The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a large circular emblem in the background. It features a central figure of a man in a crown and robes, surrounded by various symbols including a castle, a lion, a column with a banner, and a volcano. The Latin text "UNIVERSITAS CAROLINA ACADÉMIA COACTEMALENSIS INTER CÆTERAS ORBIS CONSPICUA" is inscribed around the perimeter.

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”**

**“AUTOCONCEPTO Y SENTIDO DE VIDA EN MUJERES CON
DISCAPACIDAD VISUAL”**

**GLORIA MARÍA MEJÍA CAPILLA
GUILLERMO ALFONSO BLANCO RAMÍREZ**

GUATEMALA, SEPTIEMBRE DE 2012

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA -CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”**

**“AUTOCONCEPTO Y SENTIDO DE VIDA EN MUJERES CON DISCAPACIDAD
VISUAL”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO
DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

POR

**GLORIA MARÍA MEJÍA CAPILLA
GUILLERMO ALFONSO BLANCO RAMÍREZ**

**PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE
PSICÓLOGOS**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADOS**

GUATEMALA, SEPTIEMBRE DE 2012

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a large circular emblem in the background. It features a central shield with a figure on horseback, a crown above, and various symbols like castles and lions. The Latin motto "CETERAS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACADEMIA COACTEM" is inscribed around the border. The text of the document is overlaid on this seal.

**CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

**DOCTOR CÉSAR AUGUSTO LAMBOUR LIZAMA
DIRECTOR INTERINO**

**LICENCIADO HÉCTOR HUGO LIMA CONDE
SECRETARIO INTERINO**

**JAIRO JOSUÉ VALLECIOS PALMA
REPRESENTANTE ESTUDIANTIL
ANTE CONSEJO DIRECTIVO**



CC. Control Académico
CIEPs.
Archivo
Reg. 112-2011
DIR. 1832-2012

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usncpsic@usac.edu.gt

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

20 de septiembre de 2012

Estudiantes
Guillermo Alfonso Blanco Ramírez
Gloria María Mejía Capilla
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiantes:

Transcribo a ustedes el **ACUERDO DE DIRECCIÓN UN MIL OCHOCIENTOS VEINTIUNO GUIÓN DOS MIL DOCE (1821-2012)**, que literalmente dice:

“UN MIL OCHOCIENTOS VEINTIUNO: Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **“AUTOCONCEPTO Y SENTIDO DE VIDA EN MUJERES CON DISCAPACIDAD VISUAL”**, de la carrera de: Licenciatura en Psicología, realizado por:

Guillermo Alfonso Blanco Ramírez
Gloria María Mejía Capilla

CARNÉ No. 1999-16251
CARNÉ No. 2005-17466

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por Licenciada Dora Patricia Ruíz Gordillo y revisado por Licenciada Meli Johana Cárcamo Duarte. Con base en lo anterior, se **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Doctor César Augusto Lambour Lizama
DIRECTOR INTERINO





ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO - CUM-
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usacpsic@usnc.edu.gt

Escuela de Ciencias Psicológicas
de Información
CIM/USAC
RECIBIDO
11 SEP 2012
FIRMA: *[Signature]* HORA: 14:00 Registro: 112-11

Dir: 11.2
Act: 1821

CIEPs 1449-2012
REG: 112-2011
REG: 214-2011

INFORME FINAL

Guatemala, 11 de septiembre 2012

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada Meli Johana Cárcamo Duarte ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“AUTOCONCEPTO Y SENTIDO DE VIDA EN MUJERES CON DISCAPACIDAD VISUAL.”

ESTUDIANTE: **Guillermo Alfonso Blanco Ramírez**
Gloria María Mejía Capilla
CARNÉ No. 1999-16251
2005-17466

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el 02 de agosto 2012 y se recibieron documentos originales completos el 10 de septiembre 2012, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

[Signature]
Licenciado Marco Antonio García Enríquez
COORDINADOR



Centro de Investigaciones en Psicología-CIEPs. “Mayra Gutiérrez”

c.c archivo
Arelis



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO - CUM-

9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEPs. 1450-2012

REG: 112-2011

REG: 214-2011

Guatemala, 11 de septiembre 2012

Licenciado Marco Antonio García Enríquez,
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs.-"Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciado García:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

"AUTOCONCEPTO Y SENTIDO DE VIDA EN MUJERES CON DISCAPACIDAD VISUAL."

ESTUDIANTE:

Guillermo Alfonso Blanco Ramírez

Gloria María Mejía Capilla

CARNÉ No.

1999-16251

2005-17466

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 29 de agosto 2012 por lo que solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciada Meli Johana Carcamo Duarte
DOCENTE REVISOR



Areliis./archivo



ACYDS
Asociación de Ciegos
y Discapacitados del
Sur Occidente

Guatemala 15 de julio 2012

Licenciado
Marco Antonio García Enríquez
Coordinador Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas,
CUM

Licenciado García:

Deseándole éxito en sus labores, por éste medio le informo que los estudiantes Gloria María Mejía Capilla, carné 200517466 y Guillermo Blanco Ramírez, carné 199916251 realizaron en esta institución entrevistas a 15 mujeres con discapacidad visual como parte del trabajo de investigación titulado "Autoconcepto y sentido de vida en mujeres con discapacidad visual", en el periodo comprendido del 5 de mayo al 15 de julio del presente año, llevando a cabo también pláticas a las (os) integrantes de esta institución.

Las estudiantes en mención cumplieron con lo estipulado en su proyecto de Investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular, me suscribo,

Lic. Carlos Rosales
Director y fundador de Asociación de ciegos Carlos Rosales
5997-6742

A.C.Y.D.S.
ONG
COATEPEQUE

Guatemala, 25 de julio de 2012

Licenciado
Marco Antonio García Enríquez
Coordinador Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas,
CUM

Estimado licenciado García:

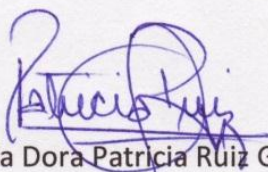
Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del Informe Final de investigación titulado "Autoconcepto y sentido de vida en mujeres con discapacidad visual" realizado por los estudiantes GUILLERMO BLANCO RAMÍREZ, CARNÉ 199916251 Y GLORIA MARÍA MEJÍA CAPILLA, CARNÉ 200517466.

El trabajo fue realizado a partir del 12 de abril 2011 al 25 de julio del 2012.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por el CIEPs por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,



Licenciada Dora Patricia Ruiz Gordillo

Psicóloga

Colegiado No. 2657

Asesor de Contenido

PADRINOS DE GRADUACIÓN

POR GLORIA MARÍA MEJÍA CAPILLA

CARMEN MARÍA MEJÍA CAPILLA

MÉDICO Y CIRUJANO

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

COLEGIADO NO. 15720

MARIO AUGUSTO GUTIÉRREZ PAZ

MÉDICO Y CIRUJANO

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

COLEGIADO NO. 15608

POR GUILLERMO ALFONSO BLANCO RAMÍREZ

GUILLERMO RAMÍREZ VALENZUELA

LICENCIADO EN ARTE DRAMÁTICO

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

COLEGIADO No. 14,828

EDGAR ALFREDO RAMÍREZ DEL PANDO

CONTADOR PÚBLICO Y AUDITOR EN EL GRADO DE LICENCIATURA

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

COLEGIADO 1634

ACTO QUE DEDICO: GLORIA MARÍA MEJÍA CAPILLA

A DIOS Y LA VIRGEN MARÍA:

Por iluminar mi vida en todo momento y colmarme de bendiciones, por poner ángeles en mi camino y acompañarme en cada momento.

A MIS PADRES:

José Víctor y María Teresa, por apoyarme incondicionalmente, por enseñarme el valor del trabajo por medio de su ejemplo, darme siempre lo mejor de ellos y motivarme siempre a soñar en grande.

A MIS HERMANAS Y SOBRINOS:

Tere, Carmen y Mafer, por ser mis compañeras incondicionales, por compartir conmigo alegrías y tristezas y apoyarme a siempre dar lo mejor de mí, por su cariño y comprensión. Bella y Antonito, por darme con sus sonrisas y abrazos el amor más puro de este mundo.

MI TIOS Y TIAS, PRIMOS (AS):

Por siempre jugar un papel importante en mi vida, participando tanto en mi preparación académica como moral, por su cariño y apoyo en todo momento.

A MARIO:

Por tu apoyo, tu amor y por siempre estar conmigo dándome ánimos para mejorar.

A MI COMPAÑERO DE TESIS:

Guillermo, por su apoyo, cariño y forma tan alegre de ver la vida.

MI ASESORA Y REVISORA:

Licda. Paty Ruíz y Licda. Meli Cárcamo por su apoyo, paciencia y enseñanzas, por guiarme con cariño y enseñarme a amar aún más mi carrera.

ACTO QUE DEDICO: GUILLERMO ALFONSO BLANCO RAMÍREZ

A DIOS:

Dueño de mi vida que me permite construir otros mundos mentales posibles.

A MIS PADRES:

Sandra Ivonne Ramírez Valenzuela y Víctor Manuel Blanco Milian por el apoyo incondicional que me dieron a lo largo de mi carrera.

A MI HERMANA, TÍOS, PRIMOS Y SOBRINOS:

Que siempre estuvieron a mi lado apoyándome.

A LICDA. MELI CÁRCAMO DE MEZQUITA:

Por su asesoría y dirección en el trabajo de investigación.

A GLORIA MARÍA MEJÍA CAPILLA:

Protagonista también de este trabajo, por su participación activa en el proyecto ya que me permitió crecer y sentir un poco más la vida.

A MIS AMIGOS:

Que por medio de las discusiones y preguntas, me hacen crecer en conocimiento.

A MIS PADRINOS:

Licenciado Guillermo Ramírez Valenzuela y al Licenciado Edgar Alfredo Ramírez.

Y a todas aquellas personas que de una u otra forma, colaboraron o participaron en la realización de esta investigación, hago extensivo mi más sincero agradecimiento.

AGRADECIMIENTOS

- A nuestra **ALMA MATER UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA.**

En especial **A LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

- **ASOCIACIÓN DE CIEGOS CARLOS ROSALES** y todas las personas que de manera tan amable, colaboradora y cariñosa participaron en nuestro trabajo de campo.

Gracias por el apoyo en la realización de este proyecto.

- **A los DOCENTES** en general, por marcar nuestras vidas con sus enseñanzas y por siempre dar más en todas sus enseñanzas.

ÍNDICE

Resumen

Prólogo

Capítulo I

I. INTRODUCCIÓN	04
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO	04
1.1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	04
1.1.2 MARCO TEÓRICO	07
1.2 DELIMITACIÓN	28

Capítulo II

II. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	29
2.1 TÉCNICAS.....	29
2.2. INSTRUMENTOS	30
2.2.1 ENTREVISTA A PROFUNDIDAD	30

Capítulo III

III. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	31
3.1 CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR Y DE LA POBLACIÓN	31
3.1.1 CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR	31
3.1.2 CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN	31

Capítulo IV

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	41
4.1 CONCLUSIONES	41
4.2 RECOMENDACIONES.....	44
BIBLIOGRAFÍA	46
ANEXOS.....	47

RESUMEN

“Autoconcepto y sentido de vida en mujeres con discapacidad visual”

Por:

Guillermo Alfonso Blanco Ramírez

Gloria María Mejía Capilla.

La siguiente investigación se llevó a cabo por los alumnos Guillermo Blanco Ramírez y Gloria María Mejía Capilla de la Escuela de Psicología de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Se realizó con 15 mujeres entre 15 y 40 años de edad de la ciudad de Coatepeque, Quetzaltenango. El propósito de este proyecto fue describir cómo el autoconcepto y el sentido de vida que estas mujeres tienen puede cambiar la forma en que se vive y se padece la discapacidad visual, también ayudó a tener una mejor percepción de la realidad de las personas que padecen esta discapacidad ayudando así a mejorar el trato a las mismas, disminuyendo la discriminación de la sociedad.

Esta investigación se trabajó durante un tiempo estipulado de 8 meses, durante los cuales se realizaron entrevistas a profundidad, utilizando una guía semiestructurada. Las participantes fueron seleccionadas de manera no aleatoria con muestras casuales. Las respuestas de las participantes fueron escritas por los investigadores para hacer un análisis profundo de los resultados.

Se abordó la investigación desde una metodología cualitativa, ya que los datos obtenidos expresaron la subjetividad personal, por lo que no son susceptibles de medición, pues lo que se pretendió era comprender y describir el desarrollo de las mujeres con discapacidad visual desde su propia experiencia. Con esto se intentó entender desde la subjetividad de esas mujeres, el padecimiento de la discapacidad visual.

También de interés el conocer cómo la mujer discapacitada se desenvuelve en su entorno familiar, social, cultural y económico, así mismo conocer el papel que juega la valoración de sí mismas y la aceptación de las personas en su entorno. Durante el tiempo de realización se compartió con las participantes en repetidas ocasiones para poder formar un buen rapport y obtener información más confiable.

PRÓLOGO

En la actualidad la sociedad conoce a cerca de la discapacidad visual desde un punto de vista externo, completamente ajeno a la realidad de las personas que la padecen. Siendo aún un padecimiento del cual muchas personas no se han percatado y mucho menos están conscientes del cambio drástico que atraviesan las personas que de un día para el otro pierden el sentido de la vista. La discapacidad visual es una problemática que afecta directamente la vida de las personas que la padece y que influye en todos los ámbitos en los que la persona puede desarrollarse.

La forma en que las personas videntes los(as) tratan, la manera en que se incluye o no a estas personas en nuestra sociedad, las oportunidades de mejora y desarrollo tanto científico como personal, son factores sumamente importantes para encontrar un sentido de vida por el que valga la pena luchar. Se suma a esto la condición de fémina que viene acompañada de maltrato, rechazo y discriminación por un tema exclusivo de género.

La ignorancia en relación al tema es uno de los principales factores que afectan a las personas que padecen discapacidad visual. Ignorancia que no permite darles el trato adecuado, la inclusión que necesitan o simplemente la atención necesaria.

Es necesario enseñar y dar a conocer la realidad que atraviesan estas mujeres y sobretodo crear conciencia que las personas videntes juegan un papel

importante en la realización de las personas no videntes. Por esta razón, la perspectiva de esta investigación fue orientada a indagar y analizar el papel que juega el sentido de vida y autoconcepto en estas mujeres, saber si estos dos conceptos influyen en su desarrollo y conocer sus padecimientos contados por ellas mismas.

CAPÍTULO I

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO

1.1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Se estima que a nivel mundial existen 161 millones de personas con discapacidad visual. De acuerdo con el reporte realizado a nivel mundial sobre la ceguera en el género femenino, "Vision 2020: the right to sight"¹; la prevalencia de discapacidad visual por género, es mayor en las mujeres; este fenómeno se explica porque mundialmente las mujeres tienden a vivir más que los hombres y la pérdida de la visión está relacionada con la edad. También porque las mujeres en países en desarrollo tienen menor acceso a salud visual. Así mismo, las mujeres son más propensas a padecer enfermedades que son causas principales de ceguera a nivel mundial, por ejemplo: catarata, glaucoma, degeneración macular, opacidad corneal, tracoma y retinopatía diabética entre otras.

Las mujeres con discapacidad visual viven, por su condición de mujer y de discapacitadas, una doble marginación y discriminación. Ambas condiciones pueden hacer que se les niegue las posibilidades de desarrollo de acuerdo con el potencial real de sus capacidades y la oportunidad de integrarse al medio en que viven. De este modo, su medio social les devuelve una imagen de insuficientes e incapaces.

¹ World Sight Day 2009 Report; 2009: Vision 20/20; *Gender Eye Health*; pp. 28

El desarrollo de las mujeres con discapacidad visual es poco atendido, entre otras cosas porque cuando se planean estrategias para atender la discapacidad en general no se especifica algún tipo de atención especializado para las mujeres. La forma en que la cultura define los roles de género y la manera en que ve la discapacidad influyen en el desarrollo personal de estas mujeres, ya que, por un lado, están las expectativas que la sociedad tiene para ellas como mujeres-esposas, madres y amas de casa y; por el otro, es la misma sociedad con su actitud la que les crea una imagen incapacitante y subdesarrollada que las afecta directamente.

En el Municipio de Coatepeque, hay muchas mujeres que padecen esta discapacidad. Estas mujeres son víctimas de rechazo y aislamiento social, menospreciadas por una sociedad que no conoce a fondo el padecimiento de la ceguera y mucho menos el trato que se les debe dar. Según lo relatado por algunas de las mujeres que padecen discapacidad visual en es municipio, se les niega educación, trabajo y el derecho de formar una familia y actuar libre y activamente en su sociedad. Por esta razón fue importante analizar, dentro de las experiencias de las mujeres con discapacidad visual, cómo han construido y qué papel ha jugado su aceptación y el sentido de vida para su desarrollo personal, si ha influido o cuánto ha influido en su propio reconocimiento como personas valiosas independientemente de su discapacidad. Es decir, en qué medida los recursos internos que las mujeres con discapacidad visual han desarrollado, les permiten contrarrestar las tendencias discriminatorias y

devaluatorias que prevalecen en la sociedad. Además, cómo estos recursos internos han abierto la posibilidad de generar las bases y el camino de su propio desarrollo.

1.1.2 MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES HISTÓRICOS

Al hablar de la discapacidad visual y de sus aspectos psicológicos es imprescindible referirse a los momentos históricos y a las representaciones sociales que se tuvieron desde tiempos remotos. Cuando pensamos en el pasado y recordamos con vergüenza y horror las historias y las vejaciones a las que fueron sometidos los esclavos, no imaginamos que los ciegos de igual manera fueron víctimas del menosprecio; incluso ese desprecio hacía que fueran eliminados por inútiles o temidos por creerse que estaban poseídos o que su ceguera era un signo de la desgracia que caía sobre sí y sobre su familia. Los videntes, históricamente quienes realizan todas las actividades basándose en la visión, equiparan la ceguera a la muerte y le atribuyen toda una gama de calificativos indignos y peyorativos. Las frases populares relacionan a la ceguera con la ignorancia, con la confusión. Uno de los grandes cambios históricos que tuvo la ceguera en el mundo se produjo gracias al interés de Valentín Haüy, quien, paseando por la plaza de Luis XV de París, hoy plaza de la Concordia, vio con desagrado cómo un grupo de ciegos, andrajosos y con gafas oscuras, acogidos en el asilo Quinze-Vingt, fundado en 1269 por Luis IX (San Luis, Rey de Francia), mal tocaba en la calle unas piezas musicales para ganarse, con las burlas y el desprecio de los transeúntes, alguna que otra limosna. Desde aquel momento, la vida de Haüy estaría dedicada de lleno a la educación y a la

reinserción social de los ciegos. Empezó enseñando a leer por medio de letras grabadas en trozos de madera fina, en caracteres normales. Su método de lectura para ciegos fue discutido y superado por su discípulo Louis Braille, quien se percató de los inconvenientes del sistema de Valentín Haüy y se propuso elaborar otro que se adaptase mejor a las necesidades específicas del tacto. Estas investigaciones marcaron el cambio de la prehistoria de la ceguera a la historia, tanto como lo hizo el invento de la escritura para la humanidad. Desde 1825, año en el que Louis Braille ideara su sistema de puntos en relieve, las personas ciegas cuentan con una herramienta válida y eficaz para leer, escribir, componer o dedicarse a la informática. El sistema Braille es, ante todo, un alfabeto. No se trata de un idioma. Mediante Braille pueden representarse todas las letras y los signos de puntuación, los números, la grafía científica, los símbolos matemáticos, la música... El Braille consiste generalmente en celdas de seis puntos en relieve, organizados como una matriz de tres filas por dos columnas, que convencionalmente se numeran de arriba a abajo y de izquierda a derecha.

Este sistema ha evidenciado diferentes falencias, puesto que su precio resulta bastante elevado: las imprentas facilitan los libros a precios asequibles, pero el costo de producción de cada obra en Braille resulta unas cincuenta veces mayor que el correspondiente a la misma obra impresa en tinta. Además, las personas que contraen la ceguera en edad adulta no suelen llegar a dominar la

lectura en Braille de manera tan satisfactoria como para disfrutar leyendo obras extensas.

Por último, el ritmo de producción es lento, con lo cual los libros llegan con frecuencia a manos de los ciegos cuando ya su interés ha pasado entre el público vidente. Así, se producía un desfase entre la cultura de unos y otros, sin contar con la escasez consiguiente de libros, lo que hacía muy limitado el caudal de conocimientos que solía llegar a los ciegos. El libro grabado ha superado estos inconvenientes. En la actualidad, el computador y el escáner han llegado a superar con creces las necesidades educativas de las personas con discapacidad visual; sin embargo, por los costos, sólo ha podido favorecer a algunos sectores de la sociedad, especialmente los países en vía de desarrollo no cuentan con una masificación de los sistemas adaptados para los invidentes, por lo que esta tecnología sólo llega a un porcentaje muy reducido de usuarios en comparación con la gran cantidad de invidentes existentes. Al abundar la cantidad de material bibliográfico relacionado con las necesidades de las personas con ceguera gracias al Braille, se vio la necesidad de crear un nombre unificador. Para tales efectos se acuñó el nombre de tiflogía, tomando los vocablos tiflos, ciego y logos, tratado. Este término fue usado desde principios del siglo pasado².

² Pinzón, Ma. Del Pilar, 1999: Discapacidad y Salud, pp. 25.

DISCAPACIDAD:

De acuerdo a una terminología actualizada en la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (2001), el **término** discapacidad indica los aspectos negativos de la **interacción** entre un individuo con una condición de salud dada y los factores contextuales (ambientales y personales). Es el término genérico que engloba todos los componentes: deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Expresa los aspectos negativos de la interacción entre un individuo con problemas de salud y su entorno físico y social.

Las limitaciones de actividad son las dificultades que un individuo puede tener para realizar actividades. Estas dificultades pueden aparecer como una alteración cualitativa o cuantitativa en la manera en que la persona desempeña la actividad en comparación con otras que no tienen un problema de salud similar. Las restricciones en la participación son problemas que una persona puede experimentar al involucrarse en situaciones vitales, tales como relaciones interpersonales, empleo, etc. en el contexto real en el que viven. La presencia de una restricción en la participación viene determinada por la comparación de la participación de la persona con discapacidad con la participación de una persona sin discapacidad en una situación análoga o comparable.

DISCAPACIDAD VISUAL

Se estima que a nivel mundial existen 161 millones de personas con impedimento visual, de ellos 37 millones son ciegos y 124 millones con visión baja³.

Desde un aspecto descriptivo se puede precisar que la discapacidad visual es la carencia, disminución o defectos de la visión. Para la mayoría de la gente, el significado de la palabra "Ciego", corresponde a una persona que no ve, con ausencia total de visión, sin embargo dentro de la discapacidad visual se pueden establecer categorías: **Ceguera Total** o amaurosis, es decir ausencia de respuesta visual. **Ceguera Legal**, 1/10 de agudeza visual en el ojo de mayor visión, con correctivos y/o 20 grados de campo visual. **Disminución o limitación visual** (visión parcial), 3/10 de agudeza visual en el ojo de más visión, con corrección y/o 20 grados de campo visual total. **La baja visión, visión parcial o visión subnormal** puede definirse como agudeza central reducida o la pérdida del campo visual, que, incluso con la mejor corrección óptica proporcionada por lentes convencionales, se traduce en una deficiencia visual desde el punto de vista de las capacidades visuales; supuesta en esta definición una pérdida bilateral de la visión, con algún resto visual. El funcionamiento visual depende de múltiples factores, físicos, psíquicos, ambientales; variando incluso en dos

³ World Health Organization;2004: Global Magnitude of Visual Impairment caused by uncorrected refractive errors in 2004 (Online Bulletin); pp 80.

personas con idéntica patología o en una misma persona en distintos días u horas de un mismo día.

Para las personas con disminución visual severa, los estímulos del ambiente (sonidos, olores, sensaciones) son indicios para orientarse en el espacio. Lo que era fondo, pasa a ser figura. No es cierto que "los ciegos escuchan mejor" como lo señala la creencia popular; lo que ocurre es un entrenamiento selectivo en la percepción y análisis de los datos que ingresan por vías no visuales. Los estímulos que para quien utiliza su visión como sentido principal de orientación, serían secundarios e irrelevantes, para alguien que ve poco devienen en dato principal: El aroma de un comercio en particular, la textura del suelo, un sonido repetido referido a una actividad determinada, las curvas en el recorrido de un transporte público, las diferencias de eco entre un espacio cerrado y otro abierto, el sonido de los vehículos que pasan, indican con cierta seguridad referencias acerca de dónde se encuentran y de cómo proceder. La actitud del entorno es una variable determinante: Que se promueva o se desaliente la independencia; que exista o no conocimiento y voluntad para estimular a la persona; la convivencia con demás personas es vital.

El descubrimiento temprano del problema visual, puede ser un arma de doble filo: su aspecto positivo es la posibilidad de iniciar tempranamente el uso de anteojos, en los casos en que los mismos sean de utilidad; que el sujeto pueda recibir estimulación visual (entrenamiento que tiene el objetivo de enseñar

a ver, o sea a recoger e interpretar información visual) lo que mejora su rendimiento; así como la posibilidad de orientar a la familia; prevenir la evolución desfavorable de la patología visual, etc. Como aspecto negativo, podemos señalar el peligro de que la disminución visual devenga "etiqueta" y se asocie a una imposibilidad total o al ambiente percibido como peligroso en extremo, desalentándose los intentos de exploración : (-"Vos no ves, no vas a poder"- "Cuidado, eso es peligroso"- "Te vas a caer") o dando un trato diferencial respecto de los hermanos (sobrepotección, dificultad para poner límites) o por el contrario, negación de la dificultad, con sobrevaloración de las posibilidades reales.

La valoración que de sí mismo hace cada ser humano está, en gran parte, condicionada por la imagen que devuelve este primitivo espejo, encarnado en los otros más significativos. La visión de sí mismo como capaz o incapaz, como valioso o sin valor, como digno de ser querido o no, que después afectará, sus sentimientos futuros, su vida de relación y sus actividades, dependerá en gran medida de ello.

DISCAPACIDAD VISUAL EN GUATEMALA

En Guatemala como en otros países en desarrollo, no existen estadísticas fiables que revelen el número de personas con discapacidad visual. Las estimaciones sobre la prevalencia de la discapacidad visual se realizan con base

en estudios desarrollados en distintos momentos o épocas, lo que dificulta la comparación y validación de datos.

Se calcula que en el mundo hay por lo menos 37 millones de ciegos. Así mismo se estima que el número de personas con visión subnormal asciende a 161 millones⁴.

En Guatemala el índice de ceguera oscila entre 13,000 y 15,000 personas.

Según estimaciones demográficas, el número de habitantes en Centro América aumentara en un promedio del 70% para el año 2020⁵.

DISCAPACIDAD VISUAL EN MUJERES

La historia femenina es una historia de opresión, marginación, inferioridad e injusticia. La opresión de género se basa principalmente en la desigualdad de oportunidades, la desposesión de su cuerpo y de su vida en cuanto a decisiones y derechos así como la violencia en diferentes grados y expresiones de la vida cotidiana. La posición de las mujeres a lo largo de la historia ha sido de sumisión y negación de sí mismas, de sus necesidades, afectos y sentimientos, han vivido en una condición de dominadas y oprimidas.

⁴ IDEM.

⁵ IDEM

Si esta es la historia femenina y se le añade una historia de discapacidad visual en donde prevalece la actitud discriminatoria, como resultante social, se puede hablar de una doble discriminación hacia las mujeres con esta discapacidad.

Como se ha mencionado anteriormente para la mujer su condición de discapacitada visual tiene una doble implicación, el tener discapacidad y de ser mujer. La actitud incapacitante hacia las mujeres con discapacidad visual se origina en la familia debido a ciertos factores, como lo puede ser la sobreprotección principalmente de los padres y del opuesto o por el otro extremo la desprotección llegando al rechazo, el olvido y el ocultamiento de la persona.

Siendo mujeres, la maternidad se vuelve dificultosa pues el pensar en tener un hijo, puede significar para ellas que necesitarían ayuda para el cuidado de este. El ámbito sexual también resulta difícil para estas mujeres, ya que en su condición se sienten avergonzadas y sienten que nadie se interesará en ellas. Sin embargo, a pesar de las dificultades con las que se encuentran estas mujeres, existen también factores que promueven su desarrollo, como la aceptación de su familia y las personas con las que se rodean. El sentirse queridas y aceptadas va a influir en su propia aceptación y va a facilitar su adaptación personal y familiar.

DISCAPACIDAD VISUAL A NIVEL EDUCATIVO

El nivel educativo o profesional de las mujeres con discapacidad visual, es bastante bajo debido a varios factores:

1. Falta de educación de padres que marginan a sus hijas por tabúes sociales o en el peor de los casos por un falso afán de sobreprotección.
2. Falta de accesibilidad en escuelas y medios de transporte, lo que impide una asistencia regular.
3. Falta de recursos necesarios para brindar la educación especial requerida por las personas que padecen la discapacidad visual. (libros en Braille, barandas en graderíos etc.).

Por esta razón una gran población de mujeres con discapacidad visual carece de estudios académicos y las que logran un grado de estudios como la preparatoria o profesional, tienen dificultades para encontrar un buen empleo.

SITUACIÓN LABORAL Y ECONÓMICA

La marginalidad de que son objeto las mujeres con discapacidad visual se debe en gran parte a las siguientes razones:

1. Generalmente menospreciadas por el sistema productivo.
2. Falta de preparación académica, debido a las desventajas escolares previamente comentadas.

3. Falta de apoyo para la rehabilitación y atención médica especializada.

DISCAPACIDAD VISUAL A NIVEL SOCIO CULTURAL

La población afectada por los problemas sociales y económicos derivados de la discapacidad visual es significativamente mayor que el de las personas que padecen estas condiciones. Esta población incluye a los miembros del círculo familiar más íntimo de las personas con discapacidad visual. Son ellos quienes tienen que suplir las necesidades físicas, emotivas y económicas adicionales que una persona con discapacidad tiene cuando es rechazada o no encuentra los medios de adaptación adecuadas en la sociedad. Para la mujer con discapacidad visual es difícil adaptarse a un medio social que critica, menosprecia e incluso aparta al discapacitado y lo lleva al rechazo o a la compasión. Esta discriminación puede incluso llegar a negarle a la mujer discapacitada la posibilidad de desarrollarse y como consecuencia, negarle la posibilidad de integrarse al medio sociocultural en que vive.

En gran parte, es el medio el que determina el efecto que puede tener la incapacidad visual sobre la vida diaria de una persona. Para una persona; padecer discapacidad visual, resulta muy difícil e incluso traumatizante, dependiendo de su actitud, entorno y sus relaciones sociales; pero es aún más difícil cuando se le niegan las oportunidades de las que dispone en general la comunidad, las cuales son fundamentales en la vida, como son: la vida familiar,

la educación, el empleo, la vivienda, la seguridad financiera y personal, la participación en grupos sociales y políticos, actividades religiosas, relaciones íntimas y sexuales, el acceso a instalaciones públicas, la libertad de movimiento y el flujo general de la vida diaria.

DESARROLLO HUMANO EN MUJERES CON DISCAPACIDAD VISUAL

Uno de los aspectos principales para la promoción de desarrollo humano personal en las mujeres con discapacidad visual es su aceptación, ya que en la vida de estas mujeres existen muchos motivos de rechazo y como consecuencia, una falta de valoración hacia ellas mismas. Si una mujer no se acepta como es y tampoco acepta su discapacidad, difícilmente podrá aceptar a los demás.

Una vida plena es estar en armonía con la realidad en que se vive, aceptar que la vida misma y el crecimiento humano conllevan altas y bajas, y que aun así, la vida se puede disfrutar. Depende en gran medida de la actitud con la que se asuma, con la que se decida vivir, es decir, cuando una mujer con discapacidad visual decide encontrarle un sentido a su discapacidad y vivirla con una actitud diferente, ella estará aceptándose y valorándose por lo que ella es, sin poner su valor como persona a su discapacidad. Al hacer esto, la mujer trasciende y logra encontrar el equilibrio necesario para mejorar su imagen personal, sus relaciones familiares, sociales y vivirá una vida plena al lograr su integración total.

ABORDAMIENTO PSICOLÓGICO

Se analizó la aceptación desde la perspectiva de la Psicología Humanista, específicamente desde el enfoque Centrado en la Persona, de Carl Rogers. Así como, el sentido de vida, concepto desarrollado por Viktor Frankl en su teoría denominada Logoterapia.

La razón de la elección de ambas teorías se basa en que las dos tienen una visión similar en sus concepciones filosóficas y antropológicas, en su visión del ser humano y en los cuestionamientos que se plantean. Tienen una concepción positiva del ser humano, valioso por sí mismo, digno de confianza, creativo y con una tendencia innata al crecimiento y superación personal. Para ambas propuestas teóricas, el ser humano nace libre y posee la capacidad de responsabilizarse de su propia existencia, es decir, tiene la capacidad de reconocer que a pesar de todas las experiencias y limitaciones físicas, condiciones que se le han impuesto, existe un grado de libertad de elección que lo hace responsable de sí mismo y de las riendas de su vida. Puede encontrar un sentido de la vida cuando se hace consciente de su ser y su existencia a partir de la interacción con otros seres y a través de este sentido de vida se autorrealiza. Según la Logoterapia, la primera fuerza que motiva a la persona es encontrar sentido a la vida propia, y a esto le llama Frankl, Voluntad de sentido.

ACEPTACIÓN

Uno de los aspectos más importantes para que exista un desarrollo pleno en las personas es la aceptación de sí mismas, de los propios pensamientos, sentimientos y conducta, sean negativos o positivos.

Aceptar quiere decir acoger, recibir sin poner juicios de valor a la conducta, manifestando un aprecio positivo e incondicional hacia la persona. La aceptación va dirigida hacia sí misma, los demás y el mundo. Significa valorar a la persona como tal e independientemente de los distintos valores que puedan aplicarse a sus conductas específicas.⁶

Este es uno de los constructos más importantes dentro de la teoría del Enfoque Centrado en el Persona y fue desarrollado a partir de las experiencias terapéuticas de Rogers, en las cuales se constató que es fundamental que el terapeuta valore la totalidad de la persona. Al sentir esa aceptación incondicional, la persona podrá tener esa misma actitud hacia su persona. Rogers dice: “esta actitud de aceptación incondicional lo ayudará a ser una persona más completa y congruente, capaz de funcionar eficaz y adecuadamente”.

⁶ Rogers, C. 1985: Terapia, personalidad y relaciones interpersonales, *Estructura general de nuestro pensamiento sistemático*. PP 47

Existen tres aspectos básicos de la aceptación:

4.3.1 No se dan condiciones para el afecto, ni sentimientos de “te quiero si eres de este o aquel modo”.

4.3.1. No hay evaluaciones ni juicios selectivos.

4.3.1 No existen actitudes de posesividad; no se busca la relación con el otro para satisfacer necesidades personales.

Cuando una persona experimenta una aceptación incondicional y encuentra a alguien que atiende a su totalidad de persona sin juzgarlo, puede adquirir poco a poco la capacidad de escucharse a sí mismo y también desarrolla su propia aceptación.

Rogers dice que, aunque la experiencia de consideración positiva es precedida por la aceptación de otros, esta actitud lleva a la aceptación de sí mismo independientemente de sus actitudes.⁷ Al asumir una actitud de menor evaluación y de mayor aceptación, puede abandonar actitudes defensivas y mostrarse como verdaderamente es. “Al volverse más consciente de sí mismo, más abierto y menos defensivo, al aceptar y expresar mejor su personalidad, el cliente descubre que por fin es libre de cambiar, desarrollarse y actuar en las direcciones naturales para el organismo humano” (Rogers, 1994). La persona que se acepta a sí misma, que se aprecia y se valora, no necesita de la constante aprobación de los demás porque utiliza su propio criterio para

⁷ IDEM

valorarse. Existen otros constructos del Enfoque Centrado en la Persona relacionados íntimamente con la aceptación, los cuales se mencionan a continuación:

CONCEPTO DE “*MÍ MISMO*”

El concepto de mí mismo es el conjunto de percepciones o imágenes relativas a nosotros mismos. La estructura del sí mismo es una configuración organizada de las percepciones del sí mismo que son admisibles a la conciencia. Se compone de elementos tales como las percepciones de las propias características y capacidades; los preceptos y conceptos de sí mismo en relación con los demás y con el medio; las cualidades de valor que se perciben como asociadas con las experiencias y con los objetos; y las metas e ideales que se perciben como poseyendo valor positivo o negativo (Rogers, 1975).

Rogers, define el sí mismo como: “una Gestalt conceptual coherente y organizada, fluida y cambiante, compuesta por las percepciones y características de la persona sobre sí misma y de sus percepciones de las relaciones con los otros y con diversos aspectos de la vida, junto con los valores asociados a esas percepciones”.

VALORACIÓN ORGANÍSMICA

Cuando la persona parte de sí misma, de lo que su propio organismo le dice como centro de evaluación, se habla de valoración **organísmica**. “Se refiere al proceso por medio del cual las experiencias se simbolizan adecuadamente y se valoran fluida y constantemente en función de las satisfacciones **organísmicamente** experimentadas. Involucra el concepto de que el **núcleo** de valoración se encuentra en el sujeto, en su experiencia”⁸.

Rogers, afirma también, que la persona en el intento de ganar y mantener el amor de los demás, la aprobación o la estima, renuncia a ser el mismo su foco de evaluación y lo transfiere a otros. Aprende de los demás una larga lista de valores concebidos y los adopta como propios, aun cuando puedan discrepar con sus vivencias.

La idea entonces, es recuperar ese foco valoral, reubicar su propia valoración y aprender a confiar en su experiencia, según sus necesidades, deseos y valores.

⁸ IDEM

PODER PERSONAL

Cuando la persona asume su poder personal, toma sus propias decisiones a partir de sí misma, de sus sentimientos, necesidades, valores y se hace más responsable de sí asumiendo las consecuencias de sus actos. En general, las personas entregan su poder personal a otros debido a la poca confianza que tienen en su organismo, entonces dependen y se someten al otro, lo cual automáticamente los adentra a una relación desigual, compuesta por miedos, enojos y temores. Al hablar de la aceptación, se acentúa que son relaciones donde se da el aprecio sin posesividad, sin condiciones hacia la otra persona, sin juicios de evaluación y sin manipulación, ya que esto permite una relación interpersonal nutriente por que no presiona, sino que deja el poder de la persona sobre su vida completamente en sus manos. La empatía, ofrece a la otra persona la posibilidad de escucharse aceptándose, y esto reduce el poder que otros han ejercido sobre ella.

SENTIDO DE VIDA

El sentido de vida es el por qué o los por qué para los cuales se vive; es una situación vital que representa un reto para las personas y una actitud básica para enfrentar la vida. Es el significado concreto de la vida de cada individuo en un momento dado, así como la actitud que asume ante este (Frankl, 1996). El ser humano necesita un sentido para vivir, ya que la ausencia de esta provoca innumerables trastornos e incluso puede conducir al suicidio. Frankl, llama a la

técnica de la búsqueda del sentido, Logoterapia, en donde *logos* equivale a la reflexión sobre el sentido, significado o propósito; la reflexión psicoterapéutica de la existencia supone reflexión sobre la libertad y la responsabilidad de la propia vida. La logoterapia, se centra en el significado de la existencia humana, así como en la búsqueda de dicho sentido. Según la logoterapia, la primera fuerza que motiva al hombre es la lucha por encontrar un sentido a su propia vida, es por eso que Frankl nos habla de la voluntad de sentido.

VOLUNTAD DE SENTIDO

La búsqueda de sentido de la vida es una fuerza primaria y no una racionalización secundaria, según menciona Frankl (1996). Este sentido responde particular y específicamente a cada individuo, es único y diferente en cada persona y solamente ella tiene que encontrarlo, solamente así logra alcanzar el hombre un significado que satisfaga su propia voluntad de sentido. Para Frankl, la voluntad de sentido para muchas personas es cuestión de hecho y no de fe. “La voluntad de sentido del hombre puede también frustrarse, en cuyo caso la logoterapia habla de frustración existencial” (Frankl, 1996).

SENTIDO DE SUFRIMIENTO

Ante situaciones de gran sufrimiento y muerte que se encuentran desde el entorno más cercano hasta el más lejano y que afectan el diario vivir de las personas, es difícil concebir un sentido en circunstancias tan adversas. Sin embargo, ninguna persona puede evitar el encuentro con el sufrimiento

ineludible. Así, podemos preguntar ¿Cómo podemos decir si a la vida, a pesar de todos sus aspectos negativos, puede tener un sentido, mantener el sentido en todas sus condiciones y circunstancias?⁹ “De un modo u otro, debe haber, frente a los aspectos trágicos de nuestra existencia la posibilidad de sacar el mejor partido”. Frankl dice que la persecución del sentido no solo hace feliz al hombre, sino que le hace también capaz para el sufrimiento. Cuando somos víctimas impotentes de una situación desesperada, alguna situación que no podemos cambiar, solo podemos cambiar nuestra propia actitud, cambiándonos a nosotros mismos, madurando, creciendo, trascendiéndonos y dando así testimonio de la facultad más humana del hombre: la de transmutar una tragedia personal en triunfo. La vida tiene sentido bajo todas las condiciones y en todas las circunstancias, aún en las más adversas. Frankl explica que no es necesario sufrir para encontrar el sentido de la vida. Lo que plantea, es que el sentido es posible a pesar del sufrimiento, por no decir mediante el sufrimiento, en el supuesto de que este sea necesario, es decir, cuando la causa del sufrimiento no puede eliminarse o evitarse por ser una causa biológica, psicológica o sociológica. El sentido del sufrimiento se enfrenta a través de valores actitudinales, es decir, adoptando una actitud correcta frente al destino, y que la persona decide qué actitud quiere tomar ante el sufrimiento. El sufrimiento –el auténtico- no es solo una obra, sino un incremento. Si se padece una

⁹ Frankl, V. 1987: El hombre doliente, *Extravíos del Pensamiento Psiquiátrico*, pp 41.

enfermedad, la persona tiene como tarea la responsabilidad de lo que va a hacer con ella.¹⁰

Frankl dice: es necesario asumir el sufrimiento y, para asumirlo, para poder aceptarlo, se debe afrontar, pues solo el sufrimiento asimilado deja de ser sufrimiento. Al aceptarlo, no solo se afronta, sino que a través del sufrimiento se busca algo que no se identifica con él: se trasciende el sufrimiento; el querer amputar la miseria y la muerte, el destino y el sufrimiento, es como pretender quitarle a la vida su forma propia y específica, y que son precisamente los golpes del destino, descargados sobre la vida “en la forja ardiente del sufrimiento”, los que le dan su forma y estructura propias. Porque lo más importante es la actitud que se tome hacia el sufrimiento, entonces este deja de ser en cierto modo sufrimiento cuando encuentra un sentido. Al aceptar el reto de sufrir valientemente, la vida tiene hasta el último momento un sentido y lo conserva hasta el fin.

¹⁰ IDEM.

1.2 DELIMITACIÓN

En el desarrollo de la investigación se presentan los siguientes alcances y límites que fueron de ayuda para tener un mejor enfoque:

En relación al abordaje de la investigación se realizó a partir de las mujeres con discapacidad visual y no se profundizó en la experiencia ni en el desarrollo de los hombres con discapacidad, pues no es el tema central aunque ambos vivan una situación en común. La investigación se limitó únicamente a la discapacidad visual, cualquiera que haya sido su origen, sea congénita o adquirida, pues no se pretendió clasificar el origen de la discapacidad, ya que de igual manera afecta directamente la vida de las mujeres que la padecen. Se abordó solo de manera general la problemática social de las mujeres con discapacidad visual, puesto que el mayor interés partió de un análisis de la realidad personal y subjetiva de estas mujeres. La muestra utilizada en la investigación fue de 15 mujeres en edad productiva entre 15 y 40 años de edad, con discapacidad visual por diversas causas, estas mujeres forman parte de la Asociación de Ciegos Carlos Rosales, Municipio de Coatepeque, Departamento de Quetzaltenango, Guatemala. La investigación se realizó durante el año 2012 y se excluyó de esta, aquellas mujeres que no entraban en este perfil.

CAPÍTULO II

2. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 TÉCNICAS

La observación que se llevó a cabo durante la fase inicial del proceso, permitió evaluar el comportamiento de las personas que forman parte de la Asociación, sobre todo haciendo énfasis en las mujeres con discapacidad visual.

La investigación y trabajo de campo se llevó a cabo mediante una entrevista directa a las mujeres que padecen discapacidad visual, en este caso específicamente con 15 mujeres de la Asociación de ciegos Carlos Rosales.

Como primer paso se planteó la investigación, elaborando el proyecto de trabajo, luego se solicitó por medio de una carta a la Asociación de ciegos Carlos Rosales la autorización para la aplicación del instrumento de medición.

El segundo paso involucró la observación de las características físicas de la Asociación, como, de las personas que forman parte de la misma. Durante esta fase se inició el rapport con las asistentes.

El tercer paso consistió en la calendarización de la aplicación de las entrevistas, para esto se tomaron 8 sábados con el propósito de facilitar su asistencia, ya que es el día que se reúnen. Se les comunicó verbalmente los objetivos de la investigación y se solicitó su colaboración especificando que era una actividad voluntaria para mujeres e informándoles que ese procedimiento se llevaría a cabo de forma anónima. Al acceder las mujeres, se les entregó un consentimiento informado el cual fue leído a cada una de ellas. Al estar de acuerdo, las participantes firmaron dicho consentimiento. (Las personas que no

saben escribir pusieron su huella con tinta), luego se les entrevistó una a una por un período aproximado de media hora por persona.

El último paso fue elaborar el análisis de las mismas.

2.1.1 SELECCIÓN DE LA MUESTRA:

Se utilizó muestreo no aleatorio con muestras casuales de 15 mujeres en edad productiva entre 15 y 40 años de edad, con discapacidad visual por diversas causas, de la Asociación de Ciegos Carlos Rosales, Municipio de Coatepeque, Departamento de Quetzaltenango, Guatemala. Durante el año 2012.

2.2 INSTRUMENTOS

2.2.1 ENTREVISTA A PROFUNDIDAD:

Se llevó a cabo una entrevista a profundidad semiestructurada con 10 preguntas con la finalidad de obtener información sobre autoconcepto y sentido de vida de estas mujeres. Al mismo tiempo que sirvió de guía al entrevistador, permitió recoger e integrar toda la información posible sobre las participantes.

CAPÍTULO III

3. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1 CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR Y DE LA POBLACIÓN:

3.1.1 CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR:

La Asociación de Ciegos Carlos Rosales está ubicada en la 7ma. calle 4-59 zona 1, Barrio Las Casas del Municipio de Coatepeque, Departamento de Quetzaltenango, Guatemala. El lugar físico donde se encuentra ubicada la Asociación fue proporcionado por la cooperativa Santiago de Coatepeque, la cual posee una biblioteca en esas instalaciones, misma que comparte con la Asociación los fines de semana. En este lugar cuentan con un espacio para reuniones, donde se les proporcionan mesas y sillas. El espacio físico también cuenta con sanitarios y ventiladores que ayudan con el clima cálido de Coatepeque.

Así también, cuenta con un espacio para parqueo, ya que ellos mismos han conseguido la ayuda de personas para transportarse desde sus viviendas hacia la asociación y viceversa. También cuentan con una máquina de escribir que fue donada por una organización Suiza y un teléfono de planta.

Actualmente acaban de recibir un terreno donado por la misma organización Suiza, en el cual están empezando a construir varias clínicas con el afán de crear un espacio apto tanto para evaluaciones oftalmológicas como para reuniones de apoyo.

3.1.2 CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN:

La población con la que se trabajó fueron 15 mujeres en edad productiva entre 15 y 40 años de edad, con discapacidad visual por diversas causas, la mayoría de estas mujeres pertenecen a una clase social media baja y asisten a la Asociación solas o con sus familiares. Muchas de las mujeres de la Asociación

son residentes del centro de Coatepeque, también hay un pequeño porcentaje que asiste de las aldeas y caseríos cercanos.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

ENTREVISTA REALIZADA A 15 MUJERES DE LA ASOCIACIÓN DE CIEGOS CARLOS ROSALES EN RELACIÓN A AUTOCONCEPTO Y SENTIDO DE VIDA.

DATOS OBTENIDOS DE LA ENTREVISTA DIRIGIDA A LAS MUJERES DE LA ASOCIACIÓN CARLOS ROSALES.

3.2 ANÁLISIS GENERAL

La investigación se realizó con el fin de conocer y analizar el sentido de vida para mujeres con discapacidad visual, a través de sus mismas palabras. Así mismo se trató de determinar los factores internos o externos que han jugado un papel importante para el desarrollo personal de estas mujeres.

Las preguntas que conformaron la entrevista, fueron realizadas basándose en los dos temas de interés para la investigación, autoconcepto y sentido de vida. Adicionalmente fue de interés investigar sobre sus experiencias, dificultades, sexualidad, situaciones familiares, sociales, motivaciones, etc.

Se realizó un análisis de contenido a través del cual se segmentaron, categorizaron e interpretaron los datos obtenidos de las entrevistas dividiendo para su mejor comprensión en 6 rubros principales:

1. Significado de vivir con una discapacidad visual (tomando en cuenta sus actividades tanto personales como sociales).

2. Influencia que ha tenido el medio (abarcando relaciones familiares, amigos, parejas, etc).
3. Obstáculos con los que ha tropezado (tanto emocionales como de infraestructura).
4. Recursos que han ayudado (pueden ser personales o externos).
5. Aceptación de la discapacidad (enfocándose en la forma cómo lograron aceptarla y qué necesitaron para lograrlo).
6. Sentido de vida (desde el punto de vista personal).

Se realizó el análisis de la información tomando como base el contenido del discurso dado por las mujeres entrevistadas. Las dimensiones que se trabajaron a partir de las entrevistas, se pueden clasificar en dos grandes categorías:

1. Aceptación (incluyendo en este espacio la idea que tienen de ellas mismas, temas a cerca de su sexualidad, relación con el sexo opuesto, afectos, que incluyen a otras personas y los vínculos que puedan desarrollar).
2. Sentido de vida (enfocándose en los recursos que tienen y han ayudado a su aceptación y desarrollo personal).

En las mujeres entrevistadas, la discapacidad está incorporada plenamente a su imagen propia, independientemente del proceso de aceptación de la propia discapacidad por el que hayan pasado. Se observó una recurrencia en la necesidad de afirmar el propio valor a pesar de la discapacidad, e incluso, en algunos casos, en tomar la discapacidad visual como algo positivo dentro de lo que ellas son como seres humanos y como mujeres, lo cual es una fuerte base para la autoaceptación. Sumado a esto, está la necesidad de ser reconocidas por otros como una persona valiosa. El Mí mismo, en estas mujeres es producto de un largo proceso de aceptación y de valoración a partir del reflejo de otros y de su propia idea acerca de ellas mismas. En general, hay una buena imagen de sí mismas, con ciertas variaciones donde la conformidad o resignación forman parte activa.

En relación a la pregunta 5, que incluyó temas de sexualidad, las experiencias reportadas variaron mucho, algunas fueron positivas y mostraron una actitud muy abierta mientras que otras (la mayoría), se sintieron bastante incómodas, dando como resultado a respuestas cortantes y frías. En su mayoría las mujeres entrevistadas nacieron viendo y por diversas razones perdieron la vista, esto llevó a experiencias donde sobresalen temas de pareja en una gran variación, desde las que mencionan relaciones estables, sin dificultad para desarrollar convivencia con el sexo opuesto, hasta experiencias duras de abandono por parte de la pareja, llevando esto a la búsqueda de amistades sin involucrarse en una relación sentimental con el sexo masculino. También se

encontró una constante en las mujeres entrevistadas de haber vivido una educación sexual deficiente y llena de prejuicios que han tenido que ir disolviendo para lograr una vida más plena.

Los relatos sobre la experiencia de ser mujer y tener discapacidad a la vez son muy reveladores de los intensos procesos internos por los cuales han pasado las mujeres entrevistadas. La gama de posibilidades de lo que significa ser mujer y tener una discapacidad visual no hace desaparecer la constante de que puede llegar a ser una experiencia valiosa y profunda de la cual han podido aprender mucho.

En todos los casos queda claro que ser mujer es ya de por sí un reto, una situación que implica dificultades aun así, pudo observarse que la vivencia de ser mujer con discapacidad en todos los casos está determinada por la historia personal, por el carácter y la personalidad de cada mujer.

Dentro de la experiencia de ser mujer y vivir la feminidad plenamente, se encontró varias experiencias relacionadas con la maternidad, para algunas fue un logro y alimento a sus vidas, para otras representó miedo de no poder encargarse del bebé y en los casos más extremos, vivencias de rechazo por parte de los hijos por avergonzarse de ellas.

La discapacidad es inseparable de ser mujer en la experiencia de las mujeres entrevistadas. Para la mayoría ha sido una experiencia difícil principalmente porque nadie las preparó para enfrentar todo lo que ha implicado la discapacidad visual. El esfuerzo emocional que implica dejar de ver puede ser muy pesado y poco relevante para personas que no sufren dichas limitaciones. Se encontraron varias historias que hacen mención a este punto específico, agregando que ese esfuerzo se vuelve aún mayor por las tareas que tradicionalmente las mujeres desempeñan y que implican mucho trabajo físico, como barrer, cocinar etc. En este punto, cabe mencionar el serio problema de las barreras físicas con las que se encuentran cotidianamente las personas con discapacidad visual que se deben en gran medida al diseño (o más bien, falta de diseño) de ciudades que no contemplan las necesidades específicas de estas personas. Una constante en las entrevistas fue la manifestación de emociones ante el rechazo, la discriminación, la devaluación, incluso comentarios de otras personas ante su discapacidad visual. Así mismo existen casos opuestos a la discriminación, por ejemplo; muchas de las mujeres reflexionan en torno al hecho de que la sobreprotección no es una buena manera de relacionarse con las personas con discapacidad en la medida en que no implica un verdadero reconocimiento de la valía y de las capacidades de todo tipo que la persona con discapacidad visual posee.

No obstante lo difícil que ha sido el proceso de aceptación de la propia discapacidad y de un manejo de las reacciones de los demás, en caso de que sean negativas, las mujeres entrevistadas narraron la forma en que han podido “superar” la discapacidad visual, lo cual ha implicado un intenso trabajo sobre sí mismas, en el ámbito de la voluntad, de la fuerza interna, de dominar los sentimientos muchas veces de enojo, vergüenza etc. Para poder superar en la medida de lo posible la discapacidad visual, han tenido que pasar por un proceso de reconocimiento y aceptación, de invitar a la discapacidad a ser parte de ellas y de su vida.

Durante las entrevistas hay un dato importante, que ha sido muy útil en el proceso de aceptación de la mayoría de estas mujeres, esto es el apoyo de personas con su misma condición, ya que asistiendo a la Asociación han podido darse cuenta que hay personas que tienen mayores dificultades, que han sufrido abandono, rechazo o que no han podido superarse por ellas mismas y aun dependen de alguien o le tienen miedo al futuro.

En relación a los afectos hacía las demás personas, hay experiencias que cuentan haber encontrado el apoyo y cariño en sus familias, pero otras veces, fueron personas ajenas a ese ámbito quienes ofrecieron soporte emocional, entiéndase grupos de ayuda, iglesias, personas de la Asociación etc. Estas personas han ofrecido a las entrevistadas otra forma de ver la vida y enfrentar las propias dificultades.

Otro aspecto que se mencionó en las entrevistas fue las oportunidades de superación, si estudiaban o no, a lo cual varias de las entrevistadas mencionaron que les cuesta mucho llevar a cabo sus estudios o tuvieron que dejarlos desde la pérdida de visión. Muchas de ellas narran la enorme emoción y el inmenso deseo de seguir estudiando y de tener acceso al conocimiento como parte fundamental de sus aspiraciones y planes a futuro.

Cuando se les preguntó sobre su sentido de vida, en términos generales las mujeres reportaron un fuerte deseo de seguir adelante solas, de lograr no depender de nadie. En aquellas que son madres y esposas, el sentido de vida fue concebido como una razón de vivir para sus hijos, esposos y para sí mismas.

En algunos casos (la mayoría) hubo una elaboración espiritual o religiosa del sentido de vida; la idea de Dios, de que alguien superior garantiza un cierto orden, era el eje significativo de su existencia. El elemento de la fe, relacionado con las creencias religiosas, puede ser un motivador central para tener una actitud distinta frente a la adversidad. Además de este elemento, el sentido de vida tiene que ver directamente con una actitud activa de conferir valor a la propia existencia y a la vida misma, que se refleja en las decisiones que se toman y en las acciones que se llevan a cabo, así como en la interpretación que se da a las cosas que suceden. Hay en general, referencias constantes a la necesidad de creer o asumir que existe un orden en el mundo y que ese orden se refleja en la propia vida. Este sentido de vida, una vez consolidado, genera

una actitud de apertura, de gratitud, que no siempre está presente en las personas que, por una u otra razón, viven más alejadas del sufrimiento, de problemáticas serias. Esta actitud permite que se viva el presente, que se acepte y se disfrute, y ello da lugar a una actitud de realización, de crecimiento y de alguna manera de sabiduría. A veces esa fuerza y esas ganas de salir adelante se combinan con el apoyo de alguien cercano y significativo, y dan lugar a una actitud madura de aceptación de los ritmos de la vida. La fuerte confrontación con diversos problemas de la vida, entre ellos los familiares, puede llevar a algunas mujeres a enfrentar una disyuntiva: luchar o darse por vencidas, y en algunos casos hasta pensar en el suicidio. La conciencia de que se necesita ayuda, y de que hay que encontrarla, es parte de esa voluntad de sentido. La mayoría de las mujeres contaron que les gusta asistir a la Asociación, porque allí encuentran esperanza y eso las ayuda a seguir adelante y les permite replantear sus expectativas y prioridades.

En todos los casos, las mujeres entrevistadas vivieron en algún momento su experiencia de discapacidad visual con mucho dolor y sufrimiento. El proceso de aceptación de sí mismas y de su situación, así como la construcción de un sentido de vida, ha implicado un decir sí a la vida a pesar de lo trágico, de lo doloroso, tal como lo hizo Frankl en su momento.

CAPÍTULO IV

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES

- En cuanto a los factores que se detectaron como parte importante para promover el desarrollo personal de estas mujeres fueron:
 - ✓ **Factores Internos:** gran impulso interior, tenacidad y fuerza para encontrar alternativas que les permitieran alcanzar sus objetivos.
 - ✓ **Factores personales:** en las mujeres entrevistadas predomina la idea de que su carácter fuerte y propositivo ha sido un recurso importante para seguir adelante.
 - ✓ **Relaciones significativas:** contar con familiares solidarios, amigos cercanos, tener una pareja, formar una familia, etc.
 - ✓ **Factores grupales:** el formar parte de grupos de personas con similares padecimientos, como la Asociación o grupos de iglesias.
- También se puede decir que parte del desarrollo se debe a amigos y familiares respetuosos, no sobreprotectores, afectuosos y solidarios.

- Los factores que han entorpecido el desarrollo personal de estas mujeres, son:
 - ✓ Poco acceso a oportunidades.
 - ✓ Falta de recursos adecuados para poder estudiar, tener una vida social, cultural, deportiva y recreativa.
 - ✓ Choque con una sociedad poco tolerante a las personas con discapacidad visual.
 - ✓ Ignorancia en relación a discapacidad visual y lo que esto conlleva.

- El papel que ha jugado la aceptación de sí mismas y el sentido de vida para su desarrollo personal, se encuentra influido por diferentes aspectos: su propio reconocimiento como personas valiosas, independientemente de su discapacidad visual; reconocer sus recursos emocionales en la aceptación de su condición de vida; la aceptación y trato de sus familiares y amigos, finalmente el apoyo afectivo de la pareja y realización personal.

- La experiencia de ser mujer y vivir con una discapacidad visual ha implicado por un lado, dolor y sufrimiento pero también una experiencia profunda y valiosa. Cabe señalar que la vivencia de ser mujer con discapacidad en todos los casos está determinada por la historia personal, por el carácter y la personalidad de cada mujer. Por ello, ser mujer con discapacidad ha implicado un arduo trabajo en lo personal en el proceso

de autoaceptación, ya que los prejuicios hacia las personas con discapacidad visual, así como las expectativas sociales hacia las mujeres en general, ha enfrentado a estas mujeres a describir, desarrollar y fortalecer sus recursos personales para enfrentar dignamente su situación.

- Para estas mujeres, el significado de aceptación de sí mismas, va de la mano con agradecer y trascender. Una vida plena es estar en armonía con la realidad en que se vive, aceptar que la vida misma y el crecimiento humano es ascendente y descendente, pero que aun así tiene una vida, que puede ser tan buena o mala, como sea su actitud. Cuando una mujer con discapacidad visual decide encontrarle un sentido a su discapacidad y vivirla con una actitud diferente, ella estará aceptándose y valorándose por lo que es.

4.2 RECOMENDACIONES

- Crear programas de desarrollo humano para mujeres con discapacidad visual y sus familiares, con el propósito de lograr la rehabilitación integral tanto de ellas como de las personas a su alrededor.
- Es necesario seguir trabajando sobre una línea que abra posibilidades de desarrollo a las mujeres con discapacidad visual, que como se ha mencionado, por su condición, sufren una doble discriminación.
- Desarrollar nuevas investigaciones que incluyan diferentes muestras, para tener mayor representatividad y acercamiento a las condiciones de autoaceptación y desarrollo personal de las mujeres con discapacidad visual.
- Promover la creación de grupos que puedan dar apoyo a las personas que conviven con una persona con discapacidad visual, promoviendo el trato adecuado, creación de espacios apropiados y disminuir riesgos de accidentes en el hogar.
- Desarrollar una guía informativa para difundir en las empresas guatemaltecas la importancia de la inclusión de las personas con

discapacidad visual, con el afán de crear oportunidades de superación que les permita ser independientes y sentirse útiles para la sociedad.

BIBLIOGRAFÍA

- World Sight Day, *Vision 20/20; Gender Eye Health*, 2009 Report. 116
- Frankl, V. (1987) *El hombre doliente*. España: Herder. 141
- Frankl, V. (1950) *Psicoanálisis y Existencialismo*. México DF: Fondo de cultura económica. 273
- Frankl, V. (2004) *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Herder.137
- Gondra, J. (1981) *La Psicoterapia de Carl Rogers*. España: Desclee de Brouwer. 177
- Hernández Sampieri, R. Fernández Collado, C (coaut). Baptista Lucio, M. *Metodología de la Investigación*. México: McGraw -Hill, 2010. Edición: 5 ed. 613 p.
- Mancilla, C. (1997) *El desarrollo Humano de las mujeres: un modelo centrado en la persona*. Tesis de Maestría. México, DF. Universidad Iberoamericana. 75
- Pinzón, M. (1999) *Discapacidad y salud*. Argentina: Fundación Unicornio. 55
- Rogers, C. (1978) *Terapia, personalidad y relaciones interpersonales*. Buenos Aires, Argentina: Nueva Visión. 47
- Rogers, C. (1984) *El proceso de convertirse en persona*. Barcelona: Paidós. 116
- Soto, F. (1994) *Nociones ínfimas sobre muestreo*. Guatemala. 145

ANEXOS

Universidad de San Carlos de Guatemala

Escuela de Ciencias Psicológicas

Centro de Investigaciones en Psicología –CIEPs- “Mayra Gutiérrez”

Responsables: Guillermo Alfonso Blanco Ramírez

Gloria María Mejía Capilla

GUIA DE ENTREVISTA

1. ¿Cómo ha sido tu experiencia como mujer de vivir con discapacidad visual?
2. ¿Cuáles son las dificultades a las que te has enfrentado y enfrentas en la vida diaria?
 - ¿Cómo reaccionas ante esas dificultades?
 - ¿Qué haces? (Conductas, Actitudes)
3. ¿Qué te ha ayudado a salir adelante?
 - ¿Cuáles son tus propios recursos que consideres te han ayudado?
 - ¿Ha estado tu familia contigo?
 - ¿De qué forma?
 - ¿Tus amigos y familiares cómo conviven contigo?
 - ¿Cómo es tu relación con ellos?
 - ¿Algo más que te ha ayudado a salir adelante?
4. ¿Cómo te sientes de ser una mujer con discapacidad visual?
 - ¿Cómo son las actitudes hacia tí misma? (aceptación o rechazo)
 - ¿Cómo sientes que te perciben los demás?
 - ¿Cómo te percibes a tí misma?
5. ¿Cómo vives tu sexualidad?
 - ¿Cuánto y cómo influye el ser mujer con discapacidad visual en el desenvolvimiento de tu sexualidad?
 - ¿Cómo ha influido tu familia en el desarrollo de ésta?

6. ¿Cómo es tu relación con el sexo masculino?
 - ¿Eres casada? ¿Cómo es tu relación con tu esposo?
 - ¿Eres madre? ¿Cómo te sientes de serlo?
 - ¿Tienes amigos, novio o alguna pareja? o ¿Has tenido?
 - ¿Cómo influye tu discapacidad en estas relaciones?

7. ¿Qué es lo mejor y lo peor que tienes en tu vida?

8. ¿Cuál crees que es tu virtud más preciada?

9. ¿Qué te motiva en la vida?
 - ¿Participas en algún grupo: deporte, autoayuda, religioso, etc.?¿Cuál?
 - ¿Estudias?
 - ¿Tomas algún curso?
 - ¿Trabajas? ¿De quién dependes económicamente?

10. ¿Qué aspiraciones o planes a futuro tienes?

PREVENCIÓN DE LA CEGUERA

ASOCIACIÓN DE CIEGOS

CARLOS ROSALES

¿Cómo comunicarnos
mejor con personas
no videntes?

Recuerde que lo más importante para prevenir la ceguera es consultar periódicamente con el oftalmólogo.

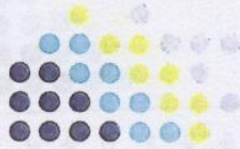
Se recomienda un control anual cada año a partir de los 50 años. En los controles su médico le indicará si por su condición clínica debe hacer controles más frecuentemente.

Todos los niños deben someterse a un examen ocular completo por lo menos una vez entre los tres y los cinco años de edad.

SIGNOS DE ALARMA

A continuación se enumera una serie de signos y síntomas que se deben tener en cuenta ya que nos indican alguna dificultad visual u ocular, y por lo tanto la necesidad de acudir al especialista.

1. Manifestación frecuente de dolor de cabeza y cansancio visual
2. Entrecerrar los párpados, arrugando la frente para poder distinguir un objeto
3. La presencia de frecuentes orzuelos, los párpados infectados con escamas (cropa) o inflamados
4. Acercarse mucho a los libros para leer
5. Visión de una cortina o telón que impide ver los objetos
6. Ojo rojo y visión de halos o arco iris al mirar los bombillos
7. Repentina pérdida de visión por uno o ambos ojos



ASOCIACIÓN DE CIEGOS
CARLOS ROSALES

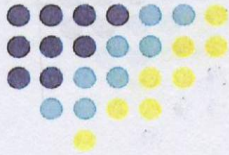


Universidad San Carlos de
Guatemala
Psicología

7^{ma} calle 4-59 zona 1 barrio las
Casas Coatepeque, Quetzaltenango.

tel: 4471-1561

Comunicación efectiva con personas no videntes



La **ceguera** es una discapacidad física que consiste en la pérdida total o parcial del sentido de la vista. Tipos de ceguera:

Ceguera Parcial: es cuando la persona ve con baja visión o no tiene la suficiente capacidad de tener una buena visión y se ven obligados a usar anteojos para tener buena visión.

Ceguera Total o Completa: es cuando la persona no ve ni siente absolutamente nada, ni siquiera luz ni su reflejo (resplandor).

Las personas que padecen esta discapacidad se enfrentan con varios limitantes para poder realizar sus actividades diarias, volviéndose estas, mucho más complejas.

Con el propósito de ayudar a estas personas a adaptarse mejor y más fácilmente a nuestra sociedad, aquí encontrará unos consejos que pueden ser útiles, tanto para las personas que padecen la discapacidad como para sus familiares y amigos.

1. En primer lugar, tenga en cuenta esto. Cuando entre a un lugar donde se encuentra una persona no vidente, hable aun- que sea sólo una palabra de saludo. Es preciso hacerle notar su presencia y también prevenirlo cuando usted se retire.

2. Jamás se dirija a él/ella por intermedio de otra persona, en los casos en que le pueda hablar libremente. Hágalo con nor- malidad y asegúrese que él/ella sepa que usted se está diri- giendo a él/ella llamándolo por su nombre, tocándole un brazo o de cualquier otra forma.

3. Usted puede utilizar sin temor palabras que hacen alusión a la vista, como "mirar", "ver televisión", "bonito" o "hermoso". A ellos no les molestan estos términos e incluso los usan con toda naturalidad. Por ejemplo: "¿Viste ayer la teleserie?" refiriéndose a escuchar la novela por televisión.

4. Cuando se encuentre con él/ella, pregúntele si desea que lo acompañe pero no insista si dice que puede arreglárselas so- lo/a.

5. Cuando cruce una calle acompañando a una persona no vidente, deténgase un momento junto al cordón de la vereda o cuneta, a menos que él prefiera que se le advierta mediante una presión del brazo.

6. Encare las veredas de frente, nunca en diagonal. Lo mismo rige para las escaleras fijas y mecánicas. No lo/la abandone hasta que ambos se encuentren sanos y salvos al otro lado de la calle. Permanezca junto a él/ella salvando cualquier tipo de obstáculos, tales como: montículos de arena, escombros, traba- jos en la vía pública, bicicletas que circulan por las aceras, etc.

7. Para indicarle un asiento, tome su mano derecha y póngala sobre el respaldo de la silla.

8. Si una persona no vidente le pide una dirección, indíquesela tan precisamente como sea posible, señá- lándole la distancia a recorrer, si debe doblar a iz- quierda o a derecha o seguir en línea recta.

9. Evite especialmente la lástima o una solicitud excesiva. Al acompañarlo háblele como a todo el mundo, ayúdelo discretamente y no insista cuando él le diga que ya no lo necesita.

10. Si convive con alguna persona no vidente en su casa, lugar de estudio o trabajo, procure que las puer- tas y ventanas estén siempre completamente abiertas o completamente cerradas, e infórmele de los cambios que se produzcan en la ubicación de los muebles.

11. Cuando se encuentre con un conocido no viden- te, preséntese por su nombre al saludarlo, no preten- da que él siempre sepa con quién está hablando.

Aplicando estos consejos usted estará brindando un gran servicio a las personas ciegas. Recuerde que usted o un ser querido podrían adquirir esta discapaci- dad por enfermedad o accidente y no les agradaría ser tratados con indiferencia, rudeza ni lástima. Las personas no videntes tienen las mismas necesidades que todo el mundo, dependiendo de su edad y ocupa- ción, y desean integrarse normalmente a la vida ciudadana.

Colaboremos todos a hacer su inclusión mas fácil!!!