

Para que esto funcione primero se debe realizar una rehabilitación funcional y, posteriormente, una profesional. La primera la realiza Cercil, socio local de Ágora, y, la segunda, la hacemos nosotros. Esta última, se refiere a, por ejemplo, personas que ejercían una carrera y, debido a la pérdida de la visión, ya no pueden continuar; por lo tanto, es necesario redirigir esa acción hacia otra actividad. Por esta razón, decidimos brindar talleres pre laborales y cursos técnicos.

### **E: ¿Cada cuánto tiempo realizan talleres pre laborales y los cursos técnicos?**

DP: Podríamos brindar los talleres cada 2 semanas. En Lima, duraría 15 días y serían 46 horas. Se brindarían dos talleres: motivación laboral y habilidades sociales para entrevista. Sin embargo, esto implica contar con docentes que tengan ciertas técnicas para el trabajo con personas con discapacidad. Actualmente, contamos con una psicóloga clínica y organizacional, y que es especialista en temas para personas con discapacidad visual.

Si bien los talleres son gratis, esto depende de los medios económicos de las personas para que puedan asistir a Ágora. Antes otorgábamos dinero para el pasaje, pero ya no, lo cual ha disminuido la participación por el costo de desplazamiento.

Por otro lado, los cursos técnicos solo enseñamos 4 técnicas de masajes. Tenemos cursos básicos, intermedios, avanzados y diplomados. La duración es de 6 meses en Lima y, en provincias, es menor, puesto que se paga a los docentes por el traslado.

**E: ¿Con qué organizaciones trabajan para brindar estos cursos técnicos?**

DP: Para los masajes trabajamos con la escuela nacional de capacitación de la Cruz Roja peruana y Tao Salud. El tema de informática y teleoperadores de telefonía con INICTEL UNI y UNMSM.

**E: ¿Cuentan con base de datos de personas que han llevado los cursos? Una vez que ha culminado los cursos, ¿cómo se contactan con organizaciones para insertar a las personas?**

DP: Sí, llevamos una base de datos. Nosotros realizamos 3 cosas para promocionarnos y contactar con las empresas.

Eventos/ desayunos empresariales: invitamos a las personas del área de recursos humanos de las empresas y los concientizamos sobre las personas que tenemos sobre sus habilidades, y ellos, a veces, te dan la posibilidad de un empleo. Solo trabajamos en grupos de 10 empresas máximo o de manera individual. Estas nos hacen un compromiso, no para contratar, sino que nos abran las puertas para tener una visita guiada y ver si es que hay posibilidad de trabajar en cierta parte de la cadena de producción (documentos, fotocopia, etc). Por ejemplo, en el desarrollo de la carretera Olmos existían actividades que podían realizar personas invidentes como movilizar unos productos, tocar y oler mangos para sabes si estábamos maduros, etc. Sin embargo, el empresario debe tener disposición a contratar. No contamos con los recursos para estar ahí presentes y que se cumpla con lo estipulado ya sea por parte del invidente o empresa.

Buscarlo a la empresa de trabajo (si sabemos que son empresas con responsabilidad social).

Red de contactos. Nuestros aliados B2D, HelpAndHope, Integralia (España). Nos pasan la voz de que hay una empresa que está contratando y nosotros aplicamos.

Por otro lado, apelamos a las bolsas de trabajo que otorga el Estado. Por ejemplo, el MINTRA cuenta con el programa ‘Vamos Perú’, el cual es una bolsa laboral. También, el CONADIS cuenta con una bolsa de trabajo y el programa ‘Soy Capaz’.

**E: ¿Llevan una lista de organizaciones para postular?**

DP: En realidad, no contamos con una lista de empresas a las cuales aplicar, todo lo realizamos bajo una investigación en el mercado e intuición. Muchas veces las empresas solo te dan 2 vacantes máximo.

**E: ¿Llevan un registro de las personas que consiguen trabajo? ¿Realizan algún seguimiento?**

DP: Actualmente contamos con 1545 inscritos en el programa. Hemos logrado insertar a 298 personas a nivel nacional hasta el año 2012, ya sea en empresas dependientes o en negocio propio y podríamos hacer un filtro de acuerdo a qué parte de las carreras técnicas pertenece; sin embargo, no hacemos un seguimiento. Las mismas personas son las interesadas, por lo cual ellas son las que nos deben de avisar si ya consiguieron el trabajo, y qué tal les va o, en caso de que no, en qué podemos ayudar. El feedback depende de ellos. Nuestro seguimiento va en la inducción; es decir, cómo llegar al lugar de trabajo, dónde bajarse del micro, los semáforos, etc.

**E: ¿Ayudan a las personas a postular o son ellos mismos los que buscan su empleo?**

DP: Ellos mismos con los que buscan su empleo. Actualmente, solo nos dedicamos en capacitar mas no en insertar laboralmente. Un trabajo de intermediación.

**E: ¿Cuáles son las razones por las que no contratan a personas con discapacidad visual?**

DP: Malas experiencias porque no cumplen con el trabajo, se enferman, llegan tarde, no hacen su trabajo; baja disposición a contratar porque no confían en sus habilidades. No cuentan con la formación requerida. Muchas veces se solicitan profesionales, pero la carencia de formación es enorme.

**E: ¿Existe alguna investigación científica, bibliografía, para decir que las personas con discapacidad visual desarrollan más el sentido del tacto y otros sentidos?**

DP: No he encontrado. Lo que pasa es que, por experiencia empírica, se puede decir que las personas con discapacidad visual cuentan con los demás sentidos más desarrollados. Esto se debe a que la parte sensorial del cerebro detecta que existe una carencia a la cual hay que suplir. Por lo tanto, una persona ciega desarrolla el tacto y el oído para poder orientarse. Ellos crean una orientación espacial, esquemas mentales. El tacto lo desarrollan mejor, puesto que, al momento de leer en braille, tienen esa habilidad más sensible. Es por eso que pueden detectar la forma del músculo y si existe tensión, y, de acuerdo a la formación, pueden aplicar diversa técnica. De la misma manera, se puede decir de los otros sentidos.



## **Anexo 9: Entrevista a Jhin Taype, Dueño de Blue Sessions Masajistas Invidentes**

### Participantes

- Entrevistador: Juan Bergamino
- Entrevistado: Jhin Taype, Dueño de Blue Sessions Masajistas Invidentes

### **E: ¿Cuál es su giro de negocio?**

JT: Somos una empresa conformada por personas con discapacidad visual, acudimos a los diferentes puntos de Lima- Perú, otorgándoles el servicio de masajes relajantes, descontracturantes, masaje sueco, entre otros.

### **E: ¿Hace cuánto tiempo está en el mercado? Cuénteme un poco sobre la historia y trayectoria de su organización.**

JT: Como negocio para el público en general tenemos 5 meses, puesto que hemos abierto este local en Lince; sin embargo, desde hace ya 3 años que la empresa se encuentra formada. Teníamos un local en Surco, con algunas camillas, y nos enfocábamos en el servicio para empresas y a domicilio. Ya tenemos una cartera de clientes fidelizada como Backus, Rimac, Digitex, USIL, Los portales, entre otros. Yo me capacité en Ágora Perú en el curso de masoterapia y fue brindado por la Cruz Roja Peruana, duró 6 meses. Al ser este curso un éxito, conversamos con los de Ágora y nos dieron una beca por un año para estudiar osteopatía en Tao Salud. Luego de eso, cree mi empresa para brindar este servicio a empresas. También decidí trabajar en centros de masajes para conocer cómo se movía el mercado y ahora nos encontramos en Lince.

### **E: ¿Hace cuánto trabaja con personas con discapacidad visual? ¿Cuántos trabajadores en su organización son invidentes?**

JT: Desde que se creó la empresa trabajamos con personas con discapacidad visual. Actualmente, somos 6 en el local, pero contamos con más personal para los servicios que piden las empresas; sin embargo, por ser temporada de invierno, el servicio ha bajado y algunas han optado por ir a otros centros de masajes. La mayoría de los trabajadores cuenta con discapacidad visual. Solo existe una persona que tiene un familiar con discapacidad visual, pero siempre estamos yendo por esa línea.

### **E: ¿Por qué trabaja con personas con discapacidad visual?**

JT: Al yo contar con discapacidad visual, mi esposa y yo, nos enfocamos en realizar un negocio con respecto a los masajes con invidentes. Como te comenté, me capacité en la primera promoción de Ágora Perú y ahí me brindaron las herramientas necesarias para trabajar. Así mismo, el círculo de personas con discapacidad visual es pequeño; muchos se conocen, por lo cual decidimos trabajar con ellos. El rubro en el que estamos es masajistas invidentes. Este es un nicho relativamente nuevo para la sociedad peruana. Esta cultura de masajista invidente ya existe en Japón o China donde existen grandes escuelas. Se considera que cuentan un talento con las manos.

**E: ¿Por qué dices que cuentan con un talento con las manos?, ¿esto se debe al braille?**

JT: No solo al braille. Nosotros los invidentes utilizamos mucho las manos para el desarrollo de las actividades diarias y nuestra vida personal. Con respecto a una persona regular, nosotros utilizamos las manos para todo. Nosotros no acentuamos nuestro trabajo en base a lo que vemos, sino en lo que percibimos por las manos. Sabemos identificar los conjuntos musculares, ubicar la inserción, la prominencia y el origen de cada músculo mediante la percepción fina de nuestras manos. No es lo mismo un terapeuta que ve, que ubica visualmente a la persona. Además, el mismo mercado confirma que las personas con discapacidad visual salen ganando con respecto a su servicio.

No solamente con ser invidente ya puedes dar un buen servicio, también hay que ver cuál es la capacitación que tiene. No es lo mismo un terapeuta profesional a uno que aprendió empíricamente, uno que le enseña su amigo o aprendió en la calle. Mucho más se requiere un terapeuta invidente profesional.

Además, la consideración que el paciente tiene con el terapeuta, exenta el hecho de tener una percepción invasiva de la desnudez del paciente. Este trabajo no solo se trata del talento, sino que muchas personas ven como un plus, apoyo social a las personas con discapacidad visual. La mano de obra de un terapeuta invidente es muy particular.

**E: ¿A través de qué medio se contacta con personas con discapacidad visual para proceder a las entrevistas y contratación? ¿Lo hace a través de alguna organización reclutadora? ¿Cuál?**

JT: Muy poco colocamos anuncios en el periódico. Existen instituciones como Ágora, Unión Nacional de Ciegos, Colegio Luis Braille que capacitan a personas con discapacidad visual. Con conocer estas tres instituciones, ya sabemos, más o menos, cómo es que se mueven las personas. Sabemos dónde encontrarlas. En realidad, el mundo de una persona con discapacidad visual es pequeño. Nosotros nos retroalimentamos, es nuestra cantera. Así, bajo ciertos contactos o entre los mismos colaboradores, nosotros conseguimos personal que luego pasa por una entrevista. También nos acercamos a instituciones como las OMAPEDS de cada distrito. Mi esposa es la que se encarga de conseguir el personal.

**E: ¿Cómo se promociona Blue Sessions?**

JT: Nosotros decidimos promocionarnos mediante internet desde que se creó la organización. Actualmente contamos con página web, estamos en redes sociales. También salimos en revistas, televisión y la publicidad boca a boca por los clientes.

**E: ¿Cada cuánto tiempo contrata personas con discapacidad visual? ¿Bajo qué régimen las contrata?**

JT: Aproximadamente cada 4 meses contrato a 2 personas. Algunas personas abandonan el trabajo por colocar un emprendimiento personal o por otras razones. Nosotros los contratamos por planilla y pagamos sueldo mínimo con algunos beneficios (sueldo mínimo/ 48 horas semanales), puesto que eso es lo que busca la gente y nosotros tratamos de satisfacer esa necesidad. También podemos llegar a un acuerdo en base a una comisión variable para el caso de empresas.

**E: ¿Qué características o habilidades personales busca en una persona con discapacidad visual y por qué? Si tuviera que elegir tres habilidades personales en orden de prioridad, ¿cuáles serían?**

JT: Al ser un trabajo de contacto con el cliente, las habilidades que se requieren son contar con un buen trato, que sea cordial, respetuoso, empatía y, principalmente, que sea rehabilitada, sociable, pueda manejarse por sí misma e independiente de realizar sus actividades cotidianas. Por ejemplo, ir al paradero para tomar su carro, asearse, comer solo, vestirse solo; actividades de la vida diaria que las realice sin ningún problema.

Como empresa no podemos estar pendiente de la persona en ese tipo de cosas. Nosotros tratamos a una persona con discapacidad visual como si no la tuviera. El ser

invidente no te impide ser educado ni independiente, por lo cual eso es muy importante. No aceptamos ningún trato grotesco y pedimos que tenga un mínimo de urbanidad. La persona no puede representar una carga para la empresa, por más que sea invidente, tiene que esmerarse.

**E: ¿Qué características técnicas evalúa para poder contratar a una persona con discapacidad?**

JT: En primer lugar, al momento que mi esposa consigue una persona deseosa de trabajar en la organización pasa por una entrevista en la cual evaluamos los aspectos que te mencioné. Les realizamos preguntas sobre la vida diaria y vemos cómo responde a estas. Luego, se le solicita el cv y se evalúa el trabajo; es decir, se prueba el producto (servicio).

De preferencia pedimos que sea un terapeuta profesional que maneje el masaje sueco, puesto que de ahí se desprenden los otros tipos (fisioterapia, masoterapia, masaje sueco, quiropraxia, masaje japonés, drenaje linfático). Es mejor que el personal cuente con una capacitación múltiple para que pueda brindar todos los servicios. Contar con una mano de obra clínica es lo mejor.

**E: ¿Por qué el masaje sueco?**

JT: Como te mencioné, el masaje sueco es lo básico y de ahí se desprende lo demás. Así mismo, es lo que más pide la gente. En el masaje sueco la persona se desnuda y se coloca sobre una camilla, se utilizan toallas. De aquí se parte para masaje estético, linfático, terapéutico. Dura alrededor de 1 hora.

**E: ¿Cuánta experiencia solicita que tenga el postulante como mínimo para ser aceptado en su organización?**

JT: Normalmente, solicito como mínimo 1 año de experiencia; sin embargo, si pasa la entrevista y su servicio es de calidad, se le contrata. Estamos siendo muy rigurosos con esto.

Actualmente, todas las organizaciones están buscando mano de obra invidente. La mano de obra de terapeuta es bien buscada. Todos esperamos que salgan personas capacitadas en diciembre para poder llamarlos. Según mi opinión, y de los contactos que te mencioné, la empleabilidad de un invidente es de 100%. De que tienen trabajo, lo

tienen. Que ganen más o menos, eso depende de cada sitio. Estamos esperando gente nueva. Los centros de masajes están creciendo; sin embargo, no son formales.

Algunas personas optan por trabajar particularmente, porque ganan el 100%, son más flexibles, trabajan menos, ganan igual. Muchos centros de masajes se quedan sin personal. Cuando los llamas, no puedes contar con ellos porque tienen su emprendimiento personal. Algunos aprenden y no necesariamente se dedican a trabajar en eso. Algunos se compran su silla y se ponen a trabajar en un mercado.

La persona espera estabilidad, 12 sueldos anuales, CTS. Lamentablemente no obtiene eso la gente. Algunos trabajan con planilla precaria que no le dan algunos beneficios; algunas trabajan 6 años bajo recibo por honorarios y no entran a planilla. Conozco a un compañero que le dieron 2000 y lo botaron. Esto hace que sea difícil conseguir personas capacitadas. Al no contar con beneficios laborales, no ve como gran opción trabajar en un centro de masajes. La gente opta por botar la toalla, si voy a trabajar, me mato por mí. Nosotros tratamos de satisfacer estas necesidades, pero sin perder de vista el beneficio económico de la organización.

**E: ¿Ustedes como organización empleadora tiene alguna preferencia por alguna entidad que brinda capacitaciones y cursos técnicos? (Es decir, prefieren personas que hayan sido capacitadas en alguna organización en particular) ¿Cuál o cuáles son esas entidades?**

JT: Nosotros buscamos más que todo a Ágora por lo mismo que estudie ahí y sé que capacitan en el masaje sueco y luego se puede desarrollar de mejor manera si es que cada uno decide hacerlo. Al menos, cuentan con la educación básica. No tanto Luis Braille porque es un colegio y hasta donde yo sé hay gente muy joven que no tiene muchos deseos de trabajar, pero sí, también buscamos ahí. También nos acercamos a la Unión Nacional de Ciegos. Entre los tres, vas conociendo dónde se mueve la gente.

**E: ¿Por qué las prefiere? ¿Qué valor añadido o factor diferenciador identifican en dicha organización?**

JT: En realidad, no. Hemos trabajado con personas de estos lugares y más o menos vamos conociendo cómo es que trabajan. Esa es la principal razón.

## **Anexo 10: Manual Cruz Roja Curso de especialización en Técnicas de Masoterapia**

El curso tiene 216 horas y está compuesto por los siguientes módulos:

### **Módulo I**

- I.- Anatomía ósea básica
- II.- Anatomía muscular básica funcional

### **Módulo II**

- I.- Lesiones más comunes del sistema músculo esquelético

### **Conocimientos generales:**

- II.- Diferencias entre dolor agudo y crónico
- III.- Tratamiento del dolor articular y muscular

### **Módulo III**

Introducción a las técnicas de masoterapia

- I.- Efectos del masaje:
- II.- Indicaciones
- III.- Contraindicaciones
- IV.- Elementos básicos para el tratamiento por masaje

### **Módulo IV**

Reflexología - Reflexoterapia

### **Módulo V**

Técnicas de masaje clásico – masaje sueco

Introducción

- I.- Efectos del masaje
  - 1.- Efectos fisiológicos
  - 2.- Efectos psicológicos
- II.- Indicaciones
- III.- Contraindicaciones
- IV.- Elementos básicos del tratamiento por masaje
- V.- Técnicas específicas de masaje sueco:
  - 1.- Acariciamiento - Effleurage
  - 2.- Amasamiento - Petrissage
  - 3.- Percusiones - Tapotement
  - 4.- Fricciones

## CURSO ESPECIALIZACION EN TECNICAS DE MASOTERAPIA

### INTRODUCCION

En el presente manual, se hace una recopilación de las Técnicas de Masaje más utilizadas. Se comentan básicamente los aspectos más importantes y significativos del masaje en las diferentes partes del cuerpo de manera concreta.

Los **“Masajes”** son una experiencia **“Relajante y Terapéutica”**. Sus efectos no solo son a nivel físico, sino que la mente también responde al toque humano. Durante los masajes relajamos la mente y el cuerpo aumentando nuestra capacidad vital.

Los masajes son procedimientos terapéuticos e higiénicos, en los cuales se manipulan los tejidos corporales blandos. Textualmente la voz **MASAJE** significa **“tocar con las manos o amasar”**, por eso se fundamenta en el uso de las manos por parte de la persona que lo aplica, y aunque de acuerdo a las variantes de las técnicas puedan utilizarse los antebrazos, codos, rodillas y pies, o existan dispositivos mecánicos de vibración; éstos jamás reemplazarán el tratamiento manual, ya que solo una persona a través de las manos es capaz de sentir, juzgar y adaptarse a las reacciones del paciente procurando alivio y bienestar.

La realización del masaje puede ser **“Local o general”** y puede ser realizado en forma de **“automasaje”** o por un masajista.

El mercado de Terapias alternativas presenta mil y una Técnicas de masaje, desde las más antiguas como la Medicina Tradicional China o la ayurveda a las más nuevas. Cada una de ellas nos hablan de las maravillas que pueden hacer sobre nuestra salud, pero ¿Cuál elegir? ¿Hay alguna que podamos considerar como la Terapia Perfecta?

Un Sabio decía: **“Medicina sólo hay una, la que cura”**. Así pues, la que a nosotros nos ha funcionado a las mil maravillas, no funciona igual en otra persona. El consejo es, que a menudo más que la terapia en sí misma, lo más importante es el Terapeuta, que debe tener una buena formación y sobre todo sentido común, evaluando adecuadamente al paciente.

### TEMA I

#### I.- ANATOMIA OSEA BASICA

##### 1.- HUESOS DEL CRANEO Y CARA:

- Frontal
- Temporales (son 2)
- Parietales (son 2)
- Occipital
- Nasal
- Pómulos o malares (son 2)
- Maxilar superior
- Maxilar inferior

##### 2.- LA COLUMNA VERTEBRAL – TRONCO:

- Es una hilera vertical de huesos (vértebras) que están separados por almohadillas de tejidos blandos llamados discos, los cuales cumplen una función de amortiguación entre los cuerpos vertebrales. Las vértebras poseen un canal a través del cual atraviesa la médula espinal desde la cual emergen los nervios que transmiten las señales entre el cerebro y el cuerpo.
- Las vértebras son 24. En la parte posterior del cuerpo vertebral se encuentra la “**apófisis espinosa**”, la cual podemos palpar en la espalda a través de la piel. También posee apófisis transversas a cada lado.
- La columna vertebral posee curvaturas fisiológicas:
  - ✓ Lordosis – Cervical (cuello): 7 vértebras
  - ✓ Cifosis – Dorsal (espalda): 12 vértebras
  - ✓ Lordosis – Lumbar (cintura): 5 vértebras
- La columna termina en un hueso triangular llamado Sacro, el cuál está formado por 5 vértebras que no poseen discos entre ellas, está continuado por 4 vértebras más pequeñas que forman el coxis.
- En la región dorsal o torácico anterior: se encuentra la Clavícula y el esternón. 10 pares de costillas fijas (20) y 2 pares de costillas flotantes (4), en total 24 costillas.
- En la región torácico posterior: se encuentran las escápulas u omóplatos.

### 3.- HUESOS DE LA EXTREMIDAD SUPERIOR:

- Húmero: forma el brazo
- Cúbito y radio: forman el antebrazo
- Huesos de la mano: Carpo, metacarpo y falanges

### 4.- LA PELVIS:

- Crestas Ilíacas o hueso ilíaco
- Isquión o apoyo Isquiático
- Articulación de la cadera: Trocánter mayor
- Hueso púbico: región anterior de la pelvis

### 5.- HUESOS DE LA EXTREMIDAD INFERIOR:

- Fémur: forma el muslo, es el hueso más largo del cuerpo
- Rótula: delante de la articulación de la rodilla
- Tibia y peroné: forman la pierna
- Calcáneo: forma la parte del talón
- Tarso, Metatarso y Falanges: forman el pie

## II.- ANATOMÍA MUSCULAR BASICA FUNCIONAL:

### 1.- MUSCULOS FACIALES Y DE LA CABEZA:

- Frontal: Eleva las cejas

- Ciliar o superciliar: frunce el ceño, junta la ceja
- Orbicular de los ojos: da función a los párpados
- Transverso de la nariz: arruga la nariz
- Caninos y Cigomáticos: elevan el labio superior
- Risorio: ayuda a la sonrisa suave lateralmente
- Orbicular de los labios: Cierra los labios
- Buccinador: Proyecta los labios hacia delante, beso, silbido
- Mentoniano o cuadrado del mentón: sobre el mentón inferior
- Masetero: Músculo más potente usado durante la masticación
- Temporales: Área lateral del cráneo, desplaza las orejas
- Occipital: Área posterior del cráneo.

2.- DESPLAZAMIENTO ARTICULAR Y MUSCULOS PRINCIPALES

SEGMENTO	FUNCION	MUSCULO PRINCIPAL
<b>CERVICAL</b>	Flexión Extensión Rotación Inclinación	Esternocleidomastoideo Trapezio Superior Esplenios, Multifidos Escalenos, Esplenios
<b>TRONCO</b>	Flexión Extensión Rotación Inclinación	Abdominales, recto del abdomen. Trapezio Inferior, Dorsal ancho y largo, Cuadrado Oblicuos mayor y menor Cuadrado Lumbar
<b>HOMBRO</b>	Flexión Extensión Abducción Aducción horizontal Rotación Externa Rotación interna	Deltoides anterior Dorsal ancho, Deltoides posterior Deltoides Medio Pectoral Mayor Infraespinoso Subescapular, Supraespinoso
<b>CODO</b>	Flexión Extensión	Bíceps braquial Tríceps braquial
<b>MUÑECA</b>	Flexión Extensión Supinación Pronación	Palmar mayor Primero y segundo radial Cubital posterior Supinador corto y largo Pronador redondo y cuadrado
<b>DEDOS</b>	Flexión, oposición Extensión, abducción y aducción	Flexor común de los dedos, flexor largo y corto, extensores comunes, interóseos y lumbricales.

<b>CADERA</b>	Flexión Extensión Abducción Aducción Rotación Externa Rotación Interna	Psoas mayor, ilíaco Glúteo mayor Glúteo mediano Aductor mayor, menor y mediano Obturadores, Piramidal Glúteo menor
<b>RODILLA</b>	Flexión Extensión	Isquiotibiales Cuadriceps
<b>TOBILLO Y PIE</b>	Flexión Plantar Extensión Inversión Eversión	Gemelos y sóleo Tibial anterior Tibial Posterior Perineos lateral largo y corto

### 3.- POSICIONES Y CONTROL POSTURAL

- **LA POSICION:** Es la ubicación de nuestro cuerpo en el espacio, así tendremos:
  - Decúbito Supino, decúbito dorsal o boca arriba
  - Decúbito Lateral o de costado
  - Decúbito Prono, decúbito ventral o boca abajo
  - Sedente o sentado
  - Arrodillado
  - Bipedestación o de pie
- **LA POSTURA:** Es la “forma” cómo adoptamos cada posición. Existen buenas y malas y malas posturas, las malas posturas generan dolor e incomodidad y si se mantienen por tiempo prolongado deforman el tronco y las articulaciones, los músculos se contracturan (acortan) y debilitan gradualmente.
- Una persona no debe permanecer en una sola posición por mas de dos horas, ya que debido a la presión del cuerpo sobre la superficie se corta la circulación adecuada y las células mueren, originando úlceras por presión.
- Una persona que realiza actividades repetitivas no solo sentirá alivio con los masajes que Ud. Pueda aplicarle, sino, que deberá complementar con ejercicios de estiramiento.

## TEMA II

### I.- LESIONES MAS COMUNES DEL SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO

#### CONOCIMIENTOS GENERALES:

1. **TENDINITIS:** Un tendón es un cordón resistente de tejido, que conecta al músculo con el hueso. También existen tendones planos o fascias, como por ejemplo en la cabeza, abdomen, planta del pie, etc. Suelen inflamarse por estiramientos bruscos o sobreesfuerzo; Dando origen a una tendinitis. Es común en hombros, codos, muñecas, caderas, rodillas y tobillos.
2. **BURSITIS:** Una Bursa, es una bolsa cerosa que se encuentra delante de todas las articulaciones y actúa como cojín protector. Se irrita e inflama por roce excesivo de los

tendones que pasan sobre ella o por contusiones, dando origen a una bursitis, es común en hombros y cadera.

3. **ESGUINCE:** Es la inflamación de los ligamentos que fijan y dan límite a una articulación, la lesión se produce por una distensión, estiramiento excesivo o torcedura. Es común en tobillo y rodilla.
4. **LUXACION:** Es el desplazamiento y separación de los huesos que forman una articulación. Es de causa traumática: caída, impacto.
5. **FRACTURA:** Es la rotura o falta de continuidad de un hueso. De causa traumática: golpe, caída, impacto.
6. **ESPASMO:** Es una contracción muscular involuntaria. Puede deberse a la falta de calentamiento antes de realizar una actividad deportiva mayor, a esto se le llama calambre; también puede deberse a cambios bruscos de temperatura o a una reacción protectora del propio organismo. Si existe una lesión en el cerebro o la médula espinal, el paciente puede sufrir de espasmos flexores y extensores constantes, a esto se denomina Espasticidad.
7. **CONTRACTURA:** Es la falta de elasticidad muscular, debido a la falta de ejercicio, a la mala postura, tensión continua y espasmos agudos y crónicos.
8. **ATROFIA:** Es la condición en la que los músculos disminuyen de volumen y fuerza; debido a la falta de ejercicio y/o estimulación nerviosa.
9. **EDEMA:** es la hinchazón de un área determinada del cuerpo, puede deberse a una contusión, por acumulación de líquidos o fluidos inflamatorios. Existen dos tipos de Edema:
  - a. **Edema Vascular:** Es el edema causado a nivel arterial o venoso, generalmente se produce en pacientes que presentan Várices, es decir por obstrucción arterial o venosa. Existen signos de inflamación como enrojecimiento, temperatura aumentada en la zona, dolor intenso.
  - b. **Edema Linfático:** Es un edema transparente, por lo general no da muchos síntomas de inflamación a parte de la hinchazón, es común en los miembros inferiores; se presenta en personas que debido al trabajo que realizan pasan muchas horas de pie o sentado. En otros casos es por la retención de líquidos debido a la poca ingesta de líquido, de algunos nutrientes o a la mala función renal.
10. **ESPASTICIDAD:** Movimiento involuntario de los brazos y/o piernas, debido a espasmos (contracciones involuntarias) ocurren en lesiones cerebrales y medulares.
11. **FLASCIDÉZ:** Es la falta de tono muscular, está asociada a la debilidad muscular y la atrofia.

12. **CIFOSIS:** Es el arqueamiento o encorvamiento de la espalda hacia delante, llevando a que se presente una postura jorobada o agachada, puede ocurrir a cualquier edad, suele afectar más a las mujeres. Ocurre por mala postura y en algunos casos es hereditaria. Síntomas:

- Al inicio es indolora, pero conforme avanza el tiempo y la edad aparece el dolor de espalda.
- Fatiga o cansancio.
- Rigidez en los movimientos del tronco.
- En los casos severos, el paciente tiene dificultad para respirar.
- Los casos moderados y severos requieren tratamiento médico específico.
- El paciente debe ser examinado por el especialista para que con un buen diagnóstico se pueda plantear el tratamiento adecuado y así evitar que la deformidad siga avanzando y tenga mayores complicaciones como síntomas neurológicos, adormecimientos, parálisis en las piernas.

**NOTA:** los masajes forman parte del tratamiento para aliviar el dolor, pero la deformidad se corrige con “ejercicios”.

13. **ESCOLIOSIS:**

- Es la desviación lateral de la columna vertebral.
- Las causas son las mismas que en el caso de la cifosis, pero puede agregarse que en algunos casos se debe a que existe una diferencia en la longitud de las piernas, originando inclinación del tronco.
- Requiere también un diagnóstico exacto para evitar su progresión.
- A la palpación, en la espalda del paciente, de pie, puede sentirse una larga curvatura en “C” o una doble curvatura en “S”.

14. **HIPERLORDOSIS:** Es el aumento de la curvatura posterior de la columna hacia atrás en la región lumbar. No siempre es una causa de dolor de espalda, pues es normal en personas de raza morena.

15. **DOLOR DE ESPALDA: CERVICALGIA Y LUMBALGIA.**

En la mayoría de los casos, el dolor de espalda se origina por contracturas musculares, traumatismos o deformidades de la columna. Puede aparecer en cualquier lugar a lo largo de la columna. Inicialmente el dolor se localiza en una pequeña zona, pero, progresivamente se va ampliando el área del dolor, e incluso puede irradiarse a brazos y/o piernas. En algunos casos, el acortamiento de la musculatura isquiotibial puede acentuar la postura hiperlordótica.

**¿CUAL ES LA CAUSA?**

- Tiene múltiples causas, incluyendo la degeneración de las vértebras, infección, tumores, sobrecarga y traumatismos.
- Sentarse con mala postura en silla o sillón para ver televisión, colchones que se hundan, voltearse bruscamente, levantarse en forma violenta o realizar las cosas muy aceleradamente puede causar dolor de espalda.
- La causa exacta puede ser difícil de identificar, ya que puede originarse en tejidos blandos (músculos y tendones), en el hueso, en el disco intervertebral o en los nervios que corresponden a la zona de dolor.

- Algunos factores de riesgo que pueden producir dolor de espalda pueden ser los trabajos que incluyen movimientos repetitivos, exposición a la vibración ocasionada por vehículos o maquinaria industrial, el consumo de tabaco y alcohol.
- Ciertos deportes de contacto como el karate, carrera, esquí.
- Algunas enfermedades como la artrosis y osteoporosis, hacen que prevalezca el dolor de espalda en las personas mayores.
- Situaciones como la depresión, ansiedad, alcoholismo, divorcio y estrés se han asociado con dolor lumbar.

### **LA CONTRACTURA MUSCULAR COMO CAUSA DEL DOLOR DE ESPALDA:**

Las “Contracturas” aparecen esencialmente cuando se exige al músculo un trabajo superior al que ha de realizar, es decir por un esfuerzo excesivo, también ocurren por mantener posturas inadecuadas (cifosis, escoliosis, hiperlordosis).

La contractura muscular causa dolor porque comprime los nervios que atraviesan el músculo, además puede comprimir una arteria disminuyendo así el riego sanguíneo al músculo y la falta de circulación adecuada y activa más los receptores del dolor (nosciceptores).

### **¿COMO PUEDE PREVENIRSE EL DOLOR DE CUELLO Y ESPALDA?**

- Mantener una postura correcta cuando se esté sentado, de pié o durmiendo. Es decir: evitar que las sillas sean demasiado altas o bajas; o por el contrario, la superficie de trabajo o mesas estén muy bajas. Evitar los colchones que se hundan demasiado.
- Hacer ejercicio de forma regular.
- Mantener un peso saludable.
- Utilizar teléfonos, computadoras y otro material de trabajo de forma adecuada.
- Utilizar técnicas correctas al levantar objetos.
- Reducir el estrés emocional, pues puede producir tensión muscular.
- Evitar fumar.

## **II.- DIFERENCIAS ENTRE DOLOR AGUDO Y CRONICO:**

### **1. DOLOR AGUDO:**

- Desde iniciada la lesión, que puede ser producida por un golpe, movimiento brusco, impacto, sobreesfuerzo. Puede durar hasta 48 a 72 horas.
- Presenta signos de inflamación: Calor, enrojecimiento, edema, dolor intenso. Puede haber hematoma. **Es limitante**, e impide realizar actividades de vida diaria.
- El dolor es específico o localizado.

### **2. DOLOR CRONICO:**

- Después de las 72 horas puede durar días, semanas, meses o años.
- Los signos de inflamación casi han desaparecido, aunque en algunos casos suele quedar un edema residual. El dolor es menos intenso, puede tolerarse o soportarse.

- El dolor es difuso, sordo o disperso.
- Permite realizar algunas actividades de vida diaria

### III.- TRATAMIENTO DEL DOLOR ARTICULAR Y MUSCULAR

**El OBJETIVO** del tratamiento de Rehabilitación, consiste en ayudar al paciente a recuperar el máximo nivel posible de funcionalidad e independencia y a mejorar su calidad de vida. Esto quiere decir sin dolor y con la máxima Flexibilidad posible.

**El programa de tratamiento incluye el empleo de:**

#### 1.- APLICAR AGENTES FISICOS:

- a. **CRIOTERAPIA:** Cuando el dolor es agudo:
  - Pueden usarse compresas frías de gel o hielo envueltas en toalla húmeda. Se aplican por espacio de 20 a 30 minutos.
  - Puede aplicarse masaje con hielo directo, se aplica de 7 a 10 minutos en áreas articulares y hasta 10 a 12 minutos en áreas musculares extensas, moviendo circular o longitudinalmente y secando el agua que derrite.
  - Las compresas frías deben entonces aplicarse en pacientes con tensiones musculares, esguinces, tendinitis, contusiones, hematomas y lesiones mas severas o agudas; por que ayudan a reducir el edema o hinchazón y el dolor. Deben aplicarse solamente en el sitio de la lesión y deben ser supervisadas mientras están masajeando otras áreas del cuerpo.
- b. **TERMOTERAPIA:** cuando el dolor es crónico:
  - Puede usarse compresas húmedas calientes envueltas en toalla seca para evitar quemaduras directas en el paciente. Tiempo de aplicación es de 20 a 30 minutos.
  - Son útiles también las bolsas térmicas de jebe para agua caliente y las bolsas térmicas de semillas; también deberán protegerse con toalla seca.
  - La lámpara de rayos infrarrojos: Se aplica a una distancia de 40 a 60 cms. y debe ser supervisada constantemente, pues en muchos casos suele vencerse la sujeción del pedestal y la caída del foco sobre el paciente genera grandes quemaduras. También deben protegerse los ojos porque pueden producirse lesiones en la córnea o inflamaciones como conjuntivitis.
  - Los terapeutas Tailandeses, utilizan compresas herbarias, para ablandar y relajar (aflojar), las conexiones entre los huesos (articulaciones); y así aumentar la movilidad antes de estirar.
  - El uso de compresas en el abdomen puede animar la digestión y estimular los órganos, disipando cualquier tensión antes de iniciar el trabajo profundo.
  - Ud. Puede también dejar las compresas en los puntos importantes de acupresión (puntos dolorosos) para estimular el flujo de la energía a través del cuerpo; puede aplicarse calor también sobre las palmas de las manos o los soles (plantas) de los pies.
  - Las compresas calientes son excelentes para los músculos y ligamentos doloridos y rígidos, el dolor de espalda, la artritis, dolor por lesiones crónicas, desordenes de órganos internos, jaquecas, tensión y ansiedad crónica.

- Es importante mencionar, que una compresa herbaria caliente, agrega a estas ventajas los efectos curativos de las hierbas.

## 2.- MASOTERAPIA:

Se elegirá la técnica de masaje según la evaluación del paciente y el criterio del masajista. Así por ejemplo:

- Los bebés: Requieren técnicas de acariciamientos envolventes como el método de Shantalla, que incluye mecimientos.
- Si lo que se busca es combatir el estrés: También se utilizarán técnicas relajantes, sedantes, masaje clásico o Sueco; evitando técnicas de gran percusión. Se pueden intercalar técnicas como Shiatzu y Masaje Tailandés.
- Si el paciente presenta contracturas profundas: Siempre se empezará con técnicas relajantes y se alternan técnicas profundas como amasamientos, fricciones, Ciriax, Rolfing, Masaje Tailandés.
- Si el paciente presenta edema Linfático o “Síndrome de piernas cansadas”: Se aplicarán técnicas específicas de Drenaje Linfático, considerando que no deben masajearse las piernas que presentan várices acordonadas.
- Si el paciente presenta músculos tonificados por la práctica deportiva: se prefiere aplicar técnicas de amasamiento profundo, fricciones, percusiones, pero nunca se dejan de lado los acariciamientos alternados y estiramientos.
- Si el paciente es un “adulto mayor”: se evitan las técnicas de presión intensa dado a que pueden generarse hematomas por la fragilidad capilar o en todo caso pueden producirse fracturas en la columna vertebral por presiones intensas, debido a la osteoporosis que pueden presentar.

## 3.- EJERCICIOS TERAPEUTICOS:

Se trabaja la secuencia de ejercicios siguiente:

- Ejercicios de Relajación.
- Ejercicios de Estiramiento.
- Ejercicios de fortalecimiento.

Esto aumentará los límites de extensión de los músculos y articulaciones, incrementa la fuerza y resistencia y los mantiene flexibles.

## TEMA III

### INTRODUCCION A LAS TECNICAS DE MASOTERAPIA

#### I.- EFFECTOS DEL MASAJE:

Los efectos son múltiples aunque se pueden dividir en dos grandes bloques:

##### 1.- EFFECTOS FISIOLÓGICOS:

**Sobre la piel:**

- Exfoliación cutánea de tipo superficial, porque libera las células descamativas de las secreciones de las glándulas sudoríparas y sebáceas.
- Sobre las terminaciones nerviosas sensitivas, el masaje continuo produce una acción “anestésica”, al aumentar el umbral de sensibilidad dolorosa.
- La piel masajeadada se vuelve más fina al principio, pero posteriormente adquiere más consistencia al contacto, esto facilita la penetración de sustancias medicamentosas.
- Aumento de temperatura de uno a dos grados.
- Permite mantener una piel tersa y elástica.

#### **Sobre el Sistema Circulatorio:**

- Modifica la circulación sanguínea y linfática aumentando el retorno venoso y aliviando el trabajo de corazón.
- Aumenta el número de trombocitos en la periferia y aumenta el diámetro de los capilares (se dilatan).
- Sobre la circulación linfática produce un vaciamiento o drenaje del miembro tratado, es decir la reducción de la acumulación de líquido en el músculo y tejido subcutáneo.
- Esto ocurre gracias a que el masaje se aplica en sentido “**Centrípeto**”, es decir hacia arriba, en dirección al corazón.
- En cuanto a la presión arterial, tiende a descender después de un masaje profundo simple; y a elevarse después de un masaje energético o activador.

#### **Sobre los Músculos:**

- Produce mayor excitabilidad, es decir un mayor rendimiento, aumento de la resistencia y una menor duración de la fase de cansancio.
- Aumenta los recambios nutricionales, su tonicidad y capacidad de contracción.
- No es un sustituto del ejercicio, pues el masaje no aumenta la fuerza muscular; la fuerza se desarrolla mediante la contracción voluntaria activa y preferentemente con resistencia.

#### **Sobre el Sistema Digestivo:**

- La aplicación de algunas técnicas de Masaje Clásico y Shiatzu en la zona abdominal, ayudan a equilibrar el proceso digestivo a través de estímulos de presión, esto ayuda a mantener los órganos y vísceras flexibles. Recomendado en trastornos como estreñimiento y dolor de espalda.

#### **Sobre las Articulaciones:**

- Facilita la resolución (eliminación) de adherencias que pueden encontrarse alrededor o dentro de las articulaciones.
- Estimula la secreción de líquido sinovial, reduciendo de este modo la fricción articular.

### Sobre el sistema Nervioso:

- El estímulo de los receptores sensoriales de la piel, músculos y otros tejidos, alcanza los centros neurológicos superiores y produce “**sedación y relajación**” en el paciente.
- El cerebro libera Endorfinas, que contribuyen a la sedación y relajación muscular (Regulación neuro-hipotalámica).

### 2.- EFFECTOS PSICOLOGICOS:

El acto físico de “**tocar**” a una persona y de algún modo “**entrar en su espacio vital**” tiene gran repercusión; el masaje constituye un medio de comunicación, es contacto, diálogo; y el resultado dependerá del grado de relación que se establezca entre el masajista y el paciente.

### II.- INDICACIONES:

En base a sus efectos fisiológicos, el masaje está indicado en todas las situaciones siguientes:

- Para debridar los tejidos, es decir liberar las contracturas.
- Para mejorar la circulación arterial venosa y linfática.
- Como terapia de apoyo para otros métodos terapéuticos.
- Para aumentar la circulación en musculatura paralizada.
- Para aliviar el dolor y reducir la contractura.
- Relajación general o local, combatiendo el estrés.
- En edemas post- traumáticos y várices leves.
- En Medicina Deportiva, como preparación muscular y prevención de lesiones.

### III.- CONTRAINDICACIONES:

- Tumores o infecciones de la piel y otros tejidos.
- Heridas abiertas.
- Tromboflebitis (coágulos que obstruyen la circulación).
- Enfermedad articular inflamatoria en fase aguda.
- Osteoporosis graves, tumores, fracturas no consolidadas.
- Roturas musculares o tendinosas.
- Quemaduras y fragilidad capilar.
- Contraindicaciones **TOPOGRAFICAS**, al ser regiones vulnerables por las estructuras .vásculo nerviosas:
  - Huevo poplíteo (detrás de la rodilla).
  - Triángulo de escarpa (ingle)
  - Axilas (ganglios)
  - Región anterior del cuello (ganglios y arterias)
- Enfermedades contagiosas.
- Apendicitis, úlcera duodenal, pancreatitis, peritonitis, cirrosis hepática, obstrucción intestinal.
- Proceso febril o excesiva debilidad física.

- Nunca aplicar masajes inmediatamente después de haber comido, haber tomado bebidas alcohólicas, ante una fractura, ni después de haber sufrido una conmoción o sufrir el síndrome de latigazo por accidente de tránsito.

#### IV.- ELEMENTOS BASICOS PARA EL TRATAMIENTO POR MASAJE

##### 1.- LA SALA DE MASAJE:

Debe de estar iluminada, limpia, agradable, ventilada pero sin corriente fuerte de aire, luz tenue. Nunca debe colocarse la camilla, tarima o colchoneta justo bajo la luz principal de la sala. Música instrumental lenta o sonidos de la naturaleza.

##### 2.- MATERIALES:

- Colchoneta o tarima de 1 ½ a 2 plazas de ancho.
- Camilla: cuya altura debe ser adecuada a la altura de la cadera del masajista para evitar así sobre esfuerzos que puedan lesionarle la espalda u otras articulaciones.
- Toallas para el paciente.
- Toallas para después del lavado de manos.
- Abrigo para el paciente: se utiliza para el momento de reposo después del masaje relajante (5 a 10) minutos, puede ser una sábana o manta de polar antialérgicos.
- El banco o camilla de masaje debe estar accesible por todo su perímetro y disponer de un espacio libre suficiente para que el masajista se desplace libremente.
- El espacio libre puede abarcar 2.5 mts de ancho por 4 mts de longitud.

##### 3.- LA MANO DEL MASAJISTA:

- Las manos deben estar secas y limpias; las manos sudorosas resultan inadecuadas para el masaje. Lavarse las manos antes de cada masaje.
- Las uñas deberán ser cortas y redondeadas y las yemas de los dedos deben salir ligeramente de los bordos, no usar anillos.
- A causa del masaje, las manos del masajista experimentan transformaciones por ejemplo: La piel del lado radial de los dedos suele engrosarse ligeramente, los músculos flexores superficiales y profundos, lumbricales e interóseos, al igual que los oponentes del pulgar se fortalecen y desarrollan.
- Como preparación para el oficio del masajista se recomienda el entrenamiento de los músculos mencionados, especialmente en personas que tienen laxitud ligamentaria. También se recomienda devolver la elasticidad y fuerza necesaria en los músculos de todo el brazo; corregir y mantener una buena postura.
- Por el contacto constante con los tejidos se perfecciona la agudeza de la sensación táctil de las yemas de los dedos.
- La fuerza aplicada en el masaje debe regirse por el cuadro clínico o diagnóstico que tenga el paciente, la constitución (gordo o delgado), su umbral de sensibilidad dolorosa y su edad.
- Vestimenta suelta y cómoda, color neutro, descalzo para aplicar Shiatzu y tailandés.

##### 4.- PREPARACION DE LA ZONA A TRATAR

- La zona que será sometida a masaje debe estar limpia y seca, es recomendable su lavado antes de iniciar.
- Eliminar toda prenda o ropa de la zona a tratar, para que no halla contacto entre la ropa y la mano activa.
- No es suficiente recoger la ropa, pues las zonas más próximas pueden comprimirse.
- Pueden utilizarse agentes lubricantes, como por ejemplo, cremas para masajes o aceites básicos en combinación con aceites esenciales. Aunque algunos lo consideran inadecuado porque reducen la necesaria adherencia de la mano activa a la piel en algunas técnicas de masaje.
- En algunos casos es necesario depilar la zona.

#### 5.- COLOCACION DEL PACIENTE

- Colocar al paciente en la posición óptima, quiere decir, descargar al músculo o zona a tratar de todas sus tareas de sostén; se procurará entonces que todas las articulaciones sobre las que el músculo pasa estén firmemente apoyadas o en otros casos deben quedar fijadas o sostenidas por la mano libre del masajista.
- En caso de que el paciente sufra una enfermedad cardiaca o pulmonar, se hace intolerable estar acostado, entonces debe realizarse el masaje con el paciente sentado y con apoyo anterior.

#### 6.- POSICIONES DEL PACIENTE PARA RECIBIR EL MASAJE

- Decúbito prono, abdominal o boca abajo
- Decúbito supino, dorsal o boca arriba
- Decúbito lateral o de costado
- Sentado con apoyo anterior.

#### 7.- RITMO DE LAS MANIPULACIONES DEL MASAJE

- Es necesario evitar un ritmo de movimiento de las manos demasiado rápido durante el masaje, ya que la “intensidad y el efecto” disminuyen si se efectúa con velocidad excesiva.
- Es importante el principio de continuidad, es decir **“no dejar o abandonar al paciente”** una vez que se ha iniciado la sesión terapéutica. Por ejemplo:
  - **El Acariciamiento:** Es la manipulación más lenta del masaje, al tratar una zona muscular, cada pase requiere aproximadamente tres segundos, incluso cuando se hacen fases con direcciones diferentes.
  - **En el Amasamiento:** La manipulación es más rápida que la anterior y la aplicación puede realizarse con una sola mano, con las dos manos o con la punta de los dedos, y el tiempo del pase es de un segundo.
  - En la fricción: Se desarrollan hasta tres pases o ciclos por segundo.

#### 8.- SECUENCIA DE LAS MANIPULACIONES DEL MASAJE

En todos los masajes Clásicos o Suecos debe respetarse la siguiente secuencia:

- Acariciamiento – Amasamiento – Acariciamiento
- Acariciamiento – Fricción – Acariciamiento

Quiere decir que todo masaje Clásico o Sueco se inicia y se concluye con el acariciamiento. A diferencia del Masaje Tailandés y Shiatsu que tiene características propias.

#### 9.- PLANEAMIENTO DE UN TRATAMIENTO POR MASAJE

- Primero se tratan las regiones centrales, es decir las zonas más próximas a la cabeza o al tronco, en el caso de que la zona afectada sea una extremidad. Esto es para preparar o permeabilizar las venas o vasos linfáticos por donde han de transportarse los residuos.
- Por ejemplo: Al tratar la extremidad superior (brazo) el masaje se iniciará con el área de la nuca (cervical), siguiendo luego al hombro para llegar al fin al brazo y al antebrazo.
- Siempre se aplicará el masaje en sentido Centrípeto, es decir hacia el corazón. Solo los muñones en caso de los amputados, pueden someterse a masaje centrífugo (hacia fuera).
- El territorio a tratar se prepara mediante “acariciamientos repetidos” 6 a 10 veces unas tras otras.

#### 10.- DURACION DE LA SESION

- Para un masaje parcial de una sola región corporal se necesitan 15 minutos, para un masaje total o corporal completo se toma como promedio de 30 a 45 ó 60 minutos. Pero en realidad es a consideración del masajista.
- Puede aplicarse diariamente pero no prolongar más de 10 semanas debido a la habituación del cuerpo al estímulo. Antes de iniciar un nuevo bloque de sesiones, debe darse también un tiempo de reposo.
  - a. Fase de preparación: 10 a 15 minutos  
Se usa para explorar al paciente, verificar las contracturas y limitaciones de movimiento que presenta el paciente. Se debe escuchar al paciente, poner música suave y ser agradable. Relajar.
  - b. Fase integral: 25 – 30 ó 40 minutos.  
Se usa para descontracturar, desbloquear, para realizar estiramientos, llaves, presiones, compresiones, meridianos, etc.
  - c. Fase final: 10 a 15 minutos  
Se usa para masajes puntuales en manos, pies, cara. Deben ser suaves y delicados, es posible que el paciente se duerma en esta fase, abrigarlo.

#### 11.- NORMAS Y PRECAUCIONES

- La sesión de masaje dura de 45 minutos a una hora “**no más**”, de ser necesario, se debe repetir el turno.
- No comenzar por la zona de dolor.
- A mayor resistencia del paciente, mayor suavidad del masaje.
- Comenzar suavemente y gradualmente aumentar la presión de apoyo.
- Apoyarse, **NO** empujar con fuerza.
- Las presiones son perpendiculares al punto de aplicación.
- El masaje deberá darse alejado de las comidas.
- No se deben tomar analgésicos antes de la sesión.

- No se debe dar masajes al paciente con fiebre, inflamación ni várices.
- El paciente debe estar bien apoyado.
- El masajista Terapeuta debe estar en perfecto estado físico para trabajar, sin contraer vicios posturales y debe estar tranquilo durante la sesión. Debe dejar de lado prejuicios y tener la mente amplia.

## TEMA IV

### REFLEXOLOGIA - REFLEXOTERAPIA

#### INTRODUCCION

Cuando hablamos de **Reflexoterapia**, en general hacemos referencia a una técnica terapéutica que se basa en la estimulación manual de los llamados puntos y zonas reflejas con lo que se logra una acción indirecta sobre distintos órganos, tejidos y condiciones de todo nuestro ser, obteniendo de esto una autorregulación en las funciones y por lo tanto una mejora en nuestros padecimientos. Con esta técnica se pueden detectar problemas de salud en su estado más precoz por lo que se convierte en una forma eficaz de prevenir problemas más serios en especial en las enfermedades psicosomáticas.

Quizás la definición más cercana la ha dado **J. Bossy**... “captar, amplificar distribuir la energía de la vida en el organismo es el objetivo de las reflexoterapias. Por el mismo mecanismo que el cuerpo pone de manifiesto las condiciones internas en signos externos, también es posible que desde las mismas estructuras reactivas en la periferia se consigan acciones reflejas sobre los órganos internos afectados”...

Buscar los orígenes de las reflexoterapias es casi tan difícil como hurgar en la historia de la humanidad. Todas las culturas antiguas presentan indicios de haber utilizado los medios que la naturaleza les ofrecía para aliviar sus males. No es muy difícil imaginar que además de plantas y hierbas el hombre comenzó a utilizar sus manos, primero intuitivamente, sobre las zonas del cuerpo que le dolían o donde presentaba malestares. De hecho existen numerosos antecedentes de que hace ya aproximadamente unos 5000 años en la India y en China se practicaba una terapia efectiva mediante la presión de puntos concretos situados en las manos y en los pies. Se trataba de una técnica que se utilizaba con fines preventivos pero también para diagnosticar diferentes enfermedades. Una mención especial en este apartado merecen los trabajos que el Dr. Fitzgerald (1872-1942). Observo en sus pacientes que algunos experimentaban dolores agudos, otros sufrían mucho menos. Descubrió que estos últimos habían comprimido algunos puntos de sus cuerpos (las yemas de sus dedos sobre los apoyabrazos de los sillones de cirugía) antes de someterse a la operación de nariz y garganta, logrando de esta manera un alivio del dolor durante y después de la misma.

Al examinar las regiones donde la presión producía una sensación de anestesia o alivio del dolor, el Dr. Fitzgerald descubrió que el cuerpo humano podía dividirse en diez secciones longitudinales iguales (cinco a cada lado del cuerpo) desde cada uno de los dedos de los pies y manos hasta la bóveda craneana. Estas sesiones incluyen a la superficie y al interior del cuerpo por igual, es decir cada sesión contiene desde la piel hasta los órganos, glándulas, tejidos, etc. que estén incluidos dentro de cada banda longitudinal imaginaria. Al presionar sobre ciertas partes de una región es posible afectar o incidir en otras partes del cuerpo, y la presión ejercida en varias regiones a la vez puede combinarse para reforzar el efecto.

## 1.- FUNDAMENTOS:

### Teoría de la Red zonal Longitudinal

- La teoría de la red zonal postulada por el Doctor Fitzgerald ya era conocida por algunos curanderos desde tiempos remotos. Esta teoría admite que el organismo, desde la cabeza hasta los pies y desde los hombros a las manos, está dividido en diez zonas iguales, de orientación vertical, que en los hombros y en la parte inferior del cuerpo se reparten de tal forma que cada brazo y pierna contienen cinco zonas. Estas pasan a través de todos los tejidos y órganos.
- La **Reflexoterapia** se fundamenta en la representación del centro en la periferia de tal forma que trabajando en manos y pies – la periferia – podemos alcanzar el centro – el órgano afectado. Las cartografías que existen no son más que representaciones gráficas más o menos exactas o pantallas sobre las que se expresan microsistemas relacionados, en forma bidireccional, con órganos, aparatos o sistemas funcionales.
- La **Reflexología Podal** realiza la correspondencia de estas zonas longitudinales del cuerpo a los pies. Mediante este mapa es posible localizar en el pie órganos y glándulas del cuerpo según su posición vertical.
- En la práctica, esto significa que la zona de reflejo de un determinado órgano se encuentra por principio en la zona longitudinal del pie que corresponde a la zona vertical. Así por ejemplo, los riñones se encuentran situados entre la segunda y tercera zona longitudinal; el reflejo de los riñones en el pie también se halla entre la segunda y tercera zona longitudinal del pie correspondiente, ya que los órganos del lado derecho se localizan en el pie derecho y los del lado izquierdo, en el pie izquierdo.

### Teoría de las Zonas Transversas

- Esta teoría divide el cuerpo en cinco áreas, delimitando los órganos correspondientes a cada área por medio de cuatro líneas horizontales.
- Permite localizar los órganos según la altura en la que se encuentran en el cuerpo, refiriéndolos al pie. En la primera zona se localizan los órganos de la cabeza hasta la cintura escapular (o zona axilar). La segunda zona contiene los órganos existentes entre el final de la primera área y el diafragma. La tercera llega hasta la cintura, la cuarta hasta la cadera y la quinta abarca los órganos de la cadera y las extremidades inferiores.
- Estas zonas transversas, proyectadas en los pies, permiten localizar los órganos en zonas determinadas: la primera zona abarca desde la punta de los dedos hasta su base; la segunda zona abarca el área de los metatarsianos, también conocida como los juanetes; la tercera y cuarta zona ocupan, en orden correlativo, al área del puente del pie; y la quinta zona se refleja en el área del talón. Por ejemplo, el estómago es un órgano situado inmediatamente debajo del diafragma, por tanto, reflejado en el pie se localiza en la tercera área.
- La acción sobre estos puntos o zonas implica que su estímulo debe evocar una respuesta fisiológica sobre el órgano o estructura explorada. Esta respuesta puede variar notablemente dependiendo de muy diversos factores, pero que en general tiende al restablecimiento del estado de equilibrio en el cuerpo con respecto a distintas funciones y a la composición química de los líquidos y tejidos.

## 2.- BENEFICIOS:

- Reducción del stress y relajación profunda.
- Mejora la circulación sanguínea, facilitando el transporte de oxígeno y nutrientes a las células.

- Limpieza de toxinas e impurezas, contribuyendo a eliminarlas evitando así que pasen a las células.
- Ayuda al equilibrio de los distintos sistemas del organismo; todos los elementos de nuestro cuerpo contribuyen de forma sinérgica para su buen funcionamiento.
- Revitaliza la energía, eliminando los bloqueos existentes.
- Estimula el sistema inmunológico, previniendo así la aparición de enfermedades y recaídas.
- Mejora la calidad de vida en procesos de mala formación ósea.

### 3.- **INDICACIONES:**

Como consecuencia de los tratamientos de Reflexología, determinados tipos de desequilibrios tienden a resolverse con más frecuencia que otros. Esta terapia ha evidenciado más efectividad en:

- Tensiones musculares generales y localizadas.
- Desequilibrios de huesos y articulaciones.
- Desequilibrios funcionales de los sistemas nervioso, circulatorio y digestivo.
- Desequilibrios emocionales y del estado del ánimo.
- Dolor focalizado o generalizado.
- Ampliación de la percepción sobre sí mismo, los otros y el medio ambiente.
- Promoción de cambios profundos a todo nivel en la persona: de sentimientos, pensamientos, actitudes y conductas en general.

### 4.- **CONTRAINDICACIONES:**

Existen algunas dolencias para las que está contraindicada la **Reflexología Podal**, debido a circunstancias particulares que analizaremos a continuación:

- **Enfermedades Infecciosas:**  
En las enfermedades infecciosas además del peligro de contagio, el aumento de circulación obtenido por el tratamiento reflexológico, puede contribuir a extender la infección. Por el mismo motivo tampoco actuaremos en pacientes que padecen cuadros febriles.
- **Coágulos sanguíneos, émbolos, trombosis y varices peligrosas en los miembros inferiores:**  
Teniendo en cuenta el mismo fundamento anterior, es decir, que aumenta el flujo sanguíneo de manera considerable y existe la posibilidad de que algunos coágulos, émbolos circulantes se atasquen en ramificaciones vasculares. No masajear várices engrosadas, acordonadas, muy dilatadas.
- **Condiciones que requieren cirugía:**  
Aunque podemos realizar tratamientos hasta el día anterior a una intervención quirúrgica nunca debemos sugerir al paciente retrasar o sustituir la misma por Reflexología Podal ya que esas decisiones solo están bajo la esfera del médico y **nunca** de un Reflexólogo.
- **Diabetes Insulinodependiente:**  
En estos casos también esta contraindicada, debido a que con el aumento del flujo circulatorio por el masaje, también aumentan los receptores para la insulina y la

utilización de la misma por lo que el paciente podría sufrir un bajón hipoglucémico importante.

- **Embarazos no estables:**

Sobre todo en los primeros meses de gestación y cuando éstos no son estables o existe algún riesgo de aborto espontáneo. No realizar tratamiento debido a que nuestra acción pueda colaborar de alguna manera en el desprendimiento del feto y su aborto espontáneo.

- **Enfermedades cardíacas agudas:** Sobre todo en el Caso del infarto agudo de miocardio de evolución menor a seis meses, también en este caso el fundamento es que con un aumento del flujo circulatorio puede perjudicar al músculo cardíaco que aún no ha evolucionado favorablemente o se ha repuesto de un infarto.

### 5.- LAS SESIONES

- Mientras el reflexólogo está efectuando su labor, el paciente permanece acostado en una camilla recibiendo el estímulo.
- Es importante que éste manifieste claramente si el toque en algunas áreas le resulta muy doloroso o molesto.
- Es posible que los estímulos provoquen un dolor tolerable casi placentero, pues producen alivio en una zona congestionada.
- Al finalizar la sesión el paciente permanece descansando unos minutos para luego levantarse, cuidando de no realizar movimientos bruscos.

#### **DURACION DE LA SESION:**

- Las sesiones tienen una duración que puede oscilar entre cuarenta y cincuenta minutos.
- El tiempo máximo que se recomienda para el estímulo reflexológico en cada pie es de veinte minutos dependiendo de la sensibilidad del paciente y de su evolución. El resto del tiempo se emplea para realizar un intercambio respecto de las reacciones y sensaciones que pueda haber experimentado la persona entre una sesión y otra, para observar si se han producido cambios en los pies o para la aplicación de técnicas verbales en general.
- **La frecuencia ideal** es de dos a tres sesiones por semana.
- La aparición de cambios durante el proceso terapéutico no se puede establecer con anticipación, pero en general se obtienen resultados en un corto plazo. Por supuesto, éstos dependen de la respuesta del paciente, del grado de cronicidad o agudeza del dolor que presente y de la capacidad del terapeuta.

### 6.- ALGUNAS REACCIONES QUE PUEDEN EXPERIMENTARSE DURANTE LA SESION

- Movimientos involuntarios.
- Adormecimiento de partes del cuerpo.
- Sensación de hundimiento o vacío.
- Aparición de recuerdos y/o emociones.
- Llanto o risa sin motivo aparente.

- Cambios en el ritmo respiratorio.
- Visualización de imágenes, colores u otras.
- Temblores.
- Sudoración.
- Movimientos peristálticos.
- Lagrimeo ocular.
- Cambios de temperatura.
- Cambios en la salivación.
- Cambios anímicos o emocionales.

También hay algunas reacciones que pueden experimentarse entre sesiones. La persona en tratamiento puede presentar reacciones que obedecen a "crisis curativas" y generalmente tienen lugar entre las primeras ocho sesiones aunque no se puede establecer con esto una regla fija ya que depende del grado de sensibilidad de cada uno.

Se entiende por "crisis curativa" al conjunto de síntomas. Estos síntomas pueden presentarse como:

### MECANISMOS DE LIMPIEZA DEL ORGANISMO

- Cambios de coloración, olor y/o cantidad en la orina y evacuación intestinal.
- Aparición y/o regularización de ciclo menstrual en mujeres en climaterio o menopausia, puede ser más o menos abundante. Adelanto del ciclo menstrual. Secreciones de flujo vaginal. Puede tener olor fuerte
- Sudoración con cambio de cantidad u olor o en zonas diferentes a las habituales para esa persona.
- Sueño, cansancio.

## 7.- UBICACIÓN DE PUNTOS

### a.- **Cabeza y cuello**

Están reflejadas en el **dedo gordo** o **primer dedo** de cada pie, la cabeza en la yema y el cuello en la base del dedo.

En la yema encontramos reflejados la **HIPÓFISIS**, que es una importantísima glándula que segrega una gran cantidad de hormonas regulando las glándulas más importantes de nuestro Sistema Endocrino, ésta glándula se encuentra reflejada en el centro de la yema del dedo gordo.

### b.- **Cerebro**

Se encuentra reflejado en la parte alta del dedo gordo.

### c.- **Cerebelo**

Reflejado en un lado del primer dedo.

### d.- **Tronco del encéfalo**

En la base del primer dedo.

### e.- **Medula espinal**

Se encuentra reflejada en toda la **parte interna del pie**, trabajando la médula espinal activamos toda la red nerviosa que riega a numerosos órganos, ayudando a

desbloquearlos, en definitiva se trabaja todo el Sistema Nervioso Central, así como los canales nerviosos que lo irrigan. Trabajando éste Sistema podemos tratar, dolores de cabeza, insomnio, estrés, trastornos en cervicales, cuello agarrotado, etc...

f.- **Senos frontal y maxilar**

Son las cavidades que se hallan en los huesos del cráneo. Se encuentran reflejadas en las **yemas de los dedos de cada pie**, masajeando ésta zona podemos aliviar por ejemplo las molestias de un catarro, despejando toda esa zona para que no se acumulen mucosidades.

g.- **Ojos**

Están reflejados en **2º y 3º dedo de cada pie**, se puede tratar todo tipo de problemas visuales.

h.- **Oídos**

Se encuentran en los **laterales de los dedos 4º y 5º de ambos pies**, se tratan especialmente casos de inflamaciones y trastornos del equilibrio.

**Zonas reflejas del sistema genito-urinario**

i.- **Riñones**

La zona refleja del riñón se encuentra en la **planta de los pies, casi en el centro**, es una zona con bastante sensibilidad para la mayoría de las personas, se acumulan toxinas (puede ser por una mala alimentación o porque no se eliminan correctamente), la Reflexoterapia Podal ayuda a eliminarlas y a un correcto funcionamiento de éste órgano.

j.- **Uréter**

Comunica el riñón con la vejiga urinaria, su zona refleja se halla en el **centro del pie a la altura del riñón** haciendo una línea transversal hacia abajo. La Reflexoterapia ayuda a aliviar parcialmente los procesos infecciosos de ésta zona.

k.- **Vejiga**

Se refleja en la **cara interna de ambos pies**, trabajando ésta zona ayudamos a eliminar excesos acumulados

**Aparato Genital Masculino**

l.- **Próstata**

Su zona refleja se encuentra por **debajo del tobillo interno** de cada pie, la Reflexoterapia viene bien para los problemas que se puedan presentar en varones a partir de cierta edad.

m.- **Testículos**

Se hallan reflejados por **debajo del tobillo externo** de cada pie, trabajando ésta zona podemos trabajar los mismos problemas derivados de la próstata, además de problemas de infertilidad.

### Aparato genital femenino

#### n.- Útero

Se encuentra reflejado en el mismo punto que la próstata en el varón, **debajo del tobillo interno**, se pueden tratar, problemas menstruales, tumorales, etc...

#### o.- Ovarios

Situados en la misma zona que los testículos en los varones, es decir, **debajo del tobillo externo**, aquí podemos encontrar al igual que el útero problemas menstruales, ovarios poliquísticos, y también se puede tratar problemas de infertilidad, se ha ayudado a algunas mujeres con tratamientos de fertilidad y los resultados fueron notables ya que al recibir el masaje **se relajan y así facilitan la labor para equilibrar su sistema reproductor**.

#### p.- Mamas

Se reflejan en ambos pies, **en el dorso y por debajo de los dedos**, la Reflexoterapia ayuda a aliviar esos molestos dolores pre-menstruales.

### 8.- LA SECUENCIA

Comienza siempre con un masaje general y movimientos suaves, se conoce como calentamiento. Inducen a la relajación inicial, generan una relación de confianza y brindan una oportunidad ideal para percibir las necesidades del receptor a través de la palpación de los pies.

**El orden del masaje reflexológico es el siguiente:**

#### PASO 1:

##### **Masaje de los puntos reflejos sensitivos y del cerebro:**

El sistema nervioso central se refleja sobre todo en los **dedos de los pies**, donde se encuentran los puntos reflejos del cerebro y sensitivos principales. Efectos del masaje de esta área:

- Calma o estimula la mente.
- Serena o despierta las emociones.
- Tranquiliza o realza los sentidos.

#### PASO 2:

##### **Masaje de los puntos reflejos de la columna y el plexo solar:**

La columna vertebral se refleja en las óseas crestas nudosas a lo largo de los **bordes internos de ambos pies**, y los puntos reflejos del plexo solar se sitúan en las oquedades **debajo del antepié**. Efectos del masaje de esta área:

- Tranquiliza o excita los nervios.
- Relaja o fortalece la musculatura.
- Libera la tensión general.
- Mejora la circulación.
- Mejora el funcionamiento general de todos los sistemas corporales.

**PASO 3:****Masaje de los puntos reflejos del cuello y la garganta:**

El sistema linfático, que recorre todo el cuerpo, aunque sobre todo sea evidente en el cuello y la garganta, se refleja en la **base de los dedos de los pies**. Efectos del masaje de esta área:

- Crea armonía general.
- Mejora los efectos del masaje.
- Acelera el proceso curativo.
- Devuelve la confianza al receptor.

## TEMA V TECNICAS DE MASAJE CLASICO – MASAJE SUECO

**INTRODUCCION**

La Masoterapia es el conjunto de manipulaciones de los tejidos blandos, con la finalidad de provocar modificaciones fisiológicas de orden terapéutico. El Masaje puede ser manual, mecánico o hidromasaje.

Según Mennell, el masaje tiene 3 efectos: Reflejo, mecánico y tardío:

- **REFLEJO:** Cuando se realiza un masaje superficial sobre la piel de forma ligera, sin producir mayor efecto mecánico; los efectos se producen sobre el SNA debido a los reflejos cutáneos.
- **MECANICO:** Cuando hay estímulo mecánico de presión sobre los tejidos en forma de “presiones y compresiones”, Se producen respuestas fisiológicas, circulatorias, metabólicas, musculares y nerviosas.
- **TARDIO:** Después de haber aplicado los estímulos, se producen u observan reacciones combinadas tardías o secundarias en diversos sistemas luego de cierto tiempo.

**I.- EFFECTOS DEL MASAJE**

Los efectos son múltiples, aunque pueden dividirse en dos grandes bloques:

**1.- EFFECTOS FISIOLÓGICOS:****a.- Sobre la piel**

- Exfoliación cutánea de tipo superficial, porque libera las células descamativas de las secreciones de las glándulas sudoríparas y sebáceas.
- Sobre las terminaciones nerviosas sensitivas, el masaje continuo produce una acción “anestésica”, al aumentar el umbral de sensibilidad dolorosa.
- La piel masajeadada se vuelve más fina al principio, pero posteriormente adquiere más consistencia al contacto, esto facilita la penetración de sustancias medicamentosas.
- La temperatura de la zona masajeadada aumenta de 1 a 2 grados.

**b.- Sobre el Sistema Circulatorio**

- Modifica la circulación aumentando el retorno venoso y linfático y alivia el trabajo del corazón. Produce también mejor oxigenación.
- Aumenta el diámetro de los capilares (se dilatan).
- Sobre la circulación linfática produce un vaciamiento o drenaje del miembro tratado; es decir el masaje reduce la acumulación de líquido en el músculo y tejido subcutáneo, cargado por sustancia de deshecho.
- Esto ocurre gracias a que el masaje se aplica en sentido “centrípeto”, es decir hacia arriba, en dirección al corazón.
- En cuanto a la presión arterial, tiende a descender después de un masaje superficial simple y a elevarse después de un masaje energético profundo.

#### c.- Sobre los músculos

- Produce mayor excitabilidad, es decir un mayor rendimiento, aumento de la resistencia, disminución de la fatiga y una menor duración de la fase de cansancio.
- El masaje no es un sustituto del ejercicio, pues el masaje no aumenta la fuerza muscular; la fuerza se desarrolla mediante la contracción voluntaria activa y preferiblemente con resistencia.
- Aumenta los recambios nutricionales, su tonicidad y capacidad de contracción.

#### d.- Sobre las articulaciones

- Facilita la eliminación de adherencias que pueden encontrarse alrededor o dentro de las articulaciones.

#### e.- Sobre el Sistema Nervioso

- El estímulo de los receptores sensoriales de la piel, músculos y otros tejidos, alcanza los centros neurológicos superiores y produce “sedación y relajación” en el paciente.
- El cerebro libera “Endorfinas”, que contribuyen a la sedación y relajación muscular.
- Alivia la tensión psicósomática y eleva el Umbral de Sensibilidad dolorosa.

## 2.- EFFECTOS PSICOLOGICOS

El acto físico de tocar a una persona y de algún modo entrar en su espacio vital tiene gran repercusión; el masaje constituye también un medio de comunicación; y el resultado dependerá de la relación que se establezca entre el masajista y el paciente.

## II.- INDICACIONES

En base a sus efectos fisiológicos, el masaje está indicado en todas las situaciones siguientes:

- Para mejorar la circulación arterial, venosa y linfática.
- Para debridar o ablandar los tejidos adheridos o con cicatrices profundas.
- Para aliviar el dolor y reducir la contractura muscular.
- Para aumentar la circulación y activar la musculatura paralizada.

- Para producir relajación local o general.
- Para disminuir el edema post traumático.
- En medicina deportiva, preparación muscular y prevención de lesiones.
- Como terapia de apoyo para otros métodos terapéuticos.

### III.- CONTRAINDICACIONES

- Heridas abiertas, lesiones o erupciones de la piel y otros tejidos.
- Inflamaciones locales, hemorragias, várices, flebitis, trombosis (obstrucciones circulatorias).
- Enfermedad articular inflamatoria en fase aguda.
- Osteoporosis graves, tumores, hernias, enfermedades febriles graves.
- Fracturas no consolidadas, esguinces, desgarros musculares o tendinosos en fase aguda. Enfermedades febriles graves.
- Quemaduras y fragilidad capilar.
- Existen áreas corporales que no deben masajearse profundamente al ser regiones vulnerables por las estructuras vásculo-nerviosas y ganglios:
  - Huevo poplíteo (detrás de la rodilla)
  - Triángulo de Escarpa (ingles)
  - Axilas
  - Región anterior del cuello.

### IV.- ELEMENTOS BASICOS DEL TRATAMIENTO POR MASAJE

#### 1.- LA SALA DE MASAJE

- Debe estar iluminada, limpia, agradable, ventilada, pero sin corriente fuerte de aire.
- El banco o camilla de masaje debe ser accesible por todo su perímetro y disponer de un espacio libre suficiente para que el masajista se desplace libremente.
- El espacio libre puede abarcar de 2,5 mts de ancho y 4 de longitud.

#### 2.- LA MANO DEL MASAJISTA

- Deben estar secas y limpias; las manos sudorosas resultan inadecuadas para el masaje. Lavarse las manos antes de cada masaje.
- Las uñas deben ser cortas y redondeadas y las yemas de los dedos deben sobresalir ligeramente de los bordes.
- A causa del masaje, las manos del masajista experimentan transformaciones, por ejemplo: la piel del lado radial de los dedos suele engrosarse ligeramente, los músculos superficiales, profundos, lumbricales e ínter óseos, al igual que los oponentes del pulgar, se “fortalecen y desarrollan.
- Como preparación para el oficio de masajista se recomienda el entrenamiento y fortalecimiento de los músculos correspondientes; esto especialmente en personas que tienen laxitud ligamentaria.
- Por el contacto constante con los tejidos se perfecciona la agudeza de la sensación táctil de las yemas de los dedos.

- La presión aplicada en el masaje debe registrarse por el cuadro clínico del paciente y el diagnóstico previo, la constitución física (gordo o delgado), su umbral de sensibilidad dolorosa y la edad.

### 3.- PREPARACION DE LA ZONA A TRATAR

- La zona que será sometida a masaje debe estar limpia y seca; es recomendable su lavado antes de iniciar.
- Eliminar toda prenda o ropa de la zona a tratar, para que no haya contacto entre la ropa y la mano activa del masajista.
- No es suficiente recoger la ropa, pues las zonas más próximas pueden comprimirse.
- Pueden utilizarse agentes lubricantes, aunque algunos lo consideran inadecuado porque reduce demasiado la necesaria adherencia de la mano activa a la piel en algunas técnicas de masaje.
- En algunos casos es necesario depilar la zona.

### 4.- COLOCACION DEL PACIENTE

- Colocar al paciente en la posición óptima; esto quiere decir descargar al músculo o zona a tratar de todas sus tareas de sostén; se procurará entonces que todas las articulaciones sobre las que el músculo pasa estén firmemente apoyadas. En otros casos deben quedar fijadas y sostenidas por la mano libre del masajista.
- Es importante realizar el masaje en posición de decúbito (supino, lateral o prono).
- En caso de que el paciente sufra de una enfermedad cardíaca o pulmonar, estar acostado se hace intolerable y el masaje debe realizarse con el paciente sentado pero con apoyo anterior.

### 5.- COLOCACION DEL MASAJISTA

- Su ubicación debe permitirle libertad de movimiento y de respiración, esto quiere decir en el masaje clásico o Sueco, estar de pie.
- Por esta razón, se recomienda el empleo de bancos de masaje o camillas de altura suficiente; lo ideal es que la camilla esté a la altura de la cadera del masajista.

### 6.- RITMO DE LAS MANIPULACIONES DEL MASAJE

- Es necesario evitar un ritmo de movimiento de las manos demasiado rápido durante el masaje, ya que la “intensidad y el efecto” disminuyen si se efectúan con velocidad excesiva.

Por ejemplo:

- El Acariciamiento: Es la manipulación más lenta del masaje, al tratar una zona muscular, cada pase requiere aproximadamente de 3 segundos, incluso cuando se hacen fases con direcciones diferentes.
- En el Amasamiento: La manipulación es más rápida que la anterior y la aplicación puede realizarse con una sola mano, con las dos manos o con la punta de los dedos y el tiempo del pase es de un segundo.
- En la fricción: Se desarrollan hasta tres pases o ciclos por segundo.

## 7.- SECUENCIA DE LAS MANIPULACIONES DEL MASAJE

En todos los masajes debe respetarse la continuidad entre un masaje suave, seguido de otra técnica más profunda y finalizar siempre con la técnica mas suave. Por ejemplo:

- Acariciamiento – Amasamiento – Acariciamiento
- Acariciamiento – Fricción – Acariciamiento

## 8.- PLANEAMIENTO DE UN TRATAMIENTO DE MASAJE

- Primero se tratan las regiones centrales, es decir las zonas más próximas a la cabeza o el tronco, en el caso de que la zona afectada sea una extremidad. Esto es para preparar o permeabilizar las venas o vasos linfáticos por donde han de retornar o transportarse los residuos.
- Por ejemplo: al tratar la extremidad superior (brazo), el masaje se iniciará en el área de la nuca (cervical) siguiendo luego al hombro, para llegar al fin al brazo y antebrazo.
- Siempre se aplicará el masaje en sentido centrípeta, es decir hacia el centro del cuerpo, el corazón. Solo los muñones, en el caso de los amputados pueden someterse a masaje centrífugo (hacia fuera).
- El territorio a tratar se prepara mediante acariciamiento repetido seis a diez veces unas tras otras.

## 9.- DURACION

- Para un masaje parcial de una sola región corporal se necesitan 15 minutos, para un masaje total o completo se toma como promedio 30 a 45 minutos, pero en realidad es a consideración del masajista.

Puede aplicarse diariamente pero no prolongar más de 10 semanas debido a la habituación del cuerpo al estímulo. Antes de iniciar un nuevo bloque de sesiones debe darse también un tiempo de reposo.

## Anexo 11: Curso OFIMÁTICA- PCD

### Contenido Temático:

#### 1) Procesador de Texto

- **Introducción al MS Word:** Concepto-Ingresa al Entorno de Trabajo del Microsoft Word.
- **Edición de Texto:** Abrir un archivo-seleccionar información, copiar, mover y pegar texto seleccionado.
- **Corregir Texto:** Gramática, buscar sinónimos.
- **Formato Fuente:** Dar formato al texto. Cambiar mayúsculas y minúsculas. Letras capitales.
- **Formato Párrafo:** Alinear a la derecha, centro, izquierda y justificado. Cambiar sangrías. Borde a párrafos. Usar numeración y viñetas.
- **Tablas:** Insertar tabla. Añadir y eliminar celdas. Dar formato al texto y a la tabla. Conversiones.
- **Formato del Documento:** Diferentes vistas del documento, hacer columnas, incluir encabezado y pie de página.
- **Impresión:** Conocer el procedimiento para preparar la impresión de un documento. Configurar la impresión.
- **Configurar página:** Márgenes, orientación, tamaño. Insertar saltos de página y sección.
- **Encabezado y pie de página:** Encabezado, pie de páginas e insertar número de página.

#### 2) Hoja de cálculo

- **Introducción a Excel:** Introducción, descripción de ambiente de trabajo de Excel. Ingreso de datos y movimiento a través de la hoja de cálculo. Seleccionar rangos y celdas. Guardar y cerrar archivo.
- **Edición de celdas:** Copiar, cortar, pegar y mover celdas. Crear vínculos. Llenar y autollenar celdas. Repetir y deshacer acciones.
- **Fórmulas:** Utilizar fórmulas, crear fórmulas, operaciones aritméticas y uso de los operadores.
- **Formatos:** Formato numérico, bordes y diseño de celdas. Cambiar el alto de una fila y el ancho de una columna, cambiar el nombre de las hojas.
- **Inserción:** Insertar y eliminar celdas, filas, columnas y hojas. Insertar objetos.
- **Funciones:** Crear nombres para rango. Aplicar nombres en las funciones. Funciones básicas.
- **Impresión:** Preparar la hoja para la impresión. Utilizar presentación preliminar. Construcción de informes integrando Word, Excel e internet.

#### 3) Base de datos

- **Introducción a Microsoft Access:** Introducción. Pantalla de Access. Familiarizarse con el entorno de trabajo. Diseño de una base de datos. Componentes de una base de datos. Asistente para base de datos.
- **Tablas:** Creación de tablas. Vistas de tablas. Administrar tablas.

- **Relaciones:** Establecer clave principal. Índices. Relaciones.
- **Importar y vincular tablas:** Introducción. Importar datos de Excel. Vincular tablas y exportar tablas.
- **Filtros y consultas:** Creación de una consulta. Tipos de consulta. Organizar información. Criterios de búsqueda. Mostrar y ocultar campos. Totales. Campos calculados. Manejo de filtros. Formatear la presentación de datos.
- **Formularios:** Diseñar formularios. Creación de un formulario. Modificación de un formulario. Agregando controles al formulario.
- **Informes:** Diseñar informes personalizados. Creación de un informe. Ordenar y agrupar. Configurar página para impresión.

#### 4) Presentaciones portátiles y taller aplicativo

- **Introducción a Microsoft Power Point:** Introducción. Descripción de la pantalla principal. Visitas que provee Power Point. Identificar los elementos de una presentación. Abrir, guardar y cerrar una presentación.
- **Creando una presentación:** Escribir texto en una dispositiva. Crear nuevas diapositivas.
- **Manipulando, Textos y Objetos:** Cambiar el formato y estilo de los objetos y tipo de texto. Crear viñetas. Estilo de la presentación. Uso de las plantillas.
- **Inserción:** Insertar gráficos, tablas y organigrama. Insertar elementos de Word, Excel e internet. Elementos de multimedia (audio).

## Anexo 12: Atención a Centros de Información- PCD

### Contenido Temático:

#### 1) Informática e Internet para Teleoperadores I

- **Windows 7:** Conceptos generales de computación (¿Qué es computación?, ¿Qué es una computadora?, ¿Qué es el Hardware y el Software de una computadora?, Medida de la información, Dispositivos de Almacenamiento, etc.). Reconocimiento y uso del teclado y mouse. Descripción del ambiente de trabajo Windows (Escritorio, tipo de íconos, barra de tareas, etc.). Reconocimiento y descripción de una ventana, cuadro de diálogo. Propiedades del escritorio y de la barra de tareas. Reconocimiento del explorador de Windows y de mi PC. Administrar carpetas y/o archivos en Windows.
- **MS Word 2010:** Ingresar al programa. Descripción de la ventana de Microsoft Word. Administrar documentos (nuevos, abrir y guardar documentos). Edición de documentos. Formato de fuente y párrafo. Uso del fichero insertar (letra capital, símbolos, encabezado, pie de página, número de página, etc.). Columnas y tablas. Impresión.

#### 2) Informática e Internet para Teleoperadores II

- **MS Excel 2010:** Ingresar al programa Microsoft Excel. Descripción de la ventana de Microsoft Excel. Administrar archivos en Excel (nuevo, abrir y guardar archivos). Tipo de datos. Uso de fórmulas simples. Referencia de celdas. Funciones básicas. Gráficos en Excel.
- **Internet:** Fundamentos (¿Qué es Internet?, Características principales de Internet, ¿Qué cosa puedo hacer con Internet?, ¿Qué es un Navegador?, Dirección de una página Web, El URL tiene tres partes, Dirección IP y nombre de dominio). Reconocimiento y uso del navegador Internet Explorer. Correo electrónico gratuito en Internet (e-mail). Crear correo electrónico. Usos del correo electrónico. Utilización de lector de pantalla JAWS.

#### 3) Operación de Central de Telefonía IP

- **Concepto de Telefonía.**
- **Atención Telefónica.**
- **Elementos básicos de manejos de llamadas:** Manejar llamadas en el área llamada. Contestar llamadas. Marcado de números telefónicos. Transferir (extender) y recuperar llamadas. Retener y recuperar llamadas en espera. Estacionar y recuperar llamadas estacionadas. Llamadas en conferencia. Contestar rellamadas. Recuperar una llamada liberada.
- **Funciones Avanzadas:** Operadora – retener. Prioridad para contestar llamadas. Activación y cancelación del desvío de llamadas. Activar y eliminar todas las funciones. Servicio diurno y nocturno. Correo

electrónico. Llamadas de emergencias. Programación de teclas de funciones. Búsqueda del directorio. Mensaje en espera. Agenda.

- **Verificación de alarmas en el Sistema de Telefonía**
- **Voicemail**

#### 4) Operador de Call Center

- **Call Center:** Conceptos básicos e introducción al Call Center. Centro de llamadas y atención vía VOZ. Cola ACD- cola de espera. Agente ACD – Persona parte del ACD. Grupo Interflow (grupo de flujo interno). Inbound (flujo de tráfico de entrada). Outbound (flujo de tráfico de salida). Llamadas contestadas y atención al cliente. Tipos de anuncios en el Call Center.
- **Agentes:** Acerca del teléfono y Softphone. Teclas personales. Teclas de funciones. Pantalla principal. Super tecla y tecla variable.
- **Creación de Base de Datos (Ingreso de las Llamadas y Atenciones)**
- **Creación de Informe Semanal de Llamadas (Entrantes y Salientes)**

#### 5) Telemarketing e imagen de la empresa

- Imagen de la empresa.
- El operador y la empresa
- Las comunicaciones y las relaciones públicas externas e internas
- Cortesía telefónica
- Organización y eficiencia del operador
- Marketing telefónico
- La estrategia creativa
- Educación vocal

### **Anexo 13: Entrevista a Roberto Bello, Coordinador de cursos para personas con discapacidad INICTEL-UNI**

#### Participantes

- Entrevistador: Juan Bergamino
- Entrevistado: Roberto Bello, Coordinador de cursos para personas con discapacidad INICTEL-UNI

#### **E: ¿Hace cuánto tiempo trabaja con Ágora Perú?**

RB: La relación con Ágora la venimos teniendo ya hace unos cuatro años atrás. La relación de INICTEL con Ágora nace en el 2008. INICTEL, desde sus inicios, ya hace más de treinta años, ha venido trabajando cursos para personas con discapacidad con muy baja intensidad, un curso o dos cursos al año. Básicamente los cursos que se daban eran para atención a centros de información, a teleoperadores de telefonía. Así todo este tiempo hasta más o menos el año 2008 que nace de un proyecto que se llama Proyecto Cetus (Centro de especialización en tecnologías de la información) Cetus – SV. Ese proyecto nació en el 2007-2008 como proyecto todo el planeamiento, los temas presupuestales y las etapas de proyecto, todo para que se haga realidad en el 2009, y que incluye ese proyecto, era hacer cuatro centros de tecnológico, de cómputo, en cuatro regiones del país. Incluido Lima, está Arequipa, Piura y Loreto. Entonces el proyecto implicó eso, que en Piura, Loreto, Arequipa y Lima se iban a implementar unos centros de cómputo con herramientas para las personas con discapacidad en general. Entonces, el proyecto dio sus frutos, se inauguraron esos centros en los sitios que te digo, el de Lima queda justo aquí en nuestra institución y son centros especializados para poder brindar capacitación, cursos a personas con discapacidad visual, motora y auditivo. Entonces, es a raíz de ese proyecto que ya se empezó a ejecutar, empezaron a darse infinidad de cursos para los tres tipos de discapacidad. Y es a raíz de eso que, instituciones que trabajan con personas con discapacidad nos tocaron las puertas por nuestros ambientes, porque era un proyecto financiado por el Estado y los ambientes iban a estar a la disposición de las personas con discapacidad. De ahí, empezamos a trabajar con Ágora, ya que apoya bastante a las personas invidentes, hemos trabajado con ellos bastante capacitación, después de la capacitación ellos se han encargado de la inserción laboral, ya que su fuerte es la inserción laboral, nosotros capacitamos y ellos insertan, es un trabajo conjunto entre ambas instituciones.

**E: ¿Entonces su relación con Ágora es como alianza estratégica?**

RB: Claro, y a través de eso hemos tenido convenios con ellos y después nosotros sacábamos nuestros programas de capacitación especialmente para las personas invidentes sacábamos dos programas especiales, en lo que es atención a centros de información que es para teleoperadores y lo otro que es un curso de ofimática, Office para ellos, Word, Excel, Power Point, Access, Internet y aparte el programa para teleoperadores, entonces hemos sacado esos dos programas y Ágora mandaba sus beneficiarios y nosotros los capacitábamos, una capacitación que duraba 240 horas por lo menos cuando eran cursos con ellos. Después de la capacitación ya ellos pasaban a un proceso donde Ágora se encargaba de evaluarlos y todo y de apoyarlos en conseguir una inserción laboral, puesto de trabajo, gracias a toda esa capacitación hay mucha gente que ha entrado a trabajar a entidades públicas a través de concursos públicos que ha ganado, de mucha ayuda les ha servido el que tengan un certificado de INICTEL como teleoperadores, han entrado a trabajar a bancos. Hace poco una señora ganó un concurso en el BCR, un concurso público; dos señoritas están trabajando en Ferreyros como teleoperadores, la señora del BCR también ganó un concurso público como teleoperadores. Entonces ha habido mucha gente invidente que está trabajando en esas empresas públicas y privadas, hay otras personas que han entrado a trabajar al Banco de Crédito, eso ha sido más que nada un esfuerzo de Ágora, su enfoque de ellos es inserción laboral previa capacitación que la hemos hecho conjuntamente con nosotros. Entonces aparte de que también atendemos otras discapacidades, la motora y auditiva está el tema de visual. Entonces con Ágora hemos trabajado por ese lado, ahorita yo tengo un grupo de personas invidentes que están llevando teleoperadores los martes y miércoles en la noche de 7 a 10, y este sería el octavo grupo que lleva el programa de teleoperadores, durante el 2008 a la fecha ya son ocho grupos los que han pasado llevando todo el programa de teleoperadores a través del proyecto, a través del Cetin, el Cetin más que nada es un proyecto para implementar infraestructura y las personas con discapacidad puedan acceder, ahora, no es gratuito, se les cobra un cobro simbólico de sesenta soles, que básicamente ese cobro simbólico sirve para cubrir los gastos del capacitador, después la institución no gana nada porque no queda casi nada, el resto invertimos en infraestructura, computadoras, internet, agua, luz, aire acondicionado, todo ese tema es cubierto por otros cursos que INICTEL brinda a alto nivel, es cubierto

todo esos gastos. Entonces, solamente los alumnos hacen un pago simbólico, ellos obtienen un certificado al finalizar la capacitación y muchos de ellos pertenecen a Ágora también otros no, otros buscan por sus propios medios, buscan una inserción laboral. Justamente también me llegó el correo de una persona del Ministerio de Trabajo, hemos trabajado bastante con el Ministerio de Trabajo a través de los programas juveniles de Jóvenes a la obra que también han trabajado en otra capacitación gratuita, aquí en este caso ha sido un tema triangular, entre el Ministerio de Trabajo, INICTEL y Ágora. Ágora buscaba las personas invidentes, se los presentaba al Ministerio de Trabajo, el Ministerio de Trabajo juntaba a esas personas invidentes y financiaba la capacitación que le iba a dar INICTEL. INICTEL cobraba por cada capacitación pero se le cobraba al Ministerio de Trabajo, el Ministerio de Trabajo lo financia. Entonces estas personas invidentes venían a capacitarse acá a través del programa de Jóvenes a la obra, que es un programa del Ministerio de Trabajo de manera gratuita, ellos no pagaban nada, ya que, el ministerio cubría todo, pero esos alumnos de donde vienen, venían de Ágora. Ágora también buscaba de esa manera a través de convenios con el Ministerio de Trabajo que los alumnos se sigan capacitando de manera gratuita. Entonces también hemos trabajado de esa manera, también con el Ministerio de Trabajo. Hace poco me llegó, parece que el gobierno ha lanzado un programa que se llama, un programa del MINTRA. Entonces me llegó un correo hace poquito de Cristian Pinedo Oviedo, el Ministerio de Trabajo ha mandado un programa que se llama Incorporación de jóvenes con discapacidad en el mercado de trabajo, es nuevo este programa, qué es lo que quiere hacer este programa, quiere vincular a personas con discapacidad a puestos de trabajo y estamos hablando de todo tipo de discapacidad, entonces ahí también se les da este tipo de conocimientos a los jóvenes que están en la noche, y hay muchos interesados y seguramente la próxima semana van a traer lo que están pidiendo para ver si el ministerio los coloca para puestos de trabajo a personas invidentes. Entonces, también por ese lado se apoya a las personas con discapacidad visual, aquí básicamente ha sido el trabajo para personas invidentes en dos programas, más que nada el fuerte siempre ha sido el de atención a centros de información que se llama así que se les enseña para ser teleoperadores y de ahí otro programa para aprender el Office.

**E: ¿Qué curso técnico brinda usted a los beneficiarios de Ágora Perú?**

RB: En este programa en los dos primeros cursos es informático básicamente como te digo se les apoya en que aprendan ellos más el Excel para que puedan hacer base de datos, ese tipo de cosas.

**E: ¿Y cómo brindan el servicio? ¿cómo es la capacitación?**

RB: El profesor viene, hay un profesor que trabaja mucho con personas ciegas. El profesor es vidente, él no tiene ningún problema, solo que para trabajar con las personas ciegas hay que conocer lectores de pantalla, los invidentes para que puedan entender la computadora navegar por internet. Existe un software que son lectores de pantalla, de software libres a software propietarios. INICTEL cuenta con 20 licencias del Jaws que es un programa que ellos utilizan mucho, pero también por internet puedes descargar el EVVA que es libre, pero la gente más trabaja, han trabajado mucho los invidentes con el Jaws que es un software propietario que hay que comprar la licencia.

**E: ¿Cuánta experiencia cuenta el docente?**

RB: El docente que brinda la capacitación tiene que saber el manejo del teclado a través de Jaws, porque el docente tiene que saber el Jaws porque tú le enseñas a los ciegos a navegar por internet con el teclado, es todo a través de comando de teclado. El profesor les dice váyanse a Control X o Control 64 es para que el programa les empiece a hablar, el programa les empieza a hablar “estás entrando a internet con tu correo electrónico”.

Te describe todo, lo único que no te describe son imágenes, no las lee, el Jaws no lee imágenes, fotos no lee, pero el resto si te lo lee, te lee archivos de Word, de Excel, te lee también archivos de Power Point, entonces eso se lo lee el Jaws a ellos, para eso es que ellos utilizan unos audífonos, y todo lo manejan, inician el Jaws, cierran el Jaws, apagan la computadora todo con comandos del teclado. El docente si va a dictar un curso de informática tiene que conocer el Jaws, chicos váyanse a Shift Control tal por ejemplo, entonces así el profesor les enseña a crear carpetas, navegar por internet, crear su correo, mandar correos, les enseña como entrar al Excel, como entrar al Word, escribir textos, como hacer sangrías, justificar, enmarcar, todo eso les enseña, como insertar imágenes todo, a través del Jaws y los comandos, todo se maneja bajo comandos. Entonces el profesor tiene que conocer.

**E: Aparte del Jaws ¿Debe conocer algo más para brindar la capacitación?**

RB: Aparte del Jaws lo otro ya es un tema emocional eso. Sensibilizarse, ser una persona sensibilizada con el tema de discapacidad, porque un profesor, hay un montón de profesores que enseñan informática, pero son muy pocos aquellos que enseñan para invidentes y que conocen el Jaws, y también hay profesores que son drásticos, no tienen trato con las personas y más aún cuando son personas con discapacidad, pero con ellos, con las personas invidentes hay que tener trato, hay que tener tino, hay que saber hablar con ellos, ganarse su confianza para de que el coordinador o el docente también está con ellos, y no sientan que es un tema aparte, entonces hay que tener trato siempre con estas personas. Ellos son muy sensibles, ellos muy fácil se molestan o muy fácil se sienten atacados. Y a mí me ha pasado, conozco más de 300 personas invidentes en todo este tiempo y he tenido uno que otros casos. Pero en líneas generales o en mayoría todos, todos son buenos alumnos míos, han salido satisfechos de la capacitación que se les ha brindado. Le damos, nosotros les damos un paso, le damos una herramienta que es capacitación para teleoperadores de una manera básica-intermedia, si ellos quisieran a un nivel avanzado o aprender más, bueno, yo tengo entendido que hay otras instituciones que lo pueden estar trabajando, nosotros les damos las herramientas para que ellos puedan seguir más adelante, y todo el tema básicamente de teleoperadores va a depender mucho de la práctica y práctica y práctica de ellos. Pero por ese lado si, nosotros trabajamos con dos docentes, uno que es vidente, y otro que es ciego. El profesor ciego viene y dicta sus clases para los ciegos también, entonces en el salón tú ves 15 personas ciegas y el profesor también que es ciego, entre ellos como se dice se entienden, entre ellos se entienden, entre ellos manejan el mismo idioma, manejan todo. Solo que cuando el profesor también es ciego, entonces no sirve, no sirve para nada de repente trabajar con parlantes, no mejor no sirve para nada trabajar con audífonos, porque el profesor no puede un poco monitorear lo que el alumno está haciendo, entonces cuando el profesor es ciego se les pone a todos parlantes, porque el profesor dice: ¿a ver tú cómo vas? Entonces sube su parlante nada más puede escuchar: ah no este procedimiento está mal, corrígelo no es así.

**E: ¿El profesor invidente lo conoce todo de memoria?**

RB: Claro, cuando el profesor es vidente no hay ningún problema, el alumno trabaja con audífonos porque si está yendo por un mal camino el alumno, el procedimiento está mal,

el profesor viene y ve la computadora, y le dice está mal corrígelo. Pero trabajo con dos personas, uno que es vidente y el otro que es invidente como docentes.

El que ve de profesión es matemático. ¿Cómo así se metió a enseñar invidentes? Tengo entendido que tiene un familiar que es invidente, entonces por la familia se metió de lleno a esto. No es que se dedique cien por ciento a esto, él es matemático de profesión, es docente enseñando en un colegio matemática, está llevando ahorita una maestría en Matemática Aplicada y en las noches enseña para personas invidentes informática, porque conoce el Jaws, conoce todo lo del Jaws, conoce todas las herramientas del Jaws. El otro docente es técnico en sistemas y hasta hace 10 años atrás veía. A raíz de un accidente y de una mala operación en la retina perdió la vista. Él era profesor de Cesca y de varios institutos, al perder la vista a los institutos ya no les interesó. Él tocaba la puerta: oye pero yo he sido profesor de Cesca y de Cimax durante ocho o diez años, ahora que he perdido la visión, que ya no veo, no me puedes dar la espalda, tienes que darme trabajo. Pero estos institutos no trabajan con ciegos. Profesor disculpe pero ya cuando usted está ciego, ya para nosotros no nos interesa

**E: Al perder la visión, la institución ya no lo necesitaba.**

RB: No nos sirve porque nuestro público objetivo son estudiantes de computación, él es técnico en informática en sistemas en todo, él sabe muchas cosas de sistema y todo pero simplemente perdió la visión y ya para los institutos no les sirve. Entonces, el hombre es una persona de edad, se llama Carlos Neyra es una persona de edad, él ha tenido que ganarse la vida en todo caso, ha sido programador encima, ganarse la vida, ha trabajado un tiempo para Ágora, yo lo llamo para que dicte clases en la noche y él se gana la vida enseñando on-line, desde la computadora de su casa a través de Twitter, de Facebook, a través del chat capacita por internet a otras personas ciegas de otros lados del Perú, y da como se dice, da cursos on-line, a distancia, de informática, de todo eso a personas invidentes y lo hace desde su casa. Lamentablemente, hasta donde yo sé, él quiso que nosotros los respaldáramos porque para él sería muy importante que después que hace la capacitación de unas personas ciegas en provincia les entregue un certificado.

Y él quería un respaldo de a nombre de INICTEL para que certifique lo que él hace, pero no pues, INICTEL no firma convenios con personas naturales, INICTEL firma convenios con entidades. Él es una persona natural, porque él está cachueleándose

desde su casa. Él trabaja de esa manera, pero bueno hay gente que de repente no les interesa el certificado e igual quieren capacitarse y estar al día, entonces el brinda capacitación on-line desde su casa y así se gana la vida él. Cuando dicta para mí, no siempre lo llamo porque tampoco no tengo los cursos constantemente, porque tampoco es fácil captar a 15 o 20 personas ciegas.

**E: ¿Cuántas veces dicta el curso?**

RB: Este es un programa de 5 cursos. Los dos primeros son informáticos, de ahí viene el tercero que es de telefonía IP. Entonces los alumnos aprenden los teléfonos IP, los comandos de teléfonos IP, como navegar por todo el tema de la telefonía IP. Estos son teléfonos IP que están conectados a las computadoras a través de las redes IP. El cuarto curso es un curso estos teléfonos IP tienen un software que se llama Soft Phone que es una simulación del teléfono con todas sus características a través del software en la pantalla, pero porqué el cuarto curso se llama Call Center, porque las personas invidentes se ponen las vinchas telefónicas y a través del Software, a través del Soft Phone empiezan a contestar las llamadas o trasladan las llamadas a otra a otro anexo a través del software. Y el último curso es un curso de telemarketing, es ya un curso de telemarketing, de cómo ellos, de atención al cliente como pueden atender al cliente y todo eso. Entonces esos cinco cursos forman parte del programa de teleoperadores. Este programa de cinco cursos por lo menos trato de sacarlo dos veces al año

**E: ¿Cuántos alumnos de Ágora capacita por cada edición del curso?**

RB: Tengo un laboratorio para 20 personas. Lo mínimo para yo poder abrir un curso de esos necesito por lo menos un mínimo de 13 a 15 personas, porque con 8 o con 7 es bien difícil llevar el curso porque a 60 soles cada uno no va a salir para pagar al profesor. De Ágora habrán sido en total a la fecha unos 80.

**E: ¿Cuánto dura el curso de teleoperadores?**

RB: La duración es de un promedio de 132 horas. Los dos primeros que son informáticos duran 30 horas y los tres últimos duran 24 horas.

Desde que iniciamos, 15 años que empezamos a trabajar con Ágora. Pero también tiene gente invidente que necesariamente no pertenece a Ágora. Hay gente invidente que simplemente no quiere trabajar con Ágora. A veces yo les digo: oye pero por qué no van a Ágora, después de la capacitación de repente los puede ayudar a

buscar un puesto de trabajo. Pero hay personas invidentes que dicen que no quieren. Entonces prefieren hacerlo por su parte, entonces es así, hay gente así. Pero hay gente que si ha salido beneficiado de Ágora bastante. Los han colocado en puestos de trabajo, y la colocación en puestos de trabajo va en función a las competencias que pueden tener las personas también. Si cumples los requisitos o los pasas o no los pasas. Entonces, todavía hay gente de Ágora que todavía no los han podido insertar. En todo caso si no entran a trabajar como teleoperadores en grandes empresas públicas o privadas, Ágora se va con otro grupo de personas, los capacita para otro tipo de cosas, para masajes, para ese tipo de cosas. Entonces, en función a sus competencias Ágora actúa y capacita.

Actualmente, estoy como responsable y hago cursos para personas con discapacidad a nivel nacional. Ahorita tengo 18 cursos ya hechos, 18 cursos hechos entre Tumbes, Piura, Arequipa, Ayacucho, Ancash, Puno, Amazonas y Madre de Dios. Tengo ya 18, he hecho en Piura, Chulucanas, Zarumilla, Dos de mayo, Tacna, Piura, Sullana, Tumbes, Tacna Ciudad Nueva, Puerto Maldonado, Tumbes, en Arequipa en Arequipa, en Ancash en Carhuaz, en Ayacucho en Huamanga, en Ancash en Huaraz, Puno en Puno, y ahora estoy por empezar otro en Amazonas y también estoy por empezar 3 en Cajamarca.

**E: ¿Esos cursos son para 3 discapacidades?**

RB: Esos cursos son para los tres tipos de discapacidades y son cursos gratuitos, son para ya sean motores, visuales o auditivos. Y este curso lo trabajo básicamente con CONADIS. CONADIS tiene un centro regional en cada región, entonces a mí me hacen llegar la base del directorio de todos los coordinadores a nivel nacional de CONADIS, yo los llamo a todos o les mando correos, o por último viaje, termino viajando.

Nosotros tenemos un convenio con CONADIS, nosotros nos encargamos de financiar los honorarios del profesor, porque los que enseñan ahí, los docentes cobran por sus servicios, entonces INICTEL les paga. Yo me encargo de que se les pague a los profesores de provincia, INICTEL se encarga de eso. También me encargo de mandarle material, manuales, hasta allá. Hasta cada zona, por carga, hay una empresa que nos hace el servicio de carga y los mando con la dirección y llegan. Les entregamos los manuales gratis, y por último cuando el termina los certificamos como la Universidad Nacional de Ingeniería. Sin embargo, lo único que les pedimos a ellos, a las CONADIS

de cada región, es que junten un grupo de personas con discapacidad que para ellos es fácil porque cada uno de ellos tiene su base de datos y que se creen unos laboratorios de cómputo. Y ellos como lo buscan, ellos piden apoyo a los colegios, a los institutos, a las universidades, por favor a nombre de CONADIS apoye a los jóvenes con discapacidad. Con pedidos ellos solicitan para que consigan los laboratorios gratis. Yo les digo: cuando tengas tu laboratorio gratis, cuando tú ya tengas tu laboratorio ten a las personas y también consigues a un profesor que quiera enseñar, mándame su curriculum, cuando tengas todo listo, me avisas, lo programamos y hacemos que el curso se lleve allá y dile al profesor que no se preocupe que nosotros acá le pagamos, que si tiene dudas que me llame por teléfono que me mande un correo y yo le explico cómo va a ser su modalidad de pago. Y así, yo tengo que hacer un promedio de 40 cursos al año, voy ahora 18. Acá también trabajo con Ágora, porque acá también Ágora también capacita en provincia. Entonces, de mis 40 cursos con Ágora hago por lo menos unos 10. Ahorita no hemos empezado a trabajar con Ágora, porque ahorita tenemos unos pequeños impases con ellos en temas de convenio pero Dios mediante el otro mes ya empiezo con Darío Portillo a coordinar cursos en provincia, en Huancavelica, en Ayacucho, en los sitios en donde Ágora ha identificado personas ciegas, porque estos cursos, estos 18 cursos mayormente son con personas motrices y sordos. He trabajado mucho no he hecho ciegos porque con personas ciegas lo quiero trabajar con Ágora, pero estamos iniciando.

**E: ¿Existe un temario específico para cada uno?**

RB: Mira el temario, desde que se hicieron los temarios en el 2008 solamente se actualizó una vez más o menos en el 2010, porque hasta el 2010 se dictaban cursos de telefonía analógica, no habían teléfonos IP, eran centrales telefónicas, analógicas, pero a partir del 2010 empezaron a llegar los teléfonos IP, la tecnología que es IP empezó a cambiar, entonces se tuvo que actualizar pues los temarios.

**E: ¿Y eso quién se encarga de actualizarlos?**

RB: Mira, en esa oportunidad contrataron a algunas personas. Primero, que saben del tema, y lo otro que traten de acondicionar para personas con discapacidad visual, y en este caso pues había una ingeniera que trataba de actualizar o por lo menos poner temas que solamente serían tratados con las personas invidentes, porque otros temas sería difícil porque ellos no pueden ver como una persona normal que puede hacer trabajos de

telefonía. El tema de telemarketing que es el último curso es un tema más que nada de gestiones de mercadeo de ventas, eso siempre está en constante cambio y los temas informáticos inicialmente se enseñaba en base al XP, todo lo que era el Windows XP, el Office 2007 y ahora se enseña en base a Windows 2007 y Office 2010.

**E: ¿Realizan algún tipo de evaluación antes de que los participantes ingresen al programa y luego cuando salen?**

RB: Mira cuando los alumnos ingresan, en el salón de clases básicamente en informes que son las personas que inscriben por lo menos se les pide ciertos requisitos de conocimiento en computación, que no vengan de cero, que tengan un conocimiento previo de computación y cuando termina el curso se hace como una encuesta, pero un encuesta de manera general de la satisfacción del curso, si les ha gustado el curso o no de sus expectativas, pero eso de manera hablada y general. No hay un papel escrito, porque en este caso tendría que ser todo impreso en Braille. Tenemos una impresora Braille que no la estamos usando por temas del equipo en sí que no se puede utilizar. Yo honestamente no conozco mucho del Braille, hay que conocer del Braille para imprimir en Braille. Entonces, encuesta impresa no se pasa, por lo menos un sondeo de manera hablada para ver que expectativas tuvieron.

**E: ¿Se le envía un reporte del estado actual a Ágora?**

RB: Cuando vienen si es que Ágora lo pide. Cuando Ágora lo solicita se les envía siempre.

**E: ¿Y qué contiene ese informe?**

RB: Lo que ellos siempre me piden es asistencia y evaluación. Después ellos vienen personalmente y ellos mismos hacen sus encuestas.

**E: ¿Y qué tan preparados cree usted que se encuentran las personas luego del curso? ¿En qué otras empresas imagina usted que podrían estar insertadas laboralmente?**

RB: La mayoría de las personas pueden entrar a trabajar a centros de atención, a hospitales como teleoperadores o como personas que perifonean, en su mayoría el programa está orientado para eso, para que sean teleoperadores y obviamente lo bueno es que ahora toda empresa público y privada tienen un centro de atención, por ahí hay

trabajo, más ahora que todavía al menos a las empresas públicas la ley te obliga a un 5 por ciento de inserción laboral a personas con discapacidad y las empresas privadas un 3 por ciento. En esta institución trabaja una persona invidente que es el recepcionista que hace traslados de llamadas telefónicas, solo que no está porque está de vacaciones, es un trabajador de INICTEL y es una persona ciega, él es invidente. Ahí tienes un gran ejemplo de que trabajamos con él. Anteriormente había otra persona ciega que era como mi apoyo. Yo podía estar coordinando los cursos y no había quien este acá en Lima y no había quien se fije, entonces él se encargaba de manejar eso, pero ya se retiró y no trabaja.

**E: ¿Dentro de los requisitos que vienen para tomar el curso existen por ejemplo las habilidades personales que deba tener la persona para ingresar al curso?**

RB: Bueno la única en todo caso la mejor habilidad que pueda tener es que sea proactivo y que pueda tener el interés y las ganas de querer aprender y querer estudiar. La persona que no pregunta constantemente o no está metido en el tema se le va a hacer bien complicado encontrar una oportunidad laboral. Esas cosas a veces Ágora también toma en cuenta, de la manera como la persona de desenvuelve en el curso, se desarrolla y eso también lo ayuda a encontrar un puesto de trabajo más rápido.

**E: ¿Se realiza algún seguimiento?**

RB: Cuando salen de acá y Ágora los ha ayudado a encontrar trabajo, Ágora les hace el seguimiento, de cómo les está yendo en su trabajo. Nosotros cumplimos con un tema de capacitación pero sabemos sí que personas han sido insertadas, donde se encuentran, por lo menos porque Ágora siempre nos dice cuando ya colocó una persona en un puesto de trabajo nos dice: hemos colocado tantas personas que fueron capacitados por ustedes en tales sitios, entonces de esa forma ya saben que han sido colocados. Ágora se encarga de eso, nosotros hemos trabajado en base a convenios, hace dos meses e convenio que ya terminó, no se ha vuelto a renovar. El señor Portillo está atrás de la renovación del convenio. Cuando renovemos el convenio seguiremos haciendo cursos con Ágora en provincia y aquí en Lima seguramente se seguirán haciendo más cursos con ellos y nos darán algunos reportes de las personas que se han insertado. Listo mi estimado espero haberte ayudado.

## Anexo 14: Entrevista a Giuliano Rivera, dueño de Biomasajes

### Participantes

- Entrevistador: Juan Bergamino
- Entrevistado: Giuliano Rivera, dueño de Biomasajes

### **E: ¿Cuál es su giro de negocio?**

GR: Somos un centro terapéutico que brinda 16 técnicas de masajes entre relajantes, terapia física, shantala, drenaje linfático, tailandés, para embarazadas, adultos mayores, holísticos, terapéuticos (se trabaja con ultrasonido, hielo) entre otros, que tiene como objetivo brindar un momento de relajación y satisfacción del cuerpo y mente. Trabajamos con personas con discapacidad visual y con visión normal.

### **E: ¿Hace cuánto tiempo está en el mercado? Cuénteme un poco sobre la historia y trayectoria de su organización.**

GR: Te cuento que yo no nací ciego, sino que perdí la vista en el año 2000 por un accidente. He trabajado en empresas particulares como Graña y Sedapal. Estas organizaciones contrataban el servicio de masajes y me llamó un poco la atención. Yo realicé mi rehabilitación en Cercil y ahí me dieron charlas de motivación laboral. Al principio, me dediqué a la venta de productos de limpieza con ayuda de una asociación llamada Negocios familiares que me capacitaron para la venta de estos, posteriormente, por iniciativa propia, me capacité en la Cruz Roja Peruana. Cercil y Ágora sé que brindan esos programas, pero no solicité su ayuda y ellos tampoco me la brindaron, solo unas charlas. Entonces, yo mismo fui y pagué mis cursos y obtuve mi certificación. Me dediqué al rubro de masajes por la necesidad de trabajo. En un primer momento, hace 8 años, junto a 3 personas con discapacidad visual y 1 persona con visión normal, creamos Biomasajes pero de forma itinerante; es decir, la primera vez que abrimos fue el Parque de la Exposición en una feria, y luego nos movimos por el Campo de Marte, Megaplaza, en algunas ferias. Al año siguiente, decidí colocar un local, puesto que la gente siempre nos buscada y nosotros no teníamos un local fijo. Esta gente que venía era por la experiencia y fidelización hacia nosotros por el servicio que brindamos. El local que tenemos es de 85m<sup>2</sup> y fue gracias a mi esfuerzo que pudimos obtenerlo. Actualmente contamos con una clientela fidelizada, clientes que vienen regularmente de diversas zonas de Lima: Carabayllo, San Martín de Porres, San Miguel, Collique, San

Juan de Lurigancho, Puente Piedra. Considero no tenemos competencia por aquí. Nosotros somos el primer centro terapéutico en Lima Norte que brinda el servicio de masajes y podología, lo que sí hay por acá y más en la Av. Izaguirre son como 50 peluquerías que brindan el servicio de masajes como un servicio adicional (tercero), pero no son especialistas. Pueden haber otros centros de masajes, pero solo brindan esos servicios.

**E: ¿Hace cuánto trabaja con personas con discapacidad visual? ¿Cuántos trabajadores en su organización son invidentes?**

GR: Trabajo con personas con discapacidad visual desde que se creó la empresa hace 8 años. Actualmente somos 10 personas normalmente, pero la cantidad de personal aumenta por temporadas; es decir, la temporada depende del clima de Lima. En verano, la asistencia es más fluida que en invierno; si el clima es temperado, se tiene una cantidad regular de clientes, pero en invierno o si llueve es bajo. Del personal normal, 6 contamos con discapacidad visual y 1 con visión normal que nos dedicamos a lo que es terapia, y 3 podólogas con visión normal, que son tituladas en terapia física por el instituto San Pablo. El local está abierto 12 horas de lunes a sábado y los domingos y feriados de 9 a 3 pm.

**E: ¿Por qué trabaja con personas con discapacidad visual?**

GR: Por lo mismo que yo me capacité en el rubro de masajes y considero que las personas con discapacidad visual tienen una técnica distinta a una persona con visión normal. Una persona con discapacidad visual puede realizar un servicio más eficiente y cuenta con un doble sentido, de inserción laboral y deseos de superación.

**E: ¿A través de qué medio se contacta con personas con discapacidad visual para proceder a las entrevistas y contratación? ¿Lo hace a través de alguna organización reclutadora? ¿Cuál?**

GR: Para el caso de las podólogas se trabaja con una bolsa laboral del instituto San Pablo (tituladas en terapia física, manejo de máquinas, proceso más terapéutico); mientras que por el lado de las personas con discapacidad visual, básicamente trabajamos con referidos, una red de contactos que manejamos. Si una persona nos dice

que conoce a un invidente que tiene buena técnica y buen trabajo, nosotros lo llamamos y evaluamos. Para captar invidentes no tenemos una organización reclutadora.

**E: ¿Cada cuánto tiempo contrata personas con discapacidad visual? ¿Bajo qué régimen las contrata?**

GR: Es relativo. Contrato más personal en noviembre y diciembre puesto que se presentan campañas y nosotros participamos en estas. Por ejemplo, desde hace 6 años que venimos participando en Megaplaza, en la expoferia. También, contrato más gente en julio, para el día de la madre, octubre (expo manualidades, feria de artistas). En esas campañas contrato de 3 a 4 terapeutas invidentes, puesto que son campañas no más. Sin embargo, también contrato más gente en el local. Todo es paralelo y ninguno deja de funcionar. Los empleados están contratados bajo recibos por honorarios. Como trabajamos 12 horas de lunes a sábado, las podólogas, tienen horarios rotativos cubriendo las horas, y, por el lado de los terapeutas invidentes, tienen un horario fijo. A mi no me molesta que las personas luego se vayan a trabajar a otro lado, siempre y cuando guarden el profesionalismo aquí.

**E: ¿Qué características o habilidades personales busca en una persona con discapacidad visual y por qué? Si tuviera que elegir tres habilidades personales en orden de prioridad, ¿cuáles serían?**

GR: Es un poco difícil trabajar solamente con personas netamente ciegas puesto que todos somos diferentes, no pensamos igual. Algunas personas no tienen deseo de superación. Por ejemplo, yo siempre voy hacia adelante, nunca tiendo a limitarme ni estancarme; sin embargo, no todos tienen la misma voluntad. Conozco gente que son buenos masajistas pero que están estirando la mano pidiendo limosna porque les es más fácil. No se encuentran comprometidos con el trabajo. Por ejemplo, si yo cito a dos personas a las 10 am y la persona con visión normal viene a las 11 y la persona con discapacidad visual viene a las 10, eso dice mucho de su persona. Yo trato a todos por igual, no hay excusas de que se perdió o no conoce, si eso ocurre es dejadez de la persona. Te comento una experiencia. He trabajado con todo tipo de compañeros. Una personas bien aseadas, tanto señoritas como caballeros. Las señoritas bien maquilladas y pintadas, todo correcto, al igual que los caballeros que su presencia impone. Demuestran que no solo es el trabajo sino también su persona; sin embargo, no todos

son así. He recibido personas que venían con su ropa en una bolsa negra y sayonaras. Eso como imagen no vende. Algunas veces se doblaban el pantalón como si fuera su casa, la chaqueta percutida. Esos detalles no generan valor a la organización. Hay que pulir eso. Este es un servicio de salud, vendemos higiene, por lo cual eso es muy importante. Considero que la puntualidad (compromiso con el trabajo) y cuidado personal (higiene) es lo más importante.

**E: ¿Qué características técnicas evalúa para poder contratar a una persona con discapacidad?**

GR: Lo más importante de la técnica es que todos puedan realizar las maniobras de forma eficiente; es decir, todos pueden hacer masajes porque han llevado cursos, pero se requiere una delicadeza y finura para realizarlos. Necesitamos que las personas puedan realizar las maniobras sin generar dolor, conocer perfectamente las técnicas de fricción, amasamiento. Conozco gente que dice manejar diferentes técnicas, es masajista, pero no tiene la habilidad para hacerlo bien. Como te mencioné, contratamos personas con discapacidad visual por referencia; sin embargo, no basta con esta referencia que se nos dé. Yo mismo hago la prueba del servicio con respecto a lo que ellos me digan que saben hacer y lo que nosotros estamos buscando. Así, evalúo el tratamiento recibido y si considero que algo no es correcto se los digo para que puedan mejorar y capacitarse o practicar más. Acá estandarizamos el trabajo. Todos trabajamos de igual manera; es decir, al realizar un masaje, todos comenzamos igual (de la cabeza al pie), pero si viene alguien que hace un masaje de manera inversa (de pie a cabeza) hay que corregirlo. Yo he hecho un protocolo en el cual se ve la estandarización del servicio. Todos hacemos pies, cabeza, manos, y ya se sabe cuánto tiempo se dedica a cada zona del cuerpo (espalda, cuello, cabeza). Todo esto se les enseña a las personas con discapacidad visual que vienen. Existe una norma, reglamento de la empresa que se tiene que seguir. Todos los clientes tienen la misma toalla, la misma colcha, el mismo papel, y se debe aplicar la misma técnica.

**E: ¿Cuánta experiencia solicita que tenga el postulante como mínimo para ser aceptado en su organización?**

GR: Esto es referencial sino no habría oportunidad de trabajo. Yo empecé desde cero, yo mismo me las arreglé, pero tengo compañeros que no tienen esa oportunidad, por lo

cual van a diversos sitios y les dicen: “no ahí no más”, “no necesitamos por ahora” porque no tienen experiencia; sin embargo, si no le das oportunidad, nunca van a llegar a nada, les falta práctica. Yo no soy muy exigente con eso, puesto que trato de brindar trabajo a mis compañeros invidentes, por lo cual la experiencia que solicito queda demostrado en la prueba de servicio que recibo por parte de ellos.

**E: ¿Ustedes como organización empleadora tiene alguna preferencia por alguna entidad que brinda capacitaciones y cursos técnicos? (Es decir, prefieren personas que hayan sido capacitadas en alguna organización en particular) ¿Cuál o cuáles son esas entidades?**

GR: No tengo preferencia por alguna organización que capacita. Por el momento, no he tenido esa necesidad, pero estoy en planes de expansión. Hemos querido migrar a Pro, Puente Piedra y Carabayllo para abarcar la zona norte, ya que somos conocidos por esta zona. En ese sentido, lo primero que haría es buscar gente que sea certificada por alguna organización, no un trabajo empírico, sino que cuente con estudios básicos y más (profesionales) o que ya estén trabajando para con esa experiencia poder continuar brindando el servicio. Yo me capacité en la Cruz Roja Peruana y he aprendido mucho con la experiencia que tengo. Aprendo y saco provecho de las personas que más saben, del personal que viene, por ejemplo, de las podólogas que han realizado estudios terapéuticos superiores y de mis compañeros invidentes. Esa experiencia que tengo investigo para tener un sustento médico y eso es lo que busco.

## **Anexo 15: Entrevista a Francisco Chiesa, dueño de Masajes en Braille**

### Participantes

- Entrevistador: Juan Bergamino
- Entrevistado: Francisco Chiesa, dueño de Masajes en Braille

### **E: ¿Cuál es su giro de negocio?**

FC: Somos una organización que se encarga de brindar masajes de todo tipo para satisfacer las necesidades de los clientes y combatir el estrés; así como para fomentar la reinserción laboral de personas con discapacidad visual.

### **E: ¿Hace cuánto tiempo está en el mercado? Cuénteme un poco sobre la historia y trayectoria de su organización.**

FC: Tenemos 8 años en el mercado. El negocio Masajes en Braille nació en Barranco, con un total de 6 terapeutas (4 hombres y 2 mujeres). Fue un proyecto que vi al momento de viajar a España, puesto que mi padre vive allá. En España se encuentra la ONCE y se trabaja mucho la reinserción del discapacitado en general, no solo discapacitado visual.

Con respecto a discapacidad visual pude notar que contaban con la lotería ONCE, la cual es muy fuerte y son ellos mismos quienes venden los boletos; así como, la terapia física, llámese masajes de relajación, shiatzu, reflexología, entre otros. Entonces pensé que eso se podía aplicar en el Perú. Yo soy administrador hotelero de profesión y toda mi vida he trabajado en restaurantes, entonces, cuando regresé a Lima investigué mucho acerca de los masajes y realicé estudios de mercados, así fue como conocí la Unión Nacional de Ciegos del Perú y me contacté con ellos para conocer qué es lo que había aquí. Empecé a recibir servicios en la Unión Nacional, puesto que una cosa es que te cuenten y otra cosa es haber recibido el servicio/ vivirlo. Así mismo, me contacte con el colegio Luis Braille, hablé con el director (Sr. Fermin, si no me equivoco) y vimos la posibilidad de realizar una alianza estratégica. Al recibir los servicios de la Unión Nacional, pude notar las debilidades que tenían, las cuales eran muchas como la ubicación, infraestructura, atención, la parte logística (camillas rotas), falta de higiene y decidí aprovechar estas debilidades para convertirlas en mis fortalezas. Es así que nace Masajes en Braille como una alternativa más moderna a lo que se venía brindando en ese momento. Yo me preocupo mucho en temas de higiene e infraestructura, la presencia del personal (uniformados, usan gorros, desinfección de

personal cada vez que realizan el servicio). Cuando abrí el negocio hicimos publicidad en la inauguración en medios de comunicación televisivos y esto nos ayudó mucho al empuje del local. Llegamos a ser líderes del mercado tanto en cantidad de locales, calidad del servicio y cantidad de terapeutas. Hemos ganado 2 premios en el año 2012 por calidad internacional y nos premiaron como la mejor empresa del año en el rubro de masajes por la empresa Peru Quality, empresa de Panamá, y POP, Peruana de opinión pública. A raíz de este negocio, nació otra unidad de negocio llamada Xpress Massage, la cual brinda servicios fuera de los locales. Fuimos los pioneros en brindar servicios a empresas (estas nos dan un espacio en su local, llevamos sillas, aromaterapia, los terapeutas, acondicionamos el lugar y brindamos el servicio de 20 a 30 minutos a cada colaborador. Actualmente, cada mes manejamos de 30 a 40 eventos y tenemos clientes fijos todas las semanas como Pepsico y Ernst & Young; así como, somos proveedores exclusivos de Pacifico quien nos deriva a sus clientes. En esta unidad también participan terapeutas invidentes.

**E: ¿Hace cuánto trabaja con personas con discapacidad visual? ¿Cuántos trabajadores en su organización son invidentes?**

FC: Desde que se creó la organización se trabaja con personas con discapacidad visual debido a la experiencia que tuve en España. Actualmente tenemos 38 personas; sin embargo, estoy en busca de más personal, puesto que tengo proyecciones de expansión. Aproximadamente el 90% del personal es invidentes. En la recepción sí trabajan personas con visión normal.

**E: ¿Por qué trabaja con personas con discapacidad visual?**

FC: Considero que los terapeutas invidentes tienen un don para brindar los masajes. Ellos al no desarrollar el sentido de la vista, desarrollan doblemente el sentido del tacto, es como si fueran sus ojos. Ellos manejan las manos para todo, con eso ven. Supongo que el cuerpo humano lo desarrolla por supervivencia, sino ¿qué harías? Es como un instinto que hace que uno utilice sus manos para poder desenvolverse en sociedad.

Ellos tocan cada parte del cuerpo y te dicen dónde está el problema. El terapeuta sin que tú le cuentes nada te dice cuál es el problema. Puede ser que para ti sea un dolor de cabeza, pero el problema estaba en la columna.

**E: ¿A través de qué medio se contacta con personas con discapacidad visual para proceder a las entrevistas y contratación? ¿Lo hace a través de alguna organización reclutadora? ¿Cuál?**

FC: Muchas personas se acercan de manera abierta a la organización para poder trabajar y siempre se les recibe con las puertas abiertas; sin embargo, normalmente, yo me contacto directamente con el Sr. Porfirio del Colegio Luis Braille quien capacita a personas con discapacidad visual en masajes y es a través de él es que consigo el personal.

**E: ¿Cada cuánto tiempo contrata personas con discapacidad visual? ¿Bajo qué régimen las contrata?**

FC: Es indiferente. Actualmente han entrado algunas personas a trabajar en la organización; sin embargo, el 85% del personal actual ha trabajado con nosotros desde hace 8 años. Tenemos un 5% de rotación de personal, lo cual habla muy bien la empresa. Sin embargo, como te mencioné, tengo planes de expansión por lo cual sí necesitaré personal nuevo. Para nosotros, no son trabajadores, son socios y yo se los he planteado así de claro. Ellos se sienten socios, puesto que ganan un porcentaje del cobro del cliente muy alto. Si sacamos el IGV, ellos ganan el 50%. En promedio trabajan 12 horas diarias de lunes a sábado. He investigado y en otros lados solo obtienen el 20 ó 30%, lo cual me parece una explotación.

**E: ¿Qué características o habilidades personales busca en una persona con discapacidad visual y por qué? Si tuviera que elegir tres habilidades personales en orden de prioridad, ¿cuáles serían?**

FC: Básicamente el tema profesional. Que de un buen servicio y que se rija a las normas de la empresa (puntualidad, presencia personal, uniforme, aseo). No importa mucho si es que son independientes, puesto que algunas personas vienen a dejarlos y los recogen al momento que se retiran. Yo considero que más importante son las habilidades profesionales y que cumplan con las normas de la empresa (normas básicas de convivencia), luego las habilidades personales se amoldan un poco de acuerdo al día a día.

**E: ¿Qué características técnicas evalúa para poder contratar a una persona con discapacidad?**

FC: Como te mencioné nuestra empresa es abierta y recibimos a quien quiere trabajar con nosotros. En primer lugar, se realiza una entrevista personal en la cual le comentamos acerca de la empresa, le damos el horario de trabajo y el porcentaje de pago. Si le parece bien procede a pasar a una evaluación práctica que la realiza nuestro terapeuta (60 años de edad) que tiene muchos años de experiencia. Si sentimos que de alguna forma no está bien capacitado para entrar la organización lo mandamos para que se capacite en lo que falle y falte y cuando retorne lo volvemos a evaluar. Muchas personas han estudiado porque querían entrar a trabajar con nosotros. Al comienzo todos eran masajistas, pero se especializaron para dar masajes más especializados (reflexología, shiatsu, masaje de columna, masaje estético, etc), que es lo que nosotros siempre estamos buscando.

Si una persona entra a trabajar para dar masaje básico, puesto que esa es su capacitación, no puede dar otro tipo de masaje más especializado, puesto que no se encuentra capacitado para eso. Si alguien quiere brindar el servicio de masaje estético, tiene que traer su certificado de que se ha capacitado en masaje estético o si quiere brindar masaje de columna tiene que traer su certificado de que ha sido capacitado en masaje de columna, los cuales duran entre 6 ó 8 meses. A mayor cantidad de estudios, mayor cantidad de baraja para ellos y pueden brindar más servicios (deseos de superación). El problema pasa en que una persona realiza un curso de 3 meses y ya es masajista. Esto está mal, puesto que existe mucha informalidad con respecto a los masajes. Por ejemplo, esto pasaba en Cercil cuando busqué captar a personal: hacían cursos de masajes y luego se metían a ver columna, reiki, shiatsu, estético y reflexología, pero no de una manera especializada, lo cual no me convenía como empresa.

**E: ¿Cuánta experiencia solicita que tenga el postulante como mínimo para ser aceptado en su organización?**

FC: Nosotros solicitamos cerca de 8 meses de experiencia como mínimo, pero hacemos excepciones muchas veces. Lo que nos interesa es que maneje bien la técnica en la cual dice que se ha especializado y eso lo comprueba nuestro experto terapeuta. Si realiza bien su trabajo, entonces no importa mucho la experiencia.

**E: ¿Ustedes como organización empleadora tiene alguna preferencia por alguna entidad que brinda capacitaciones y cursos técnicos? (Es decir, prefieren personas que hayan sido capacitadas en alguna organización en particular) ¿Cuál o cuáles son esas entidades?**

FC: Si pudiera decir que contamos con una organización con la cual tengamos preferencia es el Colegio Luis Braille. Al ser este un colegio, específicamente nos interesa personas que se han capacitado con el Sr. Porfirio, tecnólogo médico invidente, quien capacita en masoterapia en la Virgen de las Mercedes, en los Olivos. Yo hablo directamente con el Sr. Porfirio y él nos llama cuando tiene alguna persona capacitada en lo que nosotros requerimos. Ya tenemos un vínculo de confianza con él. La mayoría de nuestros chicos han sido capacitados por él en clases de masajes y reflexología en nuestro local. Es muy profesional.

No trabajo con Cercil o la Unión Nacional de Ciegos, puesto que, en mi opinión, estas organizaciones son muy cerradas y ni siquiera hay apoyo entre ellas mismas. Tienen cierto recelo entre las mismas organizaciones como si fuera una competencia de insertar personas con discapacidad visual cuando, en realidad, deberían trabajar en conjunto, puesto que tienen un fin común.

**E: ¿Por qué las prefiere? ¿Qué valor añadido o factor diferenciador identifican en dicha organización?**

FC: He decidido trabajar con las personas que capacite en Sr. Porfirio, puesto que me ha dado buenos resultados. Me parece que los chicos se encuentran capacitados correctamente para brindar el servicio de calidad que tenemos. Tanto es así que hemos ganado los premios que te comenté. Sin embargo, tenemos las puertas abiertas a cualquier terapeuta invidente calificado que quiera trabajar con nosotros.

**Información adicional:**

FC: Las personas invidentes son muy quisquillosos, muy especiales. Hay mucha competencia, falta de fidelización, egoísmo. La Union de ciegos es muy cerrada. Imposible que una persona de su organización gane ingresos en otro lado porque los pueden botar, a pesar que ellos no les dan la oportunidad de empuje. (Yo te garantizo que con lo que te pago vas a poder satisfacer a tu familia sino te alcanza) Yo busque a personas de ahí, pero me lo negaron. Se sintieron ofendidos igual que en Cercil.

Contamos con seis locales en Royal Plaza (los Olivos), Mall Aventura Plaza del Callao, Barranco, etc. Quise meter terapeutas invidentes en el aeropuerto, pero me lo negaron por un tema de seguridad (desplace de ellos, entrar al rubro de masajes internacional es complicado, cantidad de gente en el mezanine (considera como vitrina para el Perú, inserción en el país).

La mayor debilidad que tienen estos grupos es que entre ellos mismos no tiene el apoyo. Cierta recelo entre las mismas organizaciones (Competencia entre las mismas organizaciones, 500 personas capacitadas) tengo 34 terapeutas invidentes distribuidos en 6 locales.

Proveedores exclusivos con Pacifico (este nos contrata y nosotros les damos servicios a su negocio). En esta unidad de negocio también participan terapeutas invidentes y no van solos, puesto que la logística (movimientos) puede ser un poco complicada, a veces no nos calza el personal de acuerdo a las empresas que no contratan y debemos acomodar los horarios y a veces se nos es muy ajustado.

Cada persona, de algo básico, se especializa. Esto pasaba mucho en Cercil y Cruz Roja, hacían sus cursos de masajes y se metían a ver columna, reiki, shiatzu, estético, reflexología, Si alguien quiere hacer alguno de esto tienes que traerme tu certificado de que eres especialista en masaje estético o que has seguido el curso de masaje estético o lo que fuera, sino no puede hacerlo (masaje de columna igual dura entre 6 y 8 meses). En esto de los masajes hay mucha informalidad (Yo sigo un curso de 3 meses y ya soy masajista). Esto está mal pues, necesitas especializarte. En mi local están pegados los certificados de los chicos.

Muchas de las personas no tienen iniciativa de emprendimiento, familiares que los apoye/ Algunos chicos se sienten cómodos y ya saben cómo desplazarse de un sitio a otro no les interesa ganar 20 o 30 soles diarios, sin embargo hay otros que si tienen emprendimiento.

Antes tú le decías a alguien masaje y el nombre se entiende como masaje profesional; Masajes en braille ha educado al mercado en el tema. El estrés en los últimos años se ha incrementado. Muchas enfermedades tienen una causa como el estrés (has ejercicio, no te irrites) Muchas enfermedades parten del estrés. Coyuntura y desarrollo por parte nuestro. Algo hemos aportado en posicionar el nombre de masajes en el país porque antes no estaba bien visto.

Solo con el profesor Porfirio nosotros lo llamamos o el mismo nos dice. Han venido de la Unión, las puertas están abiertas para cualquier terapeuta invidente calificado, sino no. No importa de donde vengan. En la unión si sabe que han trabajado en masajes en braille no los aceptan (cerrados mentalmente, empresarialmente, (no tiene por qué limitarlo tanto personal como profesionalmente). Nosotros somos los primeros que trajimos el masaje en silla. Somos pioneros.



## **Anexo 16: Entrevista a Eduardo Medina, dueño de Masajes Miraflores**

### Participantes

- Entrevistador: Juan Bergamino
- Entrevistado: Eduardo Medina, dueño de Masajes Miraflores

### **E: ¿Cuál es su giro de negocio?**

EM: Somos una empresa conformada por personas con discapacidad visual, tanto en la parte operativa como administrativa, y nos especializamos en la atención de dolencias, espasmos, fatigas o contracturas musculares; así como, de malestares como la migraña, várices, insomnios, ansiedad, agotamiento emocional a través de masajes relajantes, terapéuticos, estéticos, entre otros, para reducir el agobiante estrés.

### **E: ¿Hace cuánto tiempo está en el mercado? Cuénteme un poco sobre la historia y trayectoria de su organización.**

EM: Nos encontramos en el mercado desde el 07 de noviembre del año 2004. El negocio se creó debido a que se pudo observar que el estrés era un problema para muchas personas, por lo cual se buscó una manera de solucionarlo. Así se tuvo la iniciativa de colocar un centro de masajes y se tomó a personas con discapacidad visual para que nos pueda dar un plus por su experiencia en el campo. Desde entonces, muchas empresas nos contratan a domicilio para poder brindar este servicio en sus centros de labor. Nuestros servicios van desde masaje relajantes hasta reflexología. Actualmente, contamos con una cartera de clientes fidelizados, personas y empresas, que requieren nuestros servicios de manera continua.

### **E: ¿Hace cuánto trabaja con personas con discapacidad visual? ¿Cuántos trabajadores en su organización son invidentes?**

EM: Desde nuestros inicios trabajamos con personas con discapacidad visual puesto que pueden desempeñar los masajes mejor que una persona con visión normal. Actualmente, contamos con 28 personas de lo cual el 80% es invidente. Todos los que realizan los masajes son invidentes, a excepción de la podóloga con la cual contamos. En los cargos administrativos como caja o secretaría (recepción), son 6 personas que cuentan con visión normal, además de asesoría contable y legal.

### **E: ¿Por qué trabaja con personas con discapacidad visual?**

EM: Como te mencioné anteriormente, decidimos trabajar con personas invidentes puesto que son los que mejor desarrollan la técnica de palpación; además de la confianza que despiertan rápidamente en el público receptor. Con esto me refiero a que, muchas veces, las personas generan un vínculo emocional más rápido con una persona con discapacidad visual, puesto que, al momento de realizar los masajes, no pueden ver. Las personas ‘mantienen’ su privacidad, en comparación con una persona con visión normal. Esto atrae también a muchos clientes.

**E: ¿A través de qué medio se contacta con personas con discapacidad visual para proceder a las entrevistas y contratación? ¿Lo hace a través de alguna organización reclutadora? ¿Cuál?**

EM: Cada cierto tiempo, de acuerdo al crecimiento de la empresa, dentro del local y de las empresas que soliciten el servicio, requerimos de personal administrativo y productivo. Muchas veces, las empresas nos solicitan el servicio al mismo tiempo y no nos damos abasto para satisfacer sus necesidades, por lo cual perdemos clientela e ingresos. Con respecto al personal productivo, masajistas, mayormente hemos convocado a través de las amistades que tenemos, así como de los mismos empleados. Muy pocas veces nos contactamos con alguna organización como la Unión Nacional de Ciegos del Perú para consultar si es que cuentan con personal que pueda trabajar con nosotros, puesto las relaciones con esta organización no son muy buenas. Casi todos nuestros trabajadores llegan a Masajes Miraflores por la red de contactos entre los actuales empleados. El mundo de la persona con discapacidad visual es pequeño por lo cual muchos se conocen. No existe una entidad de por medio que nos brinde el personal, la mayor cantidad de gente viene por recomendación.

Para poder ingresar a trabajar a Masajes Miraflores, primero se realiza una entrevista conmigo para conocer el perfil de la persona y luego a una prueba de producto técnica en la cual se le hacen preguntas acerca de su capacitación. Si no cuenta con lo requerido se le dice en qué podría mejorar para poder ingresar a trabajar.

**E: ¿Cada cuánto tiempo contrata personas con discapacidad visual? ¿Bajo qué régimen las contrata?**

EM: Actualmente, contratamos personal en un promedio de cada tres meses. Aproximadamente contratamos entre 3 ó 4 personas, dependiendo también del mercado

y de los clientes. Al inicio se les contrata bajo recibos por honorarios con un 30% del costo del servicio, puesto que se encuentran en período de prueba. Luego, cuando generan relaciones con los clientes y son estos quienes los buscan, se puede llegar a un acuerdo de colocarlos en planilla y trabajan 48 horas semanales, pero el sueldo es el mínimo; o, en todo caso, un sueldo fijo y luego variable de acuerdo a la cantidad de clientes.

**E: ¿Qué características o habilidades personales busca en una persona con discapacidad visual y por qué? Si tuviera que elegir tres habilidades personales en orden de prioridad, ¿cuáles serían?**

EM: Buscamos lo que toda empresa sería requiere en su personal, sin importar que cuente o no con discapacidad. En primer lugar, buscamos que sea responsable y consecuente con su trabajo, que sea una persona seria, puntual, transmita empatía, disciplinado con un comportamiento solidario de grupo, deseos de superación, que se esfuerce por un entrenamiento constante para que se vuelva más hábil y cada vez más fino en la técnica de masoterapia. Definitivamente, la persona tiene que encontrarse rehabilitada socialmente puesto que, al no estarlo, contagia al grupo y puede generar un malestar que luego se transmite a los clientes y estos pueden llevarse una mala imagen de la empresa. Las tres habilidades personales serían, en mi opinión, rehabilitado (disciplinado), responsable y con deseos de superación por mejorar su técnica para beneficio de él y de la empresa.

**E: ¿Qué características técnicas evalúa para poder contratar a una persona con discapacidad?**

EM: A la persona invidente que entre a trabajar a Masajes Miraflores se le exige que domine con destreza las técnicas de roce, fricción, amasamiento y presión, en sus diversas modalidades. Esto se debe a que, muchas veces, un cliente puede venir a hacerse un masaje que implique una técnica específica, pero, puede darse el caso, que en ese momento el trabajador de turno no domine esa técnica, por lo cual no brindará un buen servicio y se reflejará en la imagen de la empresa. Esto quiere decir que esa persona solo podrá brindar el masaje en general, pero no lo que se deriva de cada técnica específica como el masaje reductor, terapéutico, relajante, entre otros. También, sería bueno que manejen otros idiomas, puesto que, algunas veces, clientes extranjeros

vienen a visitar el local y quieren probar el servicio; sin embargo, se nos hace un poco difícil darle a entender cómo es que se realiza y cuál es el que están buscando.

**E: ¿Cuánta experiencia solicita que tenga el postulante como mínimo para ser aceptado en su organización?**

EM: Dependiendo de la experiencia con la que se presenta el postulante, el proceso de evaluación es cada vez más corto. Aquellos que recién terminan su capacitación y desean laborar, se someten a un grupo de práctica interna hasta que observemos que se ha conseguido el objetivo deseado y que pueda ser desenvuelto tanto en su presentación personal como en su capacidad técnica. El grupo de práctica interna puede durar 1 mes. Este grupo de práctica no es remunerado puesto que se encuentran en un período de evaluación.

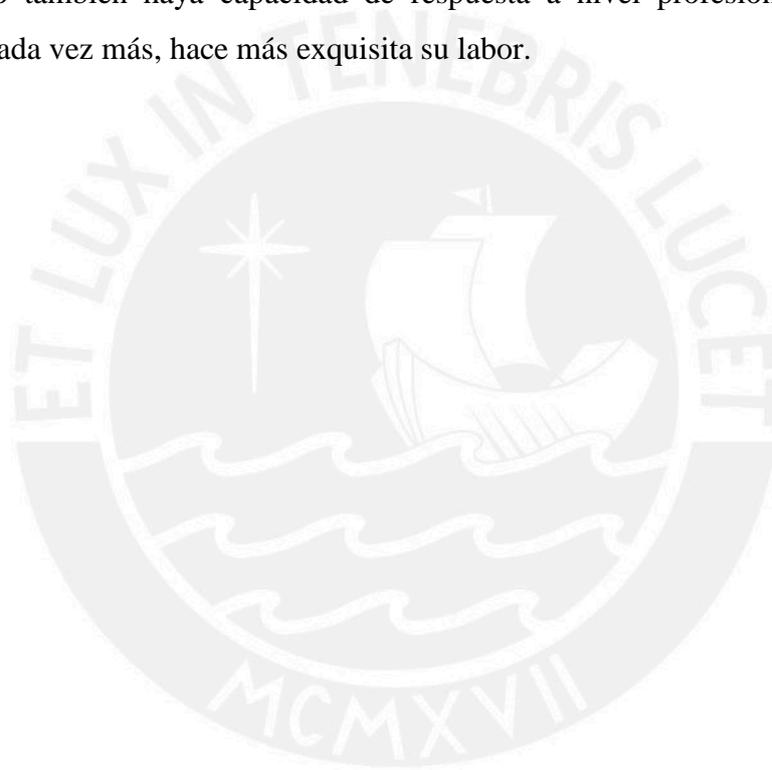
**E: ¿Ustedes como organización empleadora tiene alguna preferencia por alguna entidad que brinda capacitaciones y cursos técnicos? (Es decir, prefieren personas que hayan sido capacitadas en alguna organización en particular) ¿Cuál o cuáles son esas entidades?**

EM: No contamos con ninguna preferencia con respecto a las entidades capacitadores, tal es así que se han presentado la Unión Nacional de Ciegos del Perú, Centro de Rehabilitación de Ciegos de Lima, CONADIS, y los hemos recibido con gusto. La persona que quiere laborar puede provenir de cualquier entidad capacitadora. El problema real es que la mayoría viene con la capacitación en masoterapia de salón de clase. Estos pueden saber la teoría acerca del masaje, lo cual es bueno, y quizás pueden haber realizado algunas prácticas, pero por lo mismo que son capacitaciones para el mercado laboral (cursos técnicos) de alguna manera deben aprobar, por lo cual no son muy exigentes al momento de evaluar. Estas personas vienen y al momento de realizar el servicio práctico son un desastre con el cliente y la calidad del servicio no puede disminuir en la empresa, por lo cual somos bastante exigentes con eso. Muchas personas cuentan solo con la capacitación de salón de clase y creen que con eso es suficiente para poder trabajar, pero se encuentran equivocados puesto que es toda una técnica que hay que dominar y ser profesional, es como estudiar una carrera. En este sentido, muchas veces añadimos los recursos técnicos que exige la práctica y pasan por un período de

evaluación, luego podemos decir si es que puede trabajar o no con nosotros de acuerdo a los resultados obtenidos.

**E: Entonces, ¿por qué las prefiere que vengan de alguna organización capacitadora sin importar cuál sea? ¿Qué valor añadido o factor diferenciador identifican ustedes?**

EM: Si bien no tenemos una preferencia por alguna entidad capacitadora, sí exigimos que venga de algún centro de capacitación, puesto que, para nosotros, es muy importante el documento que lo certifique. Ello nos garantiza que no solo hay voluntad empírica sino también haya capacidad de respuesta a nivel profesional que con la experiencia cada vez más, hace más exquisita su labor.



## Anexo 17: Entrevista a German Meza, dueño de Masajes Ojitos Relax

### Participantes

- Entrevistador: Juan Bergamino
- Entrevistado: German Meza, Dueño de Masajes Ojitos Relax

### **E: ¿Cuál es su giro de negocio?**

GM: Somos una empresa conformada por personas con discapacidad visual e con visión normal, que se encarga de brindar el servicio de masajes a personas que se encuentren estresadas por el quehacer diario; así mismo, brindamos otro tipo de masajes, ya sea descontracturante, reflexología, drenaje linfático, tratamiento a la columna, shiatzu, entre otros.

### **E: ¿Hace cuánto tiempo está en el mercado? Cuénteme un poco sobre la historia y trayectoria de su organización.**

GM: Masajes Ojitos Relax nace el 12 de junio del 2009 y, en primer lugar, se tuvo un local en la Av. Arenales. Esta iniciativa nace debido a que tuve un accidente laboral en la mina en la cual trabajaba. En ese momento, ya no podía desempeñarme normalmente, por lo cual decidí buscar ayuda en la capital (Lima) y me acerqué a Cercil. En el año 2001, ingresé a Cercil y ellos me ayudaron con el problema y a adaptarme en la sociedad como una persona invidente. Aquí me comentaron que existía una persona que contaba con mucha experiencia en el campo de los masajes, médico invidente Sr. Porfirio, y decidí realizar una capacitación con él. Luego, realicé estudios superiores en terapia física, manipulación vertebral. Al principio, realizaba los masajes (terapia física) en ferias y me iba haciendo conocido. Es así que decidí abrir mi propio local y, con los clientes ya ganados, pude crecer. Actualmente, tenemos un gran flujo de clientes (personas y empresas).

### **E: ¿Hace cuánto trabaja con personas con discapacidad visual? ¿Cuántos trabajadores en su organización son invidentes?**

GM: La idea de trabajar con personas con discapacidad visual viene desde un inicio. Actualmente, somos un total de 14 empleados, de los cuales 10 son invidentes. Algunos de estos trabajan en el local o pueden ir a una empresa si es que nos solicitan.

### **E: ¿Por qué trabaja con personas con discapacidad visual?**

GM: Averigüé que las personas con discapacidad visual son muy eficientes con el sentido del tacto, puesto que utilizan las manos para ‘ver’. Al yo contar con discapacidad visual y realizar la capacitación que te comenté (tengo más de 7 años de experiencia en el rubro de masajes), me sentía preparado y, al igual que mis colegas invidentes, sentí que podía ser un plus (valor añadido) para la organización, que podía ser aprovechado por la empresa. Nosotros tenemos ese plus para poder brindar de manera efectiva los masajes. Trabajamos mucho con las manos entonces esa es nuestra herramienta de comunicación. Nosotros, bajo una capacitación y práctica correcta, podemos detectar los males que afectan a las personas y poder brindar un servicio efectivo. Así mismo, queremos crear conciencia en la sociedad de que las personas con discapacidad visual no solo se dedican a ser mendigos o ser relegados en la sociedad, sino que pueden trabajar como cualquier persona y ser profesionales/ expertos en el campo de masajes. Muchas personas consumen el servicio puesto que se encuentran dispuestos a ayudar, dándole satisfacción al invidente como una recompensa a su trabajo.

**E: ¿A través de qué medio se contacta con personas con discapacidad visual para proceder a las entrevistas y contratación? ¿Lo hace a través de alguna organización reclutadora? ¿Cuál?**

GM: Normalmente, las personas que trabajan aquí tienen sus conocidos que están capacitándose en diversas organizaciones. Yo, al ser una persona invidente, también conozco a muchas personas invidentes que se encuentran capacitándose y converso con ellos para darles una oportunidad laboral si es que la capacitación recibida es la adecuada conforme a lo que nosotros estamos buscando. Tengo cierta preferencia por Cercil, puesto que me capacitó ahí y puedo dar fe de que hacen un buen trabajo rehabilitando personas; sin embargo, no discrimino si es que las personas vienen de otra organización.

**E: ¿Cada cuánto tiempo contrata personas con discapacidad visual? ¿Bajo qué régimen las contrata?**

GM: Normalmente contrato personas cada 4 ó 5 meses, dependiendo de las promociones que salgan de los centros de capacitación. Al tener conocidos les

consultamos cuál es la fecha en la cual terminan la capacitación y si calza con nuestros tiempos, lo podemos contratar. Actualmente, las personas trabajan bajo recibo por honorarios, aproximadamente el 30%, quienes trabajan 12 horas diarias, y los más antiguos se encuentran en planilla (sueldo mínimo/ 48 horas semanales), puesto que cuentan con un flujo regular de clientes. Nuestros clientes cuentan con más cultura de masajes y se encuentran dispuestos a pagar el precio que solicitamos puesto que damos un buen servicio y quieren apoyar a personas invidentes.

**E: ¿Qué características o habilidades personales busca en una persona con discapacidad visual y por qué? Si tuviera que elegir tres habilidades personales en orden de prioridad, ¿cuáles serían?**

GM: Definitivamente considero que las personas que trabajen en Ojitos Relax tienen que ser personas que sepan comportarse en sociedad y que no tengan problemas psicológicos ni traumas. Principalmente, una persona rehabilitada nos genera una satisfacción como personas y nos da una buena imagen de la empresa. Otra habilidad importante es que sea una persona honesta con lo que hace y dice. Si tiene algún problema que nos lo comunique para poder darle una solución. Si la persona no se encuentra contenta con su trabajo y no dice lo que piensa, ese mal trato se pasa a los clientes y pueden perjudicar a la empresa. Nosotros siempre tratamos de generar un vínculo de confianza con nuestros trabajadores. Finalmente, creo que la actitud que presenten es importante. Con esto me refiero a que una persona cuenta con una personalidad apagada, sin deseo de integración, puede afectar a las demás personas y reflejar esa condición en sus clientes. Nosotros siempre buscamos personas que se encuentren alegres con su trabajo, que les guste lo que hacen para así dar un servicio elegante.

**E: ¿Qué características técnicas evalúa para poder contratar a una persona con discapacidad?**

GM: En base a mi experiencia sé que con recibir una capacitación de masajes por una organización no es suficiente para poder desempeñarse en el mercado. Esa capacitación puede servirte para realizar masajes a tus conocidos pero sin generar una superación ni avance. Lo que nosotros requerimos es que las personas lleven cursos adicionales que complementen su formación ya sea en terapia física, reflexología, entre otros. Esto nos

genera mayor confianza en que la persona se encuentra capacitada y es un profesional en lo que hace. Esto se comprueba en la satisfacción que muestran los clientes por distinto masajista. Uno puede tener estudios es terapia física y realizar masajes terapéuticos y relajantes, y estos conocimientos lo ayudan a brindar un mejor servicio para el cliente.

**E: ¿Cuánta experiencia solicita que tenga el postulante como mínimo para ser aceptado en su organización?**

GM: La experiencia siempre es buena. Todo lo que se aprende en los libros o en clase se tiene que poner en práctica. No tengo en mente una cantidad de tiempo de experiencia que debe tener una persona para trabajar aquí, lo que sí me importa es que si ha realizado estudios avanzados de masoterapia tiene que haber hecho prácticas en algún sitio. Si su servicio es bueno, me siento conforme con eso. Con esto quiero decir que, tampoco acepto personas que recién terminen sus cursos de masoterapia, puesto que solo cuentan con el curso básico de masajes. Ellos son buenos, pero la empresa necesita expertos masajistas, que cuenten con conocimientos adicionales.

**E: ¿Ustedes como organización empleadora tienen alguna preferencia por alguna entidad que brinda capacitaciones y cursos técnicos? (Es decir, prefieren personas que hayan sido capacitadas en alguna organización en particular) ¿Cuál o cuáles son esas entidades?**

GM: Normalmente, prefiero personas que vienen de Cercil, puesto que yo recibí la capacitación ahí gracias al Sr. Porfirio; sin embargo, este señor ya no trabaja ahí y, me parece, que trabaja en el Colegio Luis Braille, por lo cual también me llama la atención captar personas de ahí. También acepto personas que se encuentren capacitándose en otros lugares. Como te comenté, aquí normalmente trabajamos con nuestros contactos. Los trabajadores y yo conocemos gente que se encuentra capacitándose y podemos darle una ayuda.

**E: ¿Por qué las prefiere? ¿Qué valor añadido o factor diferenciador identifican en dicha organización?**

GM: Yo recibí la rehabilitación ahí y me parece que es buena. No sé si tienen un valor añadido con respecto a las demás, pero en base a mi experiencia, puedo decir que me genera más confianza que la gente venga rehabilitada de ahí.

## Anexo 18: Entrevista a Jane Cosar, abogada con discapacidad visual

### Participantes

- Entrevistador: Juan Bergamino
- Entrevistado: Jane Cosar, abogada invidente del Gabinete Social del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

**E: Estoy realizando mi tesis de licenciatura acerca de oportunidades laborales para personas con discapacidad visual y estoy realizando una investigación a la organización Ágora Perú. Me estoy centrando en el tema de masoterapia y quería conversar con usted acerca del tema de discapacidad en general.**

JC: Lo que siempre suelen relacionar los programas (organizaciones) como Ágora es al tema del trabajo manual que una persona con discapacidad visual puede realizar; sin embargo, no solo puede ser masajista o telefonista, puede hacer otras funciones como mi caso. He sido funcionaria y estoy en diversas áreas, he litigado. Hay otras áreas, pero tiene que ser el Estado que de las tecnologías para poder. Es la tecnología que no está al alcance de las personas y es el Estado quien tiene que proveer de estos servicios. El Estado por falta de conocimiento, contratación de técnicos que no saben. No es la falta de dinero para que no apoye sino la falta de voluntad política.

**E: ¿En dónde realizó sus estudios universitarios?**

JC: La universidad la hice en la San Martín. Mi maestría también ahí, puesto que soy magíster, y doctorado en la San Marcos.

**E: ¿Tuvo alguna dificultad para trabajar en el Ministerio o estudiar en la universidad?**

JC: Ningún problema. Todos los trabajos son con concursos, la Ley 29973 establece que el sector público debe tener el 5% de personas y privadas el 3%. Bajo ese criterio tuvieron que contratar personas con discapacidad para cubrir la cuota. Una persona que tiene discapacidad no puede trabajar en cualquier lugar, sino que tiene que cumplir con los requerimientos de idoneidad para desempeñar el cargo.

**E: En base a su percepción, ¿cómo ve la sociedad a una persona con la discapacidad visual?**

JC: Hay un tema de discriminación, incluso en el lugar de donde te insertas al principio a trabajar. “Esta persona qué va a hacer?, Por qué la contratan?, pero después demuestras con el desempeño de tu trabajo que puedes hacer las cosas igual que ellos. Tenemos otros tiempos. Un documento que para una persona le puede demorar 1 hora, para nosotros quizás sea un poco más 1 hora con 15 minutos. Es un tema de tolerancia, pero no significa que por eso vamos a producir menos. Producimos en cuanto a otros temas. Como yo percibo es en base al estrato social. De zonas más populosas he notado que a las personas con discapacidad la tratan como ‘pobrecito’. Cuando estuve en campaña con el Pastor Lay, en sectores C y D, y me botaban por el perro guía, y yo me sentía súper mal. Me sentí deprimida porque aquí la gente no entiende. No ve noticieros. Iba a zonas A y B, ellos si conocían qué era un perro guía y eran más conscientes. Suena crudo, pero es la realidad. De acuerdo al nivel socio cultural, más que socioeconómico. Muchos factores.

**E: ¿Existe algún marco legal aparte de la Ley 29973 y la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad?**

JC: Convención de las Naciones Unidas o la última ley que yo soy autora la 29830, que es la ley del uso del perro guía. En Lima hay pocos perros guías. Tengo miles de problemas con el uso del perro. En la calle, en el micro. No lo dejan subir. Tenemos diariamente problemas. Es difícil cambiar a la sociedad. Para la sociedad es una mascota no un animal de trabajo o asistencia. Si es difícil insertar a una persona con discapacidad aún más a un perro. Los usuarios del perro guía estamos luchando. Todo cambio tiene como fondo una lucha. Perros guías para ciegos, parapléjicos. Enseñar a la sociedad de que los animales.

**E: ¿Cómo es su experiencia con el perro guía?**

JC: Maravillosa. Me desplazo sola con mi perro. Subo y bajo los 10 pisos del ministerio. Me siento feliz en lugar de ir con un bastón. He ido de las tres formas: bastón, acompañada y perro. Me encanta andar con el perro. Muchos ciegos me han dicho que les da vergüenza andar con un perro, incluso para ellos es una mascota. Te cuento que gracias al perro he podido conocer todo el ministerio. Tengo una amiga que tiene como 15 años trabajando acá y no conoce todo el ministerio, como yo que tengo 1 y medio. Ahora le encantaría tener un perro. Yo voy, vengo, subo y la llevo a varios

lugares del ministerio. Yo también quiero tener uno, me dice. Se cambia la percepción. Muchas veces el ciego, como no puede ver, imagina que se debe sentir andar con un perro guía, pero de la imaginación a la realidad hay mucha distancia.

**E: ¿Existe algún sitio de entrenamiento para el perro guía en el Perú?**

JC: Se traen de Estados Unidos. Son donados. En Estados Unidos hay más de 10 academias y a nivel mundial, muchísimas. Japón, China, España pueden donar, lo único es que hay que saber cómo solicitarlo. Perseverar y ya. Ya existe la ley, puede traerlo o comprarlo si gustan. Está aperturado el camino.

**E: ¿Cuáles considera que son las principales dificultades para una persona con discapacidad para que pueda conseguir un empleo (además de la habilidad técnica que requiere el puesto de trabajo)?**

JC: La falta de voluntad política. La falta del empleador en que cuenta con la mentalidad de que no puede hacer nada. Hay que adaptar ciertas cosas. Por ejemplo, mi pc tiene un software llamado JAWS. En una administración pública no puedes tener un software crackeado tiene que ser original. Lo que si hace Ágora, es prestarnos los software para que la institución no gaste en eso. Son antiguos, pero igual nos presta. La idea es que nos brinden las facilidades para poder trabajar. A mí me dan muchos expedientes y obviamente me voy a demorar más porque tengo que conseguir a una persona que me los lea o escanearlos. El empleador conociendo nuestras capacidades debe tener una visión de dónde nos puede colocar. El ciego sí puede realizar trabajos administrativos, pero con software y teléfono; letreros braille; y ascensores con braille. Aquí en el ministerio sí tenemos ascensores con braille. No hay problema para nosotros. Que la información que se nos envié sea en formato Word. Tener ciertas consideraciones.

**E: ¿Dónde se rehabilitó?**

JC: En Cercil, casi todos pasan por Cercil. Los ciegos pasan por Cercil. Ágora funciona en Cercil.

**E: Aparte de lo que me mencionó del empleador que habría que capacitarlo para obtener una concepción distinta, por parte de la persona con discapacidad, ¿qué disposición tienen los invidentes que los pueden hacer empleables?**

JC: Tenemos toda la voluntad. Habilidades, deseos de vivir en sociedad, aportar a nuestra familia, no ser una carga. El tema de la discapacidad visual es un tema poco entendido. La gente piensa que porque no ves, no puedes hacer nada. Yo he cambiado muchas mentes enseñándoles con mi trabajo. La discapacidad no es que se incorpore a un trabajo, sino que si cuenta con los elementos para desarrollarse puede trabajar en igualdad de condiciones. En el caso de la discapacidad física es un poco difícil puesto que le tienen que hacer baños accesibles, rampas, y muchas organizaciones no quieren modificar su estructura, pero eso pasa por un tema de que las construcciones modernas no se están construyendo con las condiciones de accesibilidad, pese a que hay un marco para que las construcciones deban pasar por el municipio y este debe considerar normas de accesibilidad. Construyen edificaciones nuevas como cajas de fósforos sin considerar el tema de accesibilidad. Eso está mal. Lo que se reclama para las personas con discapacidad es en beneficio de los adultos mayores, mamás que usen coches puesto que usarían las rampas; el adulto mayor también usará la rampa. Ser adulto mayor conlleva a una discapacidad auditiva o física. En ese sentido no reclamamos para nosotros solamente, somos 4 millones y a creo que lo merecemos, pero esto se extiende a los adultos mayores. Todas las leyes que se dan a las personas con discapacidad se han extendido al adulto mayor como, por ejemplo, la atención preferente, parqueo preferente, rampas, todo. Tú ves que la mayor cantidad de gente que usa rampas son adultos mayores más que personas con discapacidad. Somos una cantidad de personas que serían beneficiarias.

**E: ¿Tiene alguna idea de en qué se desempeña mayoritariamente una persona con discapacidad visual?**

JC: Los que estudian, profesionales, son pocos. Más se dedican al tema de masajes y central telefónica. Aquí hay una persona ciega que trabaja en la central telefónica. A las personas con visión y sin visión, no a todos les gusta pasar por las universidades, entonces es un tema decisivo, de apoyo familiar y decisión personal.

**E: ¿Conoce alguna empresa de masoterapia que se encargue de trabajar con personas con discapacidad visual?**

JC: Conozco amigos que independientemente trabajan. Tu sabes que en la Unión Nacional de Ciegos ahí dan ayuda de terapia. La verdad no suelo utilizar esos servicios.

Conozco más personas con discapacidad que se encuentren en la universidad o que están trabajando.

**E: ¿Cómo es un día normal en su vida diaria?**

JC: Un día normal, vengo, marco. Por ejemplo, hasta esas cosas elementales. Para marcar, los que tienen silla de ruedas pasan por aquí, por la rampa, y tiene que dar toda la vuelta para encontrar el marcador que está por la otra entrada, que todo el mundo puede subir. Habría que adaptar cosas. Si tu te pones a pensar, qué beneficio hay en una escalera a una rampa? No sería mejor colocar todo en rampa. La escalera solo puede usar gente que puede caminar, la rampa la puede usar gente que puede y no puede caminar, entonces tiene doble uso. Es un tema de voluntad política. Subo por las súper escaleras del otro lado, marco, pero tampoco es accesible el marcador, por lo cual debo pedir ayuda para que alguien me marque. Sería lindo que así como el teléfono habla, el marcador también lo hiciera. Luego vengo a la oficina y prendo mi computadora, trabajar y revisar los casos y hacer proyectos de nota, oficio, informes, lo que se venga. Atender llamadas telefónicas. Lo que demanda mucho tiempo son los informes porque son expedientes muy gruesos y hay que analizarlos. Esa es mi vida de lunes a viernes como abogada. Llego a mi casa y hago lo cotidiano, cocinar, lavar, hago todo en mi casa. No tengo empleada. Sábado hago los quehaceres que hace toda madre, lavar para la semana puesto que tengo una hija de 10 años, limpiar la casa. Domingo voy a la iglesia, al mercado y acabó mi día. Es así como todas las personas. Me he insertado de tal forma que lo único que no puedo hacer es manejar. El tema de la movilidad es un tema que sigo exigiendo y demandando y no sé qué hacer para que me hagan caso porque tomar taxi, no hay bolsillo que alcance. Puedo usar el metro y el tren, pero ninguno va por mi casa, por lo cual no lo uso. Mi amigo que tiene perro guía vive en Comas y trabaja en Miraflores y él lo usa sin problemas. Yo intento subir a un micro y me botan, me empujan, por el perro. Me tienen que venir a recoger o contrato una empresa de taxi que últimamente me está recogiendo, pero eso es dinero. Gasto 40 soles diarios en eso y así no me va alcanzar, pero qué hago. No me costaría dejar al perro en la casa y venirme con un bastón y me tomo un micro de S/. 1.50 de ida y otro de vuelta, pero esa no es la idea. Además, ya me acostumbré tanto con el perro que la otra vez intenté andar con bastón y dependía de otra persona. Di cinco pasos con la lentitud de caminar con el bastón necesité asistencia, eso es dependencia, pero con el perro hago

todas mis cosas rápido, el perro te encuentra ascensor, escalera, silla, te encuentra todo. Es un perro de trabajo, le gusta trabajar.

**E: ¿Conoce cómo funciona Ágora?**

JC: En realidad no, creo que capacita. Yo asistí dos veces para el tema de computación, pero lo dejé porque conseguí empleo. Creo que en Ágora te capacita y te dan para el pasaje, y nada más, no sé si te buscan trabajo.

En tu tesis, no te puedes encasillar en temas de masajes, tienes que poner que existe un abanico de posibilidades. Conozco a un médico ciego, Jimmy Salamanca, el creo Aló salud, y podía trabajar ahí. También hay un juez ciego Edwin Bejar, el primer juez ciego, y así hay muchas personas. Espero ser la primera congresista ciega. Hay muchas personas que vamos avanzando en diferentes esferas. Tengo amigas ciegas que son abogada, incluso en presidente del CONADIS es ciego.

**E: Me he contactado con el Sr. Luis Miguel del Águila Umeres...**

JC: Él es nuestro académico a nivel internacional, es un referente a nivel de personas con discapacidad. Él trabaja en el Congreso.

Nosotros somos perseverantes, del esfuerzo que tenemos pese a la adversidad. A veces tenemos que ser doblemente ciegos, físicos y sordos, no escuchar los comentarios que te lastiman y te dañan, que en lugar de estimularte a avanzar te hacen retroceder. Si te vas a detener a escuchar los comentarios negativos, no avanzas. Avanza tu nada más. Nosotros vivimos en una oscuridad permanente, pero nuestra luz es interna. El mundo no va a cambiar, cambia tu. La gente cambia cuando tiene un amigo o un familiar cercano. Tenemos miles de obstáculos. En Jirón de la Unión hay 3 ciegos que se colocan a eso de la 1. Uno canta, el otro es un ciego que grita de manera estrepitosa con su micrófono y me he peleado con el muchas veces. Le he dicho que no haga quedar mal a los invidentes, por qué no trabaja, pero no le interesa. El otro ciego, también canta, al menos canta, al principio es un poco de vergüenza, pero trabaja. Ahí ves la diferencia. No porque tengas discapacidad eres mejor persona, todos somos seres humanos con defectos, conflictos personales, familiares. Somos buenos, malos, delincuentes, trabajadores, ociosos, flojos, oportunistas, somos seres humanos.

## Anexo 19: Ejemplo estructura presupuesto institucional de una ONG

RUBROS PRESUPUESTALES	UNIDAD	# UNIDADES	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3
<b>GASTOS CORRIENTE</b>					
Personal de planta (incluye prestaciones sociales)	Por mes	12	\$ 36.000.000	\$ 37.000.000	\$ 40.000.000
Arriendo de oficina	Por mes	12	\$ 12.000.000	\$ 12.120.000	\$ 12.240.000
Pagos de servicios públicos	Por mes	12	\$ 6.000.000	\$ 6.500.000	\$ 7.000.000
Materiales de oficina	Por mes	12	\$ 3.600.000	\$ 3.000.000	\$ 3.800.000
<b>GASTOS DE INVERSIÓN</b>					
Compra de computadores	Por Unidad	2	\$ 4.000.000		
<b>TOTAL GASTO</b>					
			\$ 61.000.000	\$ 58.620.000	\$ 63.040.000
<b>INGRESOS</b>					
Cuota de afiliación	Por mes	12	\$ 1.000.000	\$ 0	\$ 0
Cuota de sostenimiento	Por mes	12	\$ 1.500.000	\$ 1.500.000	\$ 2.000.000
Donaciones y/o Subvenciones	Global	1		\$ 20.000.000	\$ 100.000.000
<b>TOTAL INGRESOS</b>					
			\$ 2.500.000	\$ 21.500.000	\$ 102.000.000
<b>SUPERÁVIT/DEFICIT</b>					
			(\$ 58.500.000)	(\$ 57.120.000)	\$ 38.960.000

Fuente: PNUD, 2012.



## Anexo 20: Entrevista a Lic. Luis Miguel Del Águila, persona con discapacidad motriz<sup>50</sup>

### Participantes

- Entrevistador: Juan Bergamino
- Entrevistado: Lic. Luis Miguel Del Águila, persona con discapacidad motriz

**E: Normalmente, la idea es que la discapacidad visual es muy limitante en realidad.**

LDL: Bueno, es la percepción de los de afuera. Porque en realidad, no. En realidad, claro, lo que pasa es que la gente suele identificar, cómo yo reaccionaría, si yo perdiera la vista de un momento a otro. Se siente severamente limitada. Pero, para una persona, o que nació ciega o que haya tenido un proceso de adaptación, no. En realidad, ya se desarrollan técnicas compensatorias, de orientación y movilidad; y en general, salvo el transporte donde hay que utilizar a la gente, no hay mayor pérdida de autonomía, no hay bastante independencia. Claro, yo conozco bastantes ciegos que se manejan con total suficiencia.

**E: Actualmente estoy teniendo problemas con la parte teórica de la discapacidad.**

LDL: Bueno, lo que tú dices es cierto. Lo que pasa es que, desde un punto de vista histórico, sobre todo Agustino Palacios, normalmente a lo que te refieres, distingue lo que en grueso se le llama el modelo médico, individual, en oposición al modelo social y de derechos, en dos partes: el de la descendencia, que es la fase inicial, grecorromana, incluso, hasta mediados del siglo XVIII o XIX en que comienzan, a través del desarrollo de los derechos, de la seguridad social, a desarrollarse la respuesta rehabilitadora. De manera sistémica, porque en realidad esto tampoco no existía, o sea, no se podría decir que no existía antes; lo que sucede es que antes las respuestas de la sociedad, del estado o de las familias eran bastantes más limitadas. Incluso, te digo más, se han encontrado evidencias prehistóricas en donde ciertas personas amputadas usaban prótesis. Entonces, estamos hablando más de 5 mil, 10 mil, 15 mil años atrás; es decir, probablemente antes que el hombre se convierta en sedentario, alrededor de una familia o en ciudades, ya habían atenciones a la discapacidad. Ahora, estas también, claro, incluso, en la época de la prescindencia grecorromana, llámese el bote Taigeto, el río Tiber, donde se ahogaban

---

<sup>50</sup>Se ha decidido colocar esta entrevista, debido a que se ha utilizado información para el desarrollo de la investigación.

a los niños que nacían defectuosos. Era muy diferente la reacción del estado frente a personas que accedían a la discapacidad como consecuencia de hechos de guerra, por ejemplo.

**E: En ese caso de heridos de guerra ¿Cómo se procedía?**

LDL: No, no se eliminaban, por supuesto. Al contrario, eran héroes y, como tales, hasta eran objetos de un culto, una veneración especial. Incluso, tenían siervos, etc. Bueno, sin ir muy lejos, si el culto a la prescendencia hubiese sido drástico y universal, nos hubiésemos privado de uno de los grandes autores de la literatura universal, como Homero, que era precisamente siervo. Entonces, siervo pero con una extraordinaria memoria y capacidad de oratoria. En ese entonces no escribían, pero existían copistas que transcribían sus narraciones. Aunque no he leído el contexto, sospecho que en el caso de Homero sería muy similar a lo que fue Santo Tomás de Aquino en la Edad Media, que era, que su capacidad de redacción, incluso, era tan perfecta que para no perder detalle, tenía copistas en postas. Entonces, él hablaba fluido sin necesidad de grabación, ni digitalización, como se hace ahora. Y simplemente, se copiaba todo lo que él decía.

Una transcripción literal. Había una secuencia, una sincronización perfecta. Claro, porque sino, de otra manera no te explicas la perfección de la construcción de la Iliada o de la Odisea. O en el caso de Santo Tomás, la Suma Teológica, que es sorprendente. Aunque, Santo Tomás de Aquino también tenía 2 discapacidades: Uno como consecuencia de la gordura, que EEUU lo consideraba discapacitado, sobre todo, el tenía gordura extrema, una obesidad. Para poder sentarse a la mesa, su mesa tenía un semicírculo, para poderse acercar de lo voluminoso que era. Y la segunda era que tenía una severa cojera, como Mariategui o Diez Canseco, cojeaba. Probablemente ese carácter retraído lo favoreció en el desarrollo de una actividad intelectual.

**E: Normalmente las personas con discapacidad en esa época si no eran eliminadas al instante, porque muchas veces la discapacidad se presentaba después, tenías que conservar al niño. Me parece que en Grecia tenían 10 días para eliminar al niño.**

LDL: Aunque el infanticidio era más de las clases pobres o no ciudadano, o aristócratas eran más reacios. Vamos a un caso de Claudio. El romano, el historiador, el poeta. Él tenía, me parece, una especie de parálisis cerebral porque él hablaba, como que ahora le

dirían como idiota. Seguro pronunciaba mal, pero intelectualmente no tenía ninguna afectación.

**E: Él llegó a ser el máximo exponente.**

LDL: Él llegó a ser emperador, incluso. Solo que estuvo en una época muy fea. Creo que era tío de Calígula y primo de Nerón. Pero también fue uno de los que escribió todo ese horror.

**E: Todo esto se ve en la época grecorromana y también en la Edad Medieval.**

LDL: Exacto. Si bien esos eran tendencias generales, había grandes excepciones. Yo creo que bajo a ese concepto, se podrían conciliar los modelos. Claro, es un esfuerzo de abstracción.

**E: ¿Luego de este modelo de precedencia de social, más o menos ¿En qué año? ¿Cómo es que fue la transformación?**

LDL: Ah sí, bueno. El del social si tiene una historia muy concreta, muy interesante. Hay 2 series de hechos. El origen, probablemente, está en EEUU en los años 60 ¿Por qué? Porque en los años 60, EEUU ha tenido un proceso de construcción de su estado de derecho, que nace con la declaración de la independencia. Incluso, ellos son precursores de la Revolución Francesa, en cuanto, a la declaración, la libertad, la igualdad de derechos. Y este, pero digamos, estas enunciaciones de carácter general que fueron renovadas después del Holocausto de la II Guerra Mundial, con la creación de Naciones Unidas y de la Carta de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas; se vio, en el transcurso de los años, que la enunciación declarativa de estos derechos no era una garantía que cubriera, efectivamente, el goce y ejercicio de esos derechos para la universalidad de la población. Entonces, por eso que ha sido necesario que esta carta de la Naciones Unidas sea progresivamente complementada con tratados específicos. Creo que ahorita hay 7 importantes.

**E: ¿Esos tratados fueron progresivos?**

LDL: Han sido progresivos. Probablemente, como consecuencia de la Guerra Fría y de la separación, también, después de la pos guerra entre el mundo de Occidente y, o el capitalismo y el comunismo, hubo la primera gran división de los derechos entre los derechos civiles y políticos, y después los derechos sociales, culturales, económicos.

Claro, para cada bando de la humanidad, uno o el otro era el verdaderamente fundamental y el otro era accesorio; mientras, para Occidente el primordial era el de los derechos civiles y políticos, y era secundario los derechos culturales, que debieran ser progresivos para el mundo comunista era al revés. Lo importante eran estos y uno podría suprimirlos. Por eso es que, claro, siempre los comunistas han sido autoritarios, no democráticos. Bueno, pero ahora se habla de la interdependencia. Entonces, igualmente, se crearon el pacto en los derechos civiles, políticos. Y después, crean otros tratados como el de la UGEL, el de los niños, el de los migrantes, la discriminación racial. Pero todo esto, regresando a los años 60, probablemente, el más fuerte de todos fue el de la discriminación racial. En donde, antes que en Sudáfrica, había una pared notoria, en EEUU que parecía una secuela de la Guerra de Secesión, que nunca se superó; siempre el Sur ha sido esclavista de los EEUU, y eso ha durado hasta los años 60. Tal es así, que una serie de servicios públicos, llámese transporte, las escuelas, existía la segregación. Discriminaban a los negros, o los negro podían ir, no sé si adelante o detrás de los ómnibus y no mezclarse. Entonces, este derecho de las minorías, que apareció en los años 60, fueron, este, teniendo otro tipo de imitadores. Probablemente, claro, sufrieron de una manera más seria; incluso, llegando a problemas de violencia, etc. Pero, se dieron en otros ámbitos, en lo étnico, en lo cultural, el género. El tema de género fue un gran, como digamos, aporte. Y ahí, también, las personas con discapacidad. Dentro de esa ebullición de reclamos de derechos o de un sistema de derechos universal que muestra muchas imperfecciones, cada quien, digamos, reclamaba sectores en donde el Estado, la Constitución, el estado de derecho no los protegía.

**E: Entonces, cuando se creó las Naciones Unidas, se creó la Carta de los Derechos Humanos. Esta carta de los Derechos Humanos era universal. Sin embargo, cada sociedad tenía cierta cultura distinta y, por ejemplo, existía la discriminación. Por eso, fue necesario crear distintos pactos progresivamente, para darles cierto poder o reclamar lo que era parte de ellos, a ciertas minorías.**

LDL: Diferentes tipos de discriminación. Exactamente, así es. Los ejercicios de derechos exigían que haya una mirada, digamos, focalizada a ciertos sectores en donde estos derechos solían no cumplirse de manera sistemática en ciertos lugares. Entonces, esto dio como consecuencia, dentro de Las Naciones Unidas, la necesidad de crear

tratados complementarios. Y dentro de todos estos, el último ha sido el de discapacidad, que recién se ha aprobado en el año 2006 y que ha entrado en vigor en el año 2008.

**E: Es en ese año que se crea la Convención de los derechos para persona con discapacidad.**

LDL: Así es, así es. Ahí es donde se aprueba. Y que ahora se acaba de incorporar a la ley peruana, la 29973. Es reciente, del 24 de Diciembre se publicó la 29973, que es la arborización de la antigua ley de discapacidad la 27050 a los nuevos parámetros de la convención.

**E: Este, la 29973, es la nueva ley que incluye, ya, con la convención.**

LDL: Así es. Ya de hecho, incorpora, dentro del marco de la ley que teníamos, estos nuevos estándares y en aquellos temas que son más complejos de atender, ha creado las disposiciones finales, la creación de comisiones; por ejemplo, una revisión del código civil. En el código civil, cuando se habla de contratos, se habla de quien es un sujeto capaz legalmente para sugerir contratos. Y, hay ciertos tipos de discapacidades que son considerados incapaces. Entonces, los ciegos y todos ellos son considerados o totalmente incapaces, o medianamente incapaces. Cuando la convención, hay un cambio de paradigmas, también. De la incapacidad relativa o presunta, a la asunción de capacidad; es decir, todos los seres humanos, por naturaleza, tienen una capacidad legal intacta. Y lo que se trata, es simplemente prestarles las ayudas para que puedan expresar de manera unívoca su consentimiento. Y claro, probablemente, en los mentales es donde las situaciones más críticas, tanto los psiquiátricos como los intelectuales, tienen problemas o hay dudas o suspicacias, sobre hasta qué punto su voluntad es realista. Porque, claro, se alucinan o si intelectualmente es tan frágil que tu lo atarantas; entonces como puedes decidir. Pero, hay resquicios de voluntad, de gustos y de referencias; entonces, así como el chico puede decirte que ropa quiere colocarse, igual puedes decidir entre otras opciones, solo que necesita alguien de su confianza que le dé posibilidades, incluso, hasta de votar. Los intelectuales o psiquiátricos tienen todo su derecho intacto de elegir. Incluso, hasta con más lucidez que otro tipo de peruanos.

**E: Aparte de la convención de los derechos de las personas con discapacidad, hablando de lo internacional, ¿existen otros marcos normativos?**

LDL: Sí, hay muchos otros. Antes que la convención, bueno, ya en Naciones Unidas desde el año 80, ha venido generando toda una producción normativa. Pero, sin el carácter vinculante. Entonces, por ejemplo, el año 74 se declaró los derechos del retrasado mental, el año 76 los derechos del impedido, así se llamaban, el año 77, se declaró en el 81 con año de los derechos del impedido, y el mismo año 81 se aprobó el programa acción para las personas, para los impedidos, es decir, en ese entonces. Y también se estableció el primer decenio de la discapacidad, del 81 al 91. Después, en el año 93 se aprobaron las normas uniformes, que también fue un gran avance.

**E: ¿A qué se refieren las normas uniformes?**

LDL: Las normas uniformes. Eran, justamente un adelanto tratado de los derechos humanos, que generaba una serie de propuestas normativas para favorecer los procesos de participación, inclusión y de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad. Entonces, si muy interesantes.

**E: Todo esto fue en progresión a lo que se formó la Convención**

LDL: Así es. La convención es una especie desíntesis de toda la teoría. En algunos casos, no están tan desarrollados con tanta precisión; pero, en otro sentido, algunos expertos le dan fuerza de ley a lo que se creó anteriormente. Porque siguen teniendo validez. Claro, salvo aquellos que todavía tuvieran un enfoque médico. Incluso, muchas de estas normas de Naciones Unidas, desde los años 80, tenían ciertos rezagos médicos; o sea, la protección estaba más acentuada que el ejercicio y la igualdad de oportunidades.

**E: Más que todo iban por el modelo médico ¿no?**

LDL: Sí. O modelo rehabilitador. Claro, tenía la mejor buena voluntad; pero, como demostraron los expertos. Generaron algo, que supuestamente querían evitar. Como los derechos eran gozados en la medida en que se contara con un certificado médico que acreditara esta condición; digamos, la clase médica se convirtió en una clase dominante, y no solo dominante, sino, excluyente. Que te decía quien entraba y quien no entraba. Entonces, para decir quién gozaba o no de ciertos derechos prerrogativas, descuentos, subsidios, etc.

**E: Una evaluación en base a la opinión subjetiva en realidad.**

LDL: Movían millones. No solo movían millones, sino que, para la denuncia de un grupo importante de activistas con discapacidad, hicieron de la rehabilitación un gran negocio. O sea, vivían de eso e, incluso, se negaban a que las personas con discapacidad lograran autonomía porque se quedarían sin chamba. Es como el dentista, cuando el dentista está haciendo una curación muy buena, se queda sin trabajo. Ahí es donde está el tema ético, cual es el límite, en donde pongo la raya, hasta cuanto puedo hacer o cuando me creo mi tumba profesional. Pero, bueno, por eso es que al modelo rehabilitador le hicieron tanto la guerra, porque hubo una guerra de poderes. Y así como en EEUU, en Inglaterra. En Inglaterra fue muy fuerte.

**E: ¿En dónde surgió el modelo rehabilitador?**

LDL: Los enviaron los estados del bienestar. Bueno, los estados de bienestar son aquellos países nórdicos principalmente, como consecuencia de la industrialización, del desarrollo, tienen los recursos necesarios para proveer unos servicios especiales a las personas con discapacidad.

**E: ¿En qué época se dio este modelo?**

LDL: Se comenzó desde mediados del siglo XIX comenzó a desarrollarse. Pero, la cúspide ha sido siempre en la II Guerra Mundial. La II Guerra Mundial es, probablemente, la que generó más lisiados de guerra y con ello, convirtió en un problema social por el desarrollo de las comunicaciones, qué hacer con todas aquellas personas, los famosos veteranos, que no se les podía colocar laboralmente ni siquiera. Había la idea de que si no podías hacer esto, y a no podías hacer nada. Lo cual es erróneo, nuestras habilidades son sectorizadas, ahora que se habla de las inteligencias múltiples y todo. Cada quien tiene una habilidad en algo por más discapacitado que pueda estar en cualquier otra cosa.

**E: En el Perú solo existe la ley 29973, ¿Esa es la única ley de discapacidad actualmente en el Perú?**

LDL: Existen otras leyes que en cierta forma están recogidas ahí no. Pero, lo que pasa es que el desarrollo normativo fue un poco desordenado acá, que vino desde los años 80. La 27050 fue un intento de juntarlas pero siempre van apareciendo cosas sueltas. Después de la 27050 se dieron otras leyes como por ejemplo el de la accesibilidad, el que es al de las webs accesibles y la accesibilidad en cabinas de internet, ahorita no

conozco el número, no me lo sé de memoria. Así como estas ha habido otras. Y hay otras en donde el tema de capacidad está colocada dentro de líneas generales que en realidad es un poco la tendencia a la que se ha llegado por conveniencia. Por ejemplo, desde el año 78 Perú fue uno de los países adelantados a nivel Latinoamericanos en haber aprobado estándares de adecuación urbanística y arquitectónica, sin embargo, estos estándares no eran conocidos y segundo no formaban parte del reglamento de construcciones y por lo tanto eran altamente incumplidos.

¿Qué es lo que se ha hecho? Como consecuencia de acciones del CONADIS, del Congreso, de la Defensoría del Pueblo es que se incorporen dentro de la ley general de construcciones. Entonces ya hay algunos anexos que incorporan los criterios de accesibilidad y así en otros, en salud por ejemplo. Por ejemplo, en salud mental se tenía la duda si hacer una ley de salud mental o si mejor garantizaban los derechos de los usuarios de salud mental dentro de las reglas generales de los usuarios de salud en general. Y al final se ha llegado a la conclusión de tomar este camino. En vez de hacer leyes especiales, mejor colocar el enfoque en leyes generales. Una de las pioneras ha sido la ley de educación, la del año 2003 que ya coloco el enfoque de inclusión dentro de la ley general de educación.

**E: ¿El marco normativo general es, aparte de la ley 29973, las leyes generales y la Convención?**

LDL: Sí, el marco general.

**E: Y en el marco mundial, normalmente aparte de esos tratados progresivos que se dieron, la convención en la que ahora se reglamenta todos los países.**

LDL: Nos ha resumido a todos sí. Nos ha integrado a todos.

**E: ¿Los países inscritos entregan algún reporte a la Convención de Derechos Humanos de Personas con Discapacidad?**

LDL: Lo que sucede es que la convención tiene dos partes. Tiene digamos, el tratado en general y tiene lo que se llama el protocolo facultativo. Entonces, el protocolo facultativo es un complemento de la convención que hacen aquellos países que también suscriben el protocolo, son incluso ocasiones de sanción. Ó sea hay una situación, claro si bien el monitoreo existe para todos los que ratifican la convención, no todos aceptan

las reglas, hay algunos países pues que no aceptan que les jalen las orejas internacionalmente no.

Así como hay algunos que suscriben la convención pero no la ratifican. Hay quienes la ratifican pero no ratifican el protocolo, entonces son niveles de compromiso o de autoridad en cumplimiento que bueno cada estado lo elige de manera soberana.

**E: ¿La mayoría de países ha firmado el tratado como tratado?**

LDL: Sí. Es el tratado más universal de todos.

**E: Pero no todos están inscritos en lo que es el Protocolo Facultativo.**

LDL: Así es. Probablemente la mitad o menos de la mitad, casi la tercera parte. Perú sí.

**E: ¿Este protocolo exige al país ciertos objetivos?**

LDL: No, son mecanismos de seguimiento más que nada. Lo que sucede es que acá en el Perú, y en otros países en general hay mucha reacción, mucha suspicacia a las cortes internacionales. Entonces por ejemplo cuando acá, Perú está suscrito a la Corte de San José no, entonces cuando una persona no consigue justicia al nivel del Poder Judicial, se va al Tribunal Constitucional, y si tampoco lo consigue ahí, se va a la Corte de Costa Rica, y ahí se le puede revertir la cosa, pero no todos lo aceptan. Hay países que no aceptan la soberanía de cortes foráneas en su sistema de justicia.

**E: Y estos mecanismos de seguimiento son periódicos, ¿cada cuánto tiempo debe enviar el Estado un informe?**

LDL: Normalmente cada 4 años. Al comienzo creo que la periodicidad es menor y una vez que se ha hecho el primer informe, claro uno entra a un sistema de observaciones que te hacen los comités, técnicos y tú tienes que levantar esas informaciones. Ellos te identifican algunos incumplimientos, malas prácticas, que es un poco la generalidad de todos los tratados. Van buscando digamos una gradualidad en la aplicación y el cumplimiento.

**E: Eso va por el modelo social. ¿Y usted tendría bibliografía que hable de la discapacidad, ó sea bibliografía médica, sabe dónde la puedo conseguir? Que hable acerca de la discapacidad en general para tener un enfoque.**

LDL: Bueno de la médica dices no. Bueno la médica es la tradicional, la que está en los tratados de la medicina. Que es el enfoque ortopédico, rehabilitación, o psiquiatría.

**E: Entonces la fisioterapeuta también.**

LDL: Exacto. Ortopedia, rehabilitación, hay algunos que son neurología, neuropsiquiatría, psiquiatría que son todos los que cubren. Ahora claro lo de los sentidos si está más focalizado, entre la audiología, los sordos, o las medicina visual, óptica, oculistas. Pero claro en algunos casos aparece más complejo porque no solo es el ojo sino también a veces es el cerebro, son los neurotransmisores que están fallando, tanto en la visión, en visión la causa puede ser el órgano de la vista, o del oído como los transmisores no, o en alguna zona del cerebro y según eso hay algunas discapacidades que podrían revertirse.

**E: Hablar de la discapacidad, en realidad de las que existen tres que son la visual, la motora y la sensorial que acá comprende la parte de los sentidos de la auditiva y el retraso mental, que es psicológica.**

LDL: Sí, normalmente son, serían 3, física, sensorial y mental. Bueno la física abarca muchas cosas que va desde problemas óseos, musculares, amputaciones, en algunos casos parálisis cerebral, polio, etc. La sensorial que puede ser visual o auditiva o las dos que es la sordoceguera que es considerada una discapacidad independiente y no una combinación de dos, los sordociegos lo señalan así. Y la mental que normalmente se distingue entre intelectual y psiquiátrica o psicosocial pero que tiene un abanico más amplio, porque abarca los trastornos de la tensión, dificultades del aprendizaje, o estas que te divierten las letras

**E: Entonces usted me recomienda más o menos que para ese punto de la discapacidad hable de esos 3 tipos de discapacidad.**

LDL: Sí, los 3 principales con sus árboles. Como se van con sus ramas.

**E: Porque también sé que tiene niveles no, las discapacidades, la intelectual y la física. Investigar literatura médica.**

LDL: Sí, aunque puedes hacer una descripción general, sí. Ahora en cada país, en cada zona, o para cada tratado cada quien nota un variedad diversa, pero yo creo que esa es la clasificación general.

**E: Claro, y eso más que todo ya, bueno ya tuve entrevistas con Ágora, también he realizado entrevistas a los que son los capacitadores me parece, la Cruz Roja**

peruana y un centro que es el de Inictel Uni, con el que trabaja que brinda técnicas para informática y teleoperaciones. Y estoy trabajando con ellos y la idea es más que todo ver el plan de capacitación que tiene Ágora y que se brinda con estos proveedores como le mencioné, y lo que el mercado requiere. Pueda ser que lo que el mercado requiera sea un cosa, pero lo que brinda Ágora como es una institución que viene del FOAL, ó sea la Fundación Once de América Latina puede tener ciertas, ó sea te dan el temario por así decirlo y tú tienes que cumplir con ciertos parámetros, pero de repente eso no es lo que la sociedad necesita o lo que las organizaciones necesitan.

LDL: Así es.

**E: Entonces, las personas no pueden trabajar.**

LDL: Por eso es importante que los servicios de capacitación o de inclusión laboral, no sean de arriba abajo sino que sean enfocados de acuerdo a la demanda del mercado, entonces con relación al mercado potenciarla en dos formas de actuar, o identificar una demanda real frente a la cual tú capacitas en aquellos requerimientos o perfiles que ellos mismos han identificado y consideran potenciales empleables o induces al mercado a variar un poco o flexibilizar su opinión. Y eso generalmente se hace bajo un sistema mixto, en donde la institución de inclusión coopera desde adentro y va haciendo proyectos piloto. Entonces, eso yo creo que es mucho más exitoso, abre más el abanico, y sobre todo ayuda a romper los estereotipos.

Porque justamente yo hice un estudio de esos en Arequipa y un poco en los parámetros, en los términos de referencia ya había digamos un supuesto no, de que cada discapacidad ya estaba como encasillada, encajonada para ciertos tipos de cosas. Ó sea como decir los ciegos degustadores, porque solamente pueden trabajar con las manos y trabajo manual pero no se ponen a pensar que un ciego puede ser disc-jockey no y nadie se da cuenta, o puede ser abogado o cualquier otra profesión en donde no se requiera la vista de manera activa. Entonces yo creo que no hay que encasillar. Cada persona, cada discapacidad encuentra sus habilidades en el camino.

**E: Exactamente, y como a veces la organización tampoco, bueno ha reducido personal porque es parte de una organización española no tiene la capacidad**

**tampoco para monitorear, de repente las personas ya no están trabajando, o habría que ver eso, esa es la idea más que todo de la tesis.**

LDL: Justamente como parte de otra consultoría hicimos algo así, que eran nuestros talleres de refuerzo, convocábamos a una serie de un grupo de personas que habían sido colocadas y a la vez que le dábamos tips para mantenerse en el trabajo, sirvió para conocer de ellos sus lecciones aprendidas de cómo se han mantenido, que artes han tenido que desarrollar para mantenerse.



## Anexo 21: Entrevista a Elizabeth Campos, Presidenta del CODIP<sup>51</sup>

### Participantes

- Entrevistador: Juan Bergamino
- Entrevistado: Elizabeth Campos, Presidenta del Comité de Damas Invidentes del Perú

**Buenas tardes Sra. Elizabeth Campos. Mi nombre es Juan Bergamino y soy alumno de la Universidad Católica. Como le comenté por teléfono, estoy realizando una tesis de licenciatura acerca de las oportunidades laborales para personas con discapacidad visual y el Sr. Víctor Vargas, me dio su número para poder contactarme con usted para hacerle algunas preguntas que me puedan ser de ayuda para la tesis. Estoy realizando una investigación para la organización Ágora Perú.**

Usted quiere saber respecto a telemarketing ¿verdad?

**Sí, sería bueno conocer también más o menos que habilidades o cuáles son las alternativas que se utilizan para el telemarketing y si tiene alguna persona con quien yo pueda conversar también de la empresa.**

Yo he trabajado en transportes Cruz del Sur por tres años y con el que podrías contactar es con el Sr. Germán Llanos. Asesor de gerencia general y ve todo lo que es imagen, prensa. La oficina principal está en Santa Anita y también tiene acá en el terminal de Javier Prado, también hay oficinas. No de repente, con el Sr. Llanos o en Santa Anita o acá en Javier Prado se pueden contactar, encontrar no. Porque la empresa en sí tiene oficinas a nivel nacional, pero la principal, donde están las gerencias, donde está todo lo que es el área comercial, es en Santa Anita.

**Usted ¿en qué área está trabajando?**

Los últimos 5 años estuve en el Call Center. Los primeros 7 u 8 años estuve en la central telefónica de Javier Prado, que obviamente al fusionarse todas las comunicaciones ya desapareció. Y todo se unió en Santa Anita, donde queda físicamente la oficina del Call Center.

**¿Es la oficina principal?**

Si porque hasta que yo he dejado el área habían algo de 30 operadores, pero es un área en constante crecimiento. Yo trabajaba ahí utilizando estos magnificadores, no sé si has visto el Jaws, los lectores de pantalla, pero yo usaba uno para baja visión que es el Magic. Es un programa que además de leer todo lo que está en pantalla, te amplía. Y también te permite leer más archivos que lo que lee el Jaws. Porque hay programas

<sup>51</sup>Se ha decidido colocar esta entrevista, debido a que se ha utilizado información para el desarrollo de la investigación.

cuando ya no se puede modificar nada, que el Jaws no te lo lee. Y me pasaba no, a la hora que yo iba a emitir un boleto, normal, me leía todos los campos de lo que yo iba ingresando. Pero luego para leerlo cuando ya estaba grabado un boleto, ya no lo leía. En cambio, el Magic sí. El Magic te lee todo lo que señalas con el mouse. Y además de la lectura, tiene la magnificación, que tiene hasta 12 tamaños de ampliación, perdón, hasta 16 tamaños de ampliación. Entonces la persona con baja visión puede ampliarlo al tamaño que necesita, puede invertir los colores, usar los contrastes que necesita. Porque lo que es la baja visión, es muy complejo. Lo que una persona necesita, no necesita la otra. Hay que adaptar de manera personalizada las cosas. Y ya, yo he trabajado ahí y, si han sido 2 o 3 clientes en todos estos años que se han enterado que yo tenía discapacidad visual, son muy pocos. El cliente no se percataba que yo tenía una discapacidad. Porque yo les atendía la misma o a mayor velocidad que mis compañeros. La persona con discapacidad visual tiene mucha memoria.

**Pero, por ejemplo yo llamaba al Call Center para reservar un pasaje, por así decir. Y todo lo hacía vía telefónica y usted en la máquina lo iba registrado todo.**

Sí, yo atendía todo, o sea, no era solamente recibir llamadas, sino hacer llamadas porque había que hacer encuestas, había que hacer diferentes tipos de labores. Todo lo que es comunicaciones se gestiona desde Call Center, tanto telefónico como en la página Web. No, hay muchos clientes que se les atiende a través de correos electrónicos. De la opción de consultas, no eso se atiende de cualquier parte del mundo.

**Y, el programa Magic ¿Cómo aprendió a utilizarlo? ¿Dónde se capacitó para utilizar este programa?**

Bueno, yo en muchas cosas he sido autodidacta. El Magic lo conozco el 2004. Yo ya trabajaba varios años en la empresa; incluso, al principio yo utilizaba otro programa que era el Suntesk, que es muy parecido al Magic. Viajé a Ecuador a un congreso de tecnología, y ahí es que me entregan el Magic. Acá en Lima lo empiezo a investigar. Lo bueno que todos los programas tienen siempre un tutorial. Entonces con ese tutorial tú puedes ir investigando, ir indagando y vas aprendiendo. No, y luego preferí este al otro programa porque tenía más bondades de lectura.

**¿No acudió a ninguna institución, algún instituto, para que pudiera capacitarse?**

No. Yo me he capacitado en todo lo que es el uso de los software, de las herramientas del sistema en el 96. Pero, en ese tiempo todavía estábamos con el DOS. He tomado un curso, incluso ahí no usábamos el Jaws, había un aparato en físico que era el Speak Braille, que nos servía de lector de pantalla. No, y ya de ahí para adelante las tecnologías día a día van cambiando, van apareciendo diferentes cosas. Y está en uno que se atreva y que quiera aprender. Incluso en los institutos, los programas no avanzan al ritmo en que avanzan las tecnologías que van apareciendo.

**¿En dónde se capacitó? ¿En qué instituto?**

En el Centro de Rehabilitación de Ciegos. CERCIL tenía un programa con SENATI, que era un programa muy bueno porque nos daba, que te digo, hasta un poco de, en el DOS usabas mucho la lógica, entonces llegabas hasta crear pequeñas bases de datos, pequeños programitas, cosas así. Por eso es que uno ahí sabe que, en todo lo que es informática, no es solamente lo que ves, sino tú le puedes sacar mucho más. Si tú tienes la capacidad de investigar, de ir probando, sacando cosas nuevas.

**Claro. Por otro lado, me comentaron que usted pertenece a la organización CODIP.**

Soy la presidenta actualmente. Es una asociación de mujeres con discapacidad visual. Ahí, muchas son profesionales, algunas como yo tienen un nivel técnico y otras son amas de casa. Tienen diferentes, digamos, niveles de capacitación, diferentes status; pero, trabajamos todas juntas.

**Y ¿dónde queda el CODIP? ¿Tiene un local físico?**

El CODIP no tiene local físico, son, por eso el CODIP son mujeres con discapacidad visual. Ya vamos a tener 15 años trabajando.

**Y esta organización ¿Cómo es que se reúnen?, ¿tiene una especie de comité?**

Sí, nos reunimos esporádicamente. Ya sea, un tiempo lo estuvimos haciendo mensualmente. Hacemos reuniones sociales, de tipo social, como para celebrar cumpleaños. Y también hacemos charlas, conferencias, talleres. O sea, tratamos de llegar en todos los ámbitos a la mujer. Y ya pues, nos reunimos en asociaciones, en instituciones. Un local, por decir, al que mucho vamos es la Unión Nacional de Ciegos. Porque allá hay una fuerte y considerable de población. Y son personas que necesitan mucha ayuda en diferentes formas. Hay que capacitarlos, motivarlos. Porque muchas veces hay gente que está desmotivada, que creen que con estar sentados, esperando nada más. No tiene la motivación para ellos salir, para ellos buscar, conseguir.

**Y el CODIP exactamente ¿A qué se encarga? ¿Qué cosa es lo que realiza? ¿Qué tipo de actividades realizan?**

Hacemos capacitaciones, por decir, en lo que es el arreglo personal para las mujeres, lo que son capacitaciones médicas, en lo que es nutrición, lo que es la mejora en la alimentación, en la prevención de enfermedades de transmisión sexual. Luego, también hacemos, por decir el año pasado hemos estado haciendo unos talleres de técnicas de negociación de conflictos. Un poco va a lo psicológico, a lo acertijo. Porque problemas siempre vas a tener, dificultades o discriminación siempre vas a encontrar. Entonces, está que la persona sepa enfrentar las situaciones de manera asertiva. Y en eso tratamos de preparar a las personas, tanto hombres como mujeres; o sea, a la hora que nosotros hacemos una capacitación, en primer lugar nos dirigimos a la mujer, pero lo hacemos abierto a todos. Nunca se ha discriminado por el género.

### **Y ¿Cómo es que deciden qué tipo de capacitación brindar?**

Nos reunimos en directivo; luego ya con toda la asamblea también y vamos haciendo, estructurando un plan de trabajo cada año.

### **Un plan de trabajo anual. Una vez que deciden la capacitación a brindar ¿Cómo es que la dan a conocer al público en general?**

A través de las redes sociales, a través de los medios de comunicación. Por decir, este programa de radio Capital con el Sr. Rodrich, Álvaro Rodrich. Él tiene un segmento de discapacidad los días martes. Entonces, hemos ido a su programa a difundir lo que se está haciendo, y así otros programas que tienen apertura para el tema de discapacidad porque no todos los programas te abren sus puertas. Muchas veces prefieren lo que son temas de farándula, temas del escándalo. Prefieren esos temas a los temas de discapacidad. Prefieren ver la discapacidad desde la parte dramática, que se yo. Me parece mal porque no sentimos que la prensa ni el gobierno nos apoye de la manera que necesitamos.

Somos personas con discapacidad, pero en primer lugar somos personas. Y como cualquiera tenemos proyectos, tenemos planes, tenemos problemas; pero, no somos ni superhombres, no somos superhéroes. Pero tampoco somos víctimas, somos simplemente personas.

### **Y la estructura de la organización, supongo que existe una especie de dirección, una directiva, ¿cómo más o menos funciona la estructura?**

Claro. Tenemos una directiva que está conformada por 6 miembros, que es la presidencia, luego está la dirección ejecutiva, que es quien gerencia casi todas las áreas y está pendiente de todas las actividades. Tenemos también la dirección económica y financiera, que maneja toda la economía de la institución. Después tenemos 2 direcciones muy importantes, una que es derechos humanos, donde entra todos los temas legales, todas las capacitaciones de orden legal; y otra que es proyección social, donde vemos casos específicos, donde vemos que hacer actividades específicas; por decir, en Diciembre tenemos 2 actividades muy grandes, una que dirigimos al adulto mayor para atenderlos por navidad, algo así, pero también eso nos sirve para visualizar casos; y otra dirigida a los niños con discapacidad visual, en cuanto a los niños tratamos de unir porque tenemos el colegio Luis Braille, tenemos el colegio San Francisco y tenemos una gran población de niños que están en inclusión. Entonces tratamos de unirlos a todos porque también estamos trabajando con los padres de familia. Porque los padres, sobre todos los que están en inclusión, necesitan un montón de información y no la encuentran. Entonces nosotros tratamos, desde nuestros mismos ejemplos en muchos casos, de que los padres vean las posibilidades que tienen sus hijos para salir adelante.

### **Y para hacer todas esas actividades ¿Cómo obtienen fondos?**

Nosotros tenemos una cotización social que dan las socias, que es una cuota mínima porque son 5 soles mensuales. Pero además de eso, todos los años en Noviembre hacemos un almuerzo, y también a la hora que vamos a hacer talleres, que vamos a hacer diferentes actividades, buscamos aliados estratégicos, que ya sea la Municipalidad de Lima, sea el Ministerio de la Mujer, sea el Congreso de la República, que sé yo. Buscamos esos tipos de aliados y también buscamos ayuda de algunas empresas, donaciones, que nos apoyen con una u otra cosa.

### **¿Cuántas personas están de socias en esta organización?**

De socias no somos muchas, socias seremos 20 personas más o menos. Pero cuando hacemos las actividades nos proyectamos siempre a atender a 80 a 100 personas. Incluso hemos hecho encuentros nacionales, hemos traído mujeres de provincia y hay muchas de ellas que, incluso, ya en sus provincias son líderes, desarrollando actividades. Eso lo consideramos un fruto de trabajo de salir para adelante.

### **Y las personas que trabajan ahí también ¿Cuentan con discapacidad?**

Todas sí, todas tenemos. Las socias, por decir, todas tenemos discapacidad visual.

### **No ¿Pero los que trabajan dentro la organización?**

No, muchas veces son voluntarios. Hay de todo, hay personas que nos dan su tiempo de manera voluntaria. Y ahora, a través del Internet, se facilitan mucho las cosas porque ya no tienes que estar llevando la documentación a la hora de hacer los contactos, hacer las cartas. Mucho se manda por correo electrónico. Incluso, las reuniones también las tenemos así, vía Skype. No siempre nos movilizamos para reunirnos porque te quita tiempo, te quita, más que todo, en el transporte. Sobre todo Lima, por decir, salir un viernes en la tarde es terrible el transporte. Uno puede perder media hora, una hora o más. Y somos personas que vivimos, yo vivo acá en Surquillo, hay otra que vive por Carabayllo, otra que vive por Villa El Salvador, en La Molina. No estamos nada cerca. Entonces la forma más práctica para nosotros es usar el Skype. Esta una herramienta muy buena porque, incluso, nos permite trabajar a nivel de Latinoamérica.

### **¿Con qué otras organizaciones se contactan a nivel latinoamericano?**

A nivel de Latinoamérica, estamos afiliados a la Unión Latinoamericana de Ciegos y a través de ello, digamos, son 19 países que están afiliadas a esta institución, y también ahí contactamos con otras organizaciones de mujeres. Hay una secretaría de equidad y género que trabaja específicamente el tema de la mujer, y con ellas trabajamos. Ahorita, por decir, CODIP tiene convenio con una fundación mexicana. Entonces, estamos dando el paquete de Office a personas, de acá del Perú, de manera virtual. Incluso, hemos podido integrar en este grupo a 2 personas sordo-ciegas, y ellas están aprendiendo todo lo que es el uso de la informática. Porque, ahorita, a las personas hay que enseñar todo lo que es el manejo del Office, el manejo de los tips porque, sino, son

analfabetos. Con eso esperamos el próximo año, ahorita las personas beneficiarias son 15 y son de Lima, el próximo año esperamos llegar a algunas provincias. Si no que tienen que tener ya lo básico; o sea, saber, manejar los correos electrónicos para poder llevar este curso en la plataforma.

**Actualmente ¿Usted solamente está como presidenta del CODIP?Y ¿Ya no sigue trabajando en Cruz del Sur?**

No, en Cruz del Sur ya no estoy trabajando. Estoy, actualmente, apoyando en la Biblioteca Municipal de San Borja. Estoy enseñando computación a personas, sobre todo, a adultos mayores me han tocado; enseñándoles, dándoles un poco las herramientas de acceso a la lectura. Porque ahora los libros se los puede dar en audio, que puede ser en formato Daisy o en formato Mp3; puedes dárselos en formato digital, en el Word si ya la persona sabe manejar el Jaws o puedes dárselos en braille. De acuerdo a las posibilidades, se les entrega en diferentes formatos. Estoy en la mañana, de 10 de la mañana hasta la 1 de la tarde.

**¿Y cuantas personas asisten al curso?**

Ahorita serán 15 personas, más o menos, porque yo les enseño de manera individual. No enseño a varios a la vez porque, como te digo, son adultos mayores. Y un poco les doy lo que necesitan, o sea, no es un paquete uniforme para todos. Hay personas, que por decir, lo que quieren es tener acceso a los diarios, poder leer los periódicos. Entonces, les enseño entrar a las páginas de El Comercio, de La República, y a navegar con el Jaws, a poder leer los contenidos de las noticias. A otras personas les gusta el acceso a las bibliotecas y como yo estoy afiliada a la biblioteca Tiflolibros, que es una biblioteca argentina para ciegos, les enseño a acceder a esta biblioteca y a bajar los libros que uno desea.

Tiflolibros es una biblioteca muy grande. Tiene, en Enero, por decir, todos los últimos días del mes, el último día del año, sale un informe y en Enero, el primero de Enero de este año tenían algo de 42000 títulos, y esa biblioteca se maneja en 9 idiomas. Es totalmente gratuita para las personas ciegas. Uno solo tiene que demostrarlo a través de un carnet o un certificado su discapacidad visual, y se registra. Y a uno le dan su usuario y su contraseña. No cualquiera puede ingresar, es específico para personas con discapacidad visual. Y nació también así entre un grupo de amigos que empezaron, uno tenía, digamos, un libro escaneado, el otro tenía otro libro, empezaron a compartirlo. Y fue creciendo, creciendo.

Esto crece así, día a día, a través de, justamente las personas que como yo, como cualquiera escanea un libro en su casa y lo comparte a la biblioteca. No, incluso al veces los mandan a medio corregir y hay otras personas que apoyan corrigiendo, porque eso se puede hacer. Ahora, por decir, en Abril yo tuve el caso de unos niños de segundo grado que no tenían sus libros de lectura y yo agarré y pedí en el face. Yo he pedido en

el face el libro a mis contactos y una persona me respondió que tenía un libro de su sobrinito y lo escaneó, me lo escaneó en JPG porque no todos saben escanear en documento, es para que el Jaws lo lea.

### **¿En el formato imagen entonces lo escaneó?**

Me lo escaneó en JPG. Y ya, no fue problema. Entonces yo lo recibo en imagen, lo paso por el Fire Reading y lo convierto a Word y lo paso a la vez, lo limpio con el bloc de notas, para tener solo texto nada de imágenes. De esa manera elimino todas las basuritas y se lo paso a otra persona que se ofreció a ayudarme a editar el libro. Y esta persona es una profesora y es una señora sorda, y ella me ayuda. Le mando yo, tanto la imagen en JPG como el texto limpio que yo ya había obtenido. Entonces ¿Ella que hace? En cada página me comenta las imágenes que había, porque en un libro de segundo grado tiene, todavía, muchas imágenes; los niños trabajan ahí de manera muy concreta. Entonces, ella, al terminar cada página, con un paréntesis me cierra la descripción de la imagen y ya me lo manda ella ese texto editado, como quien dice revisado. Y yo lo mando a una institución para que me lo impriman en braille y ya los niños tenían su libro. Y todo así, entre amigos; o sea, no nos hemos encontrado para nada. Porque ya los padres de familia fueron y recogieron el texto. Y así hay muchas cosas que se pueden hacer, solamente con un poco de voluntad. Porque acá en Perú tenemos ese problema de los textos para los niños. No hay libros, sobre todo de literatura peruana. Del extranjero encontramos muchísimos, pero peruana no; muy poco hay.

### **¿Y qué organizaciones son las que los ayuda a convertir los libros a braille?**

Organizaciones que tienen ahorita impresoras braille en Lima son 3: Colegio Luis Braille en Comas tiene impresora braille, después Fundades, también está en Comas, tiene impresora braille, luego CERCIL también tiene, solo que sus costos son un poquito más altos, el costo del papel es sobre todo. CIDESI es, digamos, una ONG particular que también tiene impresora braille y otra que tiene, el Colegio San Francisco tiene pero lo usa, digamos, solo de forma interna, para sus alumnos. Esos son los centros ahorita que tienen impresoras. Y el que tiene, en primer lugar, pero que lamentablemente no le dan todavía el uso que podrían darle, es el Ministerio de Educación. El Centro de Recursos está muy bien equipado, tiene su impresora braille para hacer todo lo que es impresiones de textos y tiene también el termofor que es para imprimir gráficos en alto relieve.

Pero no, eso es una cosa muy engorrosa porque el ministerio dice que solamente puede darle a niños de colegios estatales, no a tiende a los de particulares. Y por otro lado, que quieren que pida el director, el director a la gente; es una cosa bien engorrosa, en concreto ni los niños de los estatales ni los particulares reciben nada.

**Claro. Y una pregunta así ¿En qué distribuye usted su tiempo la mayoría de las veces? Porque ahorita está apoyando en lo que es en el CODIP, y luego que es lo que realiza. O sea, un día normal ¿En qué distribuye más su tiempo?**

En un día normal, estoy en las mañanas en la biblioteca. Luego, vengo acá en las tardes a mi casa o voy a un sitio que tenga que ir. Y mucho dedicado al CODIP, porque ahorita no estoy trabajando en otra cosa. Es muy probable que en esto de las bibliotecas, que es ahorita un voluntariado, termine siendo un trabajo; pero igual no depende de mí.

**Y ¿Cuál es la diferencia, es que a mi no me queda muy claro la diferencia, en lo que es telemarketing y, por ejemplo, el Call Center? O es lo mismo.**

Telemarketing es el marketing a distancia, tele es distancia. Y el trabajo en el Call Center, ahorita, la diferencia entre una operadora en Call Center y una operadora de central telefónica es que una operadora de central telefónica recibe la llamada del cliente y lo deriva para que otra persona la atienda. En cambio, una operadora o agente de Call Center atiende al cliente; o sea, tu recibes la llamada, sea un reclamo, sea una venta, sea una consulta, lo que sea, atiendes al cliente de comienzo a fin. Le terminas absolviendo cualquier duda del cliente. Tú tienes que hacer las consultas o recoger la información que el cliente necesita. Ese es lo que es una operadora de Call Center, que tiene que gestionar totalmente la atención a ese cliente. Porque a la hora que ingresa una llamada, puede ser que pida simplemente la compra de un boleto o le vendes, le envías al repartidor y ya, terminó tu gestión. Pero, puede que sea un reclamo por un problema que tiene ese cliente. Entonces, hay que buscar toda la información y darle la respuesta, si es que ya la hay, o hacerle el seguimiento, total, porque muchas veces se daba eso. Por decir, se extravía una encomienda, no es tan simple. En primer lugar, yo entro al sistema y veo el trajín de esa encomienda: que salió de tal ciudad, si llegó a tal sitio, si de ahí tenía que ser enviado a otra oficina o si, pasa que al veces en uno de esos manifiestos estuvo mal manifestado; entonces, aparentemente está perdida esa encomienda. Entonces, yo ya tengo que ir a la parte física, comunicarme con las oficinas del trayecto de ese furgón y, en físico, que me digan si lo tienen o no lo tienen en los almacenes.

Hacer todo el seguimiento, claro. O pasa, al veces en estos días, por decir, de temporada alta, que salen tantos buses para tantos sitios, que un pasajero se fue a Ayacucho, pero su equipaje se fue a Huaraz. Y llega a Ayacucho y ese equipaje no está. Entonces, investigar qué paso con ese equipaje. Está manifestado en un bus pero no está en ese bus, terminó en otro sitio. ¿Por qué? Porque embarcan así con diferencia de 10 minutos, 5 minutos; los buses están muy juntos todos.

Y que pasa. Entonces, hay que gestionar, hay que pedir que, por decir, Huaraz me mande ese equipaje de manera aérea. Porque el cliente está en otro sitio, y si van a mandarlo por tierra, pues, no llega hasta cuando él ya regreso a Lima.

**Cruz del Sur, como empresa ¿su política es trabajar con personas con discapacidad visual? O sea, tiene varias personas o ha sido un caso.**

No, solo estuve yo. Quiso implantarlo como política; pero, digamos, nos presentamos a trabajar 4 personas porque yo quería cubrir 4 puestos, y la única que se quiso quedar fui yo porque el trabajo era bien fuerte. El trabajo, en ese tipo de empresas, es de no parar desde que llegas hasta que te vas. Es un trabajo bien fuerte y a la persona tiene que gustarle ese tipo de trabajo.

**Abrieron una cantidad de plazas y ya decidieron las mismas personas.**

Claro. Y al retirarse las otras personas, se perdieron esas plazas.

**Claro. Ya tuvieron que copar con otro tipo de personas. Pero, esas 4 plazas ¿Eran para cubrirlos con personas con discapacidad, en un inicio?**

Sí, en un inicio. Cuando empezaban ellos recién su Call Center. Eso fue en el año 99. Cruz del Sur recién estaba empezando el proyecto de Call Center. Y ellos pues, bueno, se enteraron o les comentaron que las personas con discapacidad visual tenían mejor atención telefónica. Es que pasa eso, que las personas sin discapacidad visual, cuando están en el teléfono muchas horas, terminan muy estresadas, terminan renegando, porque el oído como que no lo tienen habituado tanto. Y sin embargo, a mí no me pasaba eso, yo no renegaba. Yo empezaba fresca y terminaba fresca.

**¿De cuánto era el horario de trabajo ahí?**

8 horas de lunes a sábado. Eran 6 días a la semana, podían ser de lunes a sábado o de lunes a, o descansar sábado y trabajar el domingo. Porque el Call Center atiende los 365 días del año; o sea, no hay ni Navidad ni Año Nuevo ni nada. Lo único bueno es que no hay nocturno, no hay turnos de amanecida. Pero, en el día sí, atienden de 7 de la mañana a 10 de la noche.

**¿Durante cuánto tiempo usted estuvo trabajando ahí en Cruz del Sur?**

13 años. Incluso, los últimos 5 años yo ocupaba el primer puesto en ventas.

Eso era, digamos, bien difícil que me quiten ese primer puesto. Lo que pasa es que ya tenía una cartera de clientes. Los clientes me buscaban a mí; entonces, yo ya no tenía que buscar a los clientes. Uno de los más fuertes, por decir, era la universidad Católica. A la Católica yo le podía vender 1 bus, 2 buses, 3 buses o hasta más, porque ellos mandaban profesores o alumnos a diferentes sitios. Incluso, ya se abrió un crédito porque era clientes recurrentes.

Tenía la Católica, tenía varias agencias de viaje, también, que trabajaban conmigo. Clientes que, muchas veces, entraban por reclamos y se quedaban ya conmigo. Entonces, mis compañeras como que les tenían recelo a mis clientes, no querían atenderlos porque eran difíciles. Pero ya, cuando uno los atiende siempre, como que se crea una cierta amistad. A ellas las gritaban, las maltrataban; pero, a mí no. Incluso, cuando yo he estado enferma, he estado con descanso médico, los clientes me preguntaban, me llamaban, me escribían a mi correo; y yo, de acá en la casa, respondía y derivaba las atenciones para que otras personas lo atiendan. Y yo estaba con descanso médico, pero igual seguía atendiendo el correo electrónico.

**Y por ocupar el primer puesto en ventas ¿Le daban algún premio o algo así, la empresa?**

Sí, bonos. Bonos de pasajes. El año pasado deje de trabajar. Lo que pasa es que me dio una queropatía luminosa en los ojos y, al principio, los dolores eran demasiados fuertes. Entonces, yo no podía por el dolor, era una cosa que me tumbaba a la cama. Y por eso me jubilan por invalidez. Y actualmente, estoy jubilada por invalidez.

**Pero, ¿Eso es obligatorio o porque usted quiso?**

Porque los médicos lo dijeron así. Lo que pasa al ser yo albina, las posibilidades de éxito en un trasplante son muy bajas. Porque, ahorita, lo único que queda es hacerme el trasplante de córneas. Y me lo van a hacer, en Octubre empiezan con el ojo izquierdo; pero, no se sabe si tendré éxito o no tendré éxito. Y si la operación fracasa, como quien dice, la oscuridad total. Pero, ahorita, la doctora me explicó que se está haciendo como unas cavernitas, algo así en los ojos; pero de todas maneras hay que operar. Medio ambulatorio. Con la persona sentada la operan. Pero, en mi caso va a ser con anestesia total, no resisto la luz.

**Usted tiene baja visión.**

Veo como sombras, ya no distingo a las personas. Veo, algo así, muy abstracto. Por eso, que ya no puedo leer la pantalla ni con el ampliador. Aparte que he perdido los contrastes, tú me pones a mí un papel escrito y un papel en blanco, los dos los veo iguales, los veo blanco. Yo incluso he estudiado en colegios para ciegos, porque de acuerdo a mi patología yo nunca he tenido medida de vista, ó sea los lentes de medida nunca me han ayudado, al contrario, yo con los lentes con medida veía menos, siempre sin lentes he estado mejor.

**¿Por qué hay diferentes tipos no, de problemas en la vista?**

Sí. Creo que es más fácil ser ciego que ser de baja visión.

**¿Por qué considera eso?**

Una que es complejo, y otra que la gente no entiende. Ó sea cuando tú eres de baja visión creen que o poniéndote más adelante en el caso por decir de los colegios o dándote las cosas ampliadas ya tú te adaptas y no, no es así, no siempre. Yo mucho he leído Braille por decir, a pesar que podía ver y leer las letras grandes mucho he leído el Braille, porque como la luz me molesta. Tenía que tener digamos el papel en la posición adecuada y de acuerdo a la luz y todo no era, no era tan fácil. Y leía unos cuantos párrafos y ya estaba cansada.

**Claro entonces le era más fácil...**

En cambio con el Braille seguía de largo, podía leer páginas y páginas. Y no solo yo ah, muchas personas de baja visión opinan lo mismo, que es más fácil ser ciego que ser de baja visión.

**Claro, tienen más complicaciones... y usted tendría alguna, no sé, por preguntarle, literatura acerca de cuál es la rama de una discapacidad visual, ¿Cuáles son los tipos que hay? ¿Si sabe? Ó sea porque sé que existen, bueno lo que es aguda, moderada, baja visión, lo qué es totalmente ciego, ese tipo de...**

Claro, por decir cuando yo veía y podía ver las letras y todo esto, me consideraban una baja visión severa, algo así era mi diagnóstico, y ya pues, yo podía, digamos en lo mejor que he leído el cuadro este del oculista te he leído hasta la tercera línea, pero cómo, el médico tiene así como una paleta todo oscuro y solo un puntito al centro, un huequito, en ese caso podía leer ahí, sino solamente te leía la primera letra. Porque ahí me cubría toda la luz.

Yo siempre le he tenido miedo a los lentes de contacto que eso era lo que me decían desde pequeña para ponerme. Y ahora estoy con lentes de contacto y digo porque no me he puesto antes porque yo ni los siento, los lentes me lo ponen con anestesia pero ni siento que estoy... o sea para mí no hay diferencia. No hay diferencia en estar con o sin lentes, pero hay mucho el temor, yo digo pero si yo no soporto ni siquiera echarme sombras, echarme maquillaje, que voy a soportar unos lentes de contacto, pero será la forma de los lentes que se yo. Es cierto que me lo ponen y me lo quitan con anestesia, pero una vez que estoy ya con los lentes no noto la diferencia. Actualmente cuando estoy sin los lentes los dolores son muy fuertes, solamente de parpadear como que uno se va arañando los ojos, que tenga ahí las ulceritas, y ya esos lentes lo que hace es aislarme.