

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

“MAYRA GUTIÉRREZ”

**“PERCEPCIONES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL SOBRE LA
ACCESIBILIDAD DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR. ESTUDIO REALIZADO
EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL -CRI-, ZONA 11 Y
LA BIBLIOTECA BRAILLE, ZONA 1 DE LA CIUDAD DE
GUATEMALA”**

**ANA GRICELDA MORALES NAVAS
BYRON EMMANUEL HERNÁNDEZ MOLINA**

GUATEMALA, SEPTIEMBRE 2022.

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]



[Handwritten signature]



[Handwritten signature]



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

**“PERCEPCIONES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL SOBRE LA
ACCESIBILIDAD DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR. ESTUDIO REALIZADO
EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL -CRI-, ZONA 11 Y
LA BIBLIOTECA BRAILLE, ZONA 1 DE LA CIUDAD DE
GUATEMALA”**

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

**POR
ANA GRICELDA MORALES NAVAS
BYRON EMMANUEL HERNÁNDEZ MOLINA**

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGOS**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADOS**

GUATEMALA, SEPTIEMBRE 2022

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

M.A. MYNOR ESTUARDO LEMUS URBINA

DIRECTOR

**LICENCIADA JULIA ALICIA RAMÍREZ ORIZÁBAL DE DE
LEÓN**

SECRETARIA

MA. KARLA AMPARO CARRERA VELA

M. Sc. JOSÉ MARIANO GONZÁLEZ BARRIOS

REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

VIVIANA RAQUEL UJPÁN ORDÓÑEZ

NERY RAFAEL OCOX TOP

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

M.A. OLIVIA MARLENE ALVARADO RUÍZ

REPRESENTANTE DE EGRESADOS



Cc. Archivo

CIEPS. 37-2021

Reg. 77-2018

CODIPs. 1335-2022

ORDEN DE IMPRESIÓN INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN

19 de agosto de 2022

Estudiante

Ana Gricelda Morales Navas

Escuela de Ciencias Psicológicas

Edificio

Estudiante Morales Navas:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el **Punto DÉCIMO TERCERO (13°)** del **Acta TREINTA Y OCHO - DOS MIL VEINTIDÓS (38-2022)**, de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 19 de agosto de 2022, que copiado literalmente dice:

"DÉCIMO TERCERO: Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **"PERCEPCIONES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL SOBRE LA ACCESIBILIDAD DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR. ESTUDIO REALIZADO EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL -CRI-, ZONA 11 Y LA BIBLIOTECA BRAILLE, ZONA 1 DE LA CIUDAD DE GUATEMALA"** de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

Ana Gricelda Morales Navas

Registro Académico 2007-20165

CUI: 1970-88368-0101

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la **Dra. Ana Lissette Jerónimo Marroquín de Alvarado; PhD** y revisado por la **M.A. Suhelen Patricia Jiménez Pérez**.

Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **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"

Licenciada **Julia Alicia Ramirez Orizabal de León**
SECRETARIA DE ESCUELA II



/Bky



UG-201-2022



Guatemala, 01 de agosto de 2022

Señores
Miembros del Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

Señores Miembros:

Deseándoles éxito al frente de sus labores, por este medio me permito informarles que de acuerdo al Punto Tercero (3º.) de Acta 38-2014 de sesión ordinaria, celebrada por el Consejo Directivo de esta Unidad Académica el 9 de septiembre de 2014, la estudiante **ANA GRICELDA MORALES NAVAS, CARNÉ NO. 1970-88368-0101, REGISTRO ACADÉMICO No. 2007-20165 y Expediente de Graduación No. L-102-2018-C**, ha completado los siguientes Créditos Académicos de Graduación:

- **10 créditos académicos del Área de Desarrollo Profesional**
- **10 créditos académicos por Trabajo de Graduación**
- **15 créditos académicos por Examen Técnico Profesional Privado.**

Por lo antes expuesto, con base al **Artículo 53 del Normativo General de Graduación**, solicito sea extendida la **ORDEN DE IMPRESIÓN** del Informe Final de Investigación **"PERCEPCIONES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL SOBRE LA ACCESIBILIDAD DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR. ESTUDIO REALIZADO EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL -CRI-, ZONA 11 Y LA BIBLIOTECA BRAILLE, ZONA 1 DE LA CIUDAD DE GUATEMALA"**, mismo que fue aprobado por la Coordinación del Centro de investigaciones en Psicología -CIEPs- "Mayra Gutiérrez" el 12 de FEBRERO del año 2021.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Atentamente,



M.A. MAYRA LUNA DE ALVAREZ
COORDINACIÓN
UNIDAD DE GRADUACIÓN

Lucia G.
CC. Archivo

Adjunto: Expediente completo e Informe Final de Investigación en digital.



INFORME FINAL

Guatemala, 05 de julio de 2021

Señores
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano

Me dirijo a ustedes para informarles que la licenciada **Suhelen Patricia Jiménez** ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

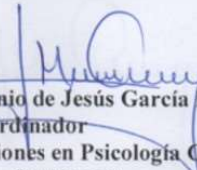
“PERCEPCIONES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL SOBRE LA ACCESIBILIDAD DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR. ESTUDIO REALIZADO EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL –CRI-, ZONA 11 Y LA BIBLIOTECA BRAILLE, ZONA 1 DE LA CIUDAD DE GUATEMALA”.

ESTUDIANTES:	DPI. No.
Byron Emmanuel Hernández Molina	2460123660101
Ana Gricelda Morales Navas	1970883680101

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado el 12 de febrero de 2021 por el Coordinador del Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs-. Se recibieron documentos originales completos el 30 de mayo de 2021, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciado Marco Antonio de Jesús García Enríquez
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs.
“Mayra Gutiérrez”



c. archivo

Centro Universitario Metropolitano - CUM - Edificio "A"
9ª Avenida 9-45, zona 11 Guatemala, C.A. Teléfono 24-187530



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



CIEP 037-2021
REG. 077-2018

Guatemala, 05 de julio de 2021

Licenciado Marco Antonio de Jesús García Enríquez
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs
Escuela de Ciencias Psicológicas

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

• “PERCEPCIONES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL SOBRE LA ACCESIBILIDAD DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR. ESTUDIO REALIZADO EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL -CRI-, ZONA 11 Y LA BIBLIOTECA BRAILLE, ZONA 1 DE LA CIUDAD DE GUATEMALA”.

ESTUDIANTES:

Byron Emmanuel Hernández Molina
Ana Gricelda Morales Navas

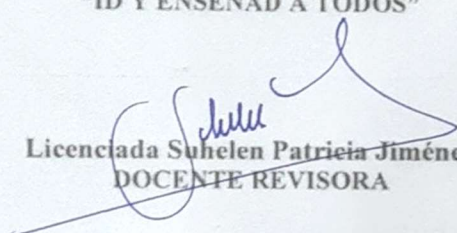
DPI. No.
2460123660101
1970883680101

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 12 de febrero de 2021, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciada Suhelen Patricia Jiménez
DOCENTE REVISORA



c. archivo

Guatemala, 27 de mayo de 2019

Licenciado
Estuardo Rafael Espinoza Mendez
Coordinador de Investigaciones en Psicología –CIEPs-
“Mayra Gutierrez”
Centro Universitario Metropolitano, CUM

Deseándole éxitos en sus labores, le informo por este medio que los estudiantes Byron Emmanuel Hernández Molina, carné 2006-16573 y Ana Gricelda Morales Navas, carné 2007-20165 realizaron en esta institución entrevistas a usuarios de la Biblioteca Braille y del Centro de Rehabilitación Integral – CRI -, como parte del trabajo de investigación titulado **“Percepción acerca de las posibilidades de acceso a la educación superior de personas con discapacidad visual que asisten al Centro de Rehabilitación Integral –CRI- zona 11 y usuarios de la Biblioteca Braille, zona 1 de la Ciudad de Guatemala”** entre el 12 de febrero y el 24 de mayo del presente año, en horas alternas entre las 08:00 y las 17:00 horas.

Asimismo, manifiesto, en nombre de esta institución, nuestro agradecimiento a los estudiantes y a la Universidad de San Carlos de Guatemala por su participación en la promoción de la inclusión de personas con discapacidades en el ámbito de la educación superior.

Sin otro particular, me suscribo.

Atentamente,

Sofía Araujo Samayoa
Relaciones Públicas
Benemérito Comité Pro Ciegos y Sordos de Guatemala

COMITÉ PRO-CIEGOS Y SORDOS DE GUATEMALA
DIRECCIÓN DE COMUNICACIONES

RECIBIDO
29 MAYO 2019

Hora: 5:17 pm Firma:



Guatemala, 18 de febrero de 2020

Coordinación

Centro de Investigaciones en Psicología (CIEPs)

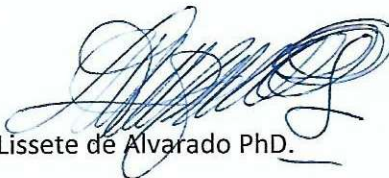
"Mayra Gutierrez"

Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del planteamiento del objeto de estudio titulado "Percepciones de personas con discapacidad visual sobre la accesibilidad de la educación superior. Estudio realizado en el Centro de Rehabilitación Integral –CRI-, zona 11 y la Biblioteca Braille, zona 1, Ciudad de Guatemala" realizado por los estudiantes Byron Emmanuel Hernández Molina, CUI 2460123660101 y Ana Gricelda Morales Navas, CUI 1970883680101.

El trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación del correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,



DRA. Lissete de Alvarado PhD.

Psicóloga

Colegiado No. 4791

Asesor de contenido

PADRINOS DE GRADUACIÓN

POR ANA GRICELDA MORALES NAVAS

MSc. EN PSICOLOGÍA LISSETTE DE ALVARADO

COLEGIADO ACTIVO: 4791

POR BYRON EMMANUEL HERNANDEZ MOLINA

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA LAURA JUDITH MOTA MORALES

COLEGIADO ACTIVO: 7723

MSc. EN PSICOLOGÍA LISSETTE DE ALVARADO

PSICÓLOGA

COLEGIADO ACTIVO: 4791

ACTO QUE DEDICO

A:

Dios, que me dio la vida y otra oportunidad para seguir estudiando.

Mi madre, Xiomara Molina, quien ha sido mi ayuda y mis ojos, si soporte económico y quien además me ha llenado de amor a lo lardo de este camino.

Mi padre, Byron Hernández, que durante mis 36 años me ha aconsejado y me ha hecho un hombre de bien.

Mis hermanos, a mis tíos y sobrinos, quienes me han apoyado y me han dado ánimos cada mañana.

Mis abuelitos, Blanca Luz García de Hernández, Alfonso Hernández Cardona, Irma Rodas y Salvador Molina, que confiaron en mí y me han protegido toda su vida.

Los periodistas, Samantha Guerrero, Yuri López y Marvin García, quienes confiaron en mí y me aportaron el conocimiento y la enseñanza periodística.

Los locutores, Julio Barrios, Héctor Cabrera y Héctor Herrera, quienes me motivaron a seguir esta digna carrera.

Licenciado Fredy Azurdia, dueño de Radio Mundial, quien me ha aperturado el espacio para desarrollar mis habilidades.

Mi amigo de la infancia, Geovanni Mérida, quien durante 36 años no me ha dejado desmayar.

Licenciada Lisseth de Alvarado, quien creyó en mí desde el primer momento que entré a la Universidad.

Mis maestras Luz María, Amanda, Ana, Sonia de Mellini y Norma por haber instruido mi camino desde la infancia.

Mis amigos Julio César Reyes y Consuelo Meza por apoyar a mi madre durante mi formación.

Todos los amigos y amigas que durante muchos años me han acompañado en mi camino de superación.

Johanna Aguilar, quien me sirvió de inspiración sin estar presente durante muchos años.

Byron Emmanuel Hernández Molina

ACTO QUE DEDICO

A:

Dios, por darme la vida y llenarla de tantas bendiciones.

Mi madre, Delia Navas, por su amor, su sacrificio y su gran ejemplo de honestidad y honradez.

Mi padre, Carlos Morales, por todo su cariño, apoyo y lecciones sobre el valor del esfuerzo y perseverancia.

Mi hermano, Carlos, por todo el apoyo moral, cariño y protección que me ha regalado incondicionalmente durante toda la vida.

Luis Pedro, por creer en mi potencial y animarme de la mejor manera posible en los momentos más difíciles.

Chema, mi compañero de tesis, por guiarme hacia otra perspectiva para valorar la vida y por tu contagiosa alegría.

Ana Gricelda Morales Navas

AGRADECIMIENTOS

A:

- Benemérito Comité Pro-Ciegos y Sordos de Guatemala por su valiosa colaboración en permitirnos trabajar en las instalaciones de la Biblioteca Braille y el Centro de Rehabilitación Integral -CRI-.
- Licenciada Sofía Araujo Samayoa, por su apoyo en la gestión de autorizaciones y coordinación de horarios y espacios físicos para la realización de este trabajo de investigación.
- Todas las personas entrevistadas para el desarrollo de esta investigación por su valiosa disposición a participar.

ÍNDICE

Resumen	1
----------------	----------

PERCEPCIONES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL SOBRE LA ACCESIBILIDAD DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR. ESTUDIO A REALIZDO EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL -CRI- Y LA BIBLIOTECA BRAILLE, ZONA 1 DE LA CIUDAD DE GUATEMALA

PRÓLOGO	2
----------------	----------

CAPÍTULO I	4
-------------------	----------

1.01 Planteamiento del problema.....	4
1.02 Objetivos	6
General.....	6
Específicos.....	6
1.03 Marco teórico	6
Marco general de la discapacidad	6
Historia.....	6
Modelos conceptuales sobre discapacidad	10
Conceptos y definiciones generales	11
Discapacidad visual	12
Aspectos psicosociales de la discapacidad visual	14
Percepción.....	17
Autoconcepto.....	20
Proyecto de Vida.....	22
Educación inclusiva y Acceso a la Educación Superior	24
a) Dimensión conceptual.....	26
b) Dimensión social	26
c) Dimensión jurídica.....	27
d) Dimensión política y normativa	27
e) Dimensión administrativa	28

f) Dimensión curricular	28
Dificultades o Barreras del Contexto Físico y Social	29

CAPÍTULO II 31

2.01 Modelo y enfoque de investigación.....	31
2.02 Técnicas	31
Técnicas de muestreo	31
Técnicas de recolección de datos	32
Técnicas de Análisis	32
2.03 Instrumentos	32
2.04 Operacionalización de objetivos	33

CAPÍTULO III 34

3.01 Características del lugar y de la población	34
Características del lugar	34
Características de la población	35
3.02 Descripción de la presentación de resultados	35
3.03 Discusión de resultados	38

CAPÍTULO IV 44

4.01 Conclusiones	44
4.02 Recomendaciones	46
4.03 Referencias	48

ANEXOS 50

Resumen

PERCEPCIONES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL SOBRE LA ACCESIBILIDAD DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR. ESTUDIO A REALIZADO EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL -CRI- Y LA BIBLIOTECA BRAILLE, ZONA 1 DE LA CIUDAD DE GUATEMALA

Autores: Ana Gricelda Morales Navas
Byron Emmanuel Hernández Molina

A través de este estudio se develaron algunas percepciones de personas con discapacidad visual acerca de sus posibilidades de acceso a la educación superior.

La investigación se realizó desde el enfoque cualitativo, bajo el modelo fenomenológico. Para conformar la muestra se empleó la técnica de muestreo discrecional en la que se seleccionaron los sujetos bajo las siguientes condiciones: que fueran personas con discapacidad visual, mayores de 16 años con experiencia de haber estudiado a nivel universitario. La muestra la integraron 15 personas, de quienes se obtuvo información a través de una entrevista semi-estructurada que explora las opiniones de la población que reflejan supercepción sobre el acceso a la educación superior, finalmente se realizó un análisis fenomenológico de la información obtenida.

Al finalizar el estudio, se concluyó que las personas con discapacidad visual perciben cambios actitudinales y de infraestructura que reflejan una mayor conciencia sobre las implicaciones de la discapacidad, pero aún siguen existiendo barreras importantes que pueden afectar significativamente su acceso y/o desempeño en la educación universitaria.

Palabras Clave: Percepción, discapacidad visual, educación superior

PRÓLOGO

La intención final del presente estudio es apoyar a las personas con discapacidad visual que desean acceder o que ya cursan una carrera universitaria, dando a conocer un análisis de las percepciones que tienen sobre el acceso a la educación superior desde la perspectiva de la discapacidad visual.

Actualmente, la Universidad de San Carlos de Guatemala cuenta con una política de atención a la discapacidad que contempla varios proyectos para la creación de oportunidades de integración, desarrollo y participación comunitaria de todos los estudiantes, evitando la discriminación por motivos de discapacidad. Por tanto, es importante contribuir con una base de referencia para la planificación e implementación de mejoras y estrategias que consideren el componente psicosocial de la discapacidad.

La comprensión de la percepción sobre las oportunidades de acceso a la educación superior desde la perspectiva propia de personas con discapacidad visual contribuirá a la deconstrucción de creencias erróneas y sesgos que no permiten desarrollar medidas en favor de la educación inclusiva en el nivel superior.

La problemática de exclusión de personas con discapacidades es un fragmento de la realidad psicoeducativa de Guatemala al que apenas se ha comenzado a prestar relevancia. No existen suficientes estudios que aporten información sustancial que apoye la creación de soluciones para erradicar la exclusión y discriminación de los estudiantes con discapacidad.

A través de esta investigación fue posible conocer percepciones de estudiantes con discapacidad visual acerca de sus experiencias en el

ámbito universitario, cómo valoran sus propias aptitudes y habilidades, apoyos que consideran necesarios para mejorar su proceso de aprendizaje y el significado o importancia que tiene en su vida el obtener un título universitario.

La limitación principal se encontró en la fase de integración de la muestra, ya que es reducido el número de personas con discapacidad y no existen bases de datos completas y actualizadas que faciliten su ubicación y contacto.

Se valora y agradece la especial colaboración del Benemérito Comité Pro Ciegos y Sordos de Guatemala por facilitar el contacto con personas con discapacidad visual que han estudiado a nivel universitario y por prestar sus instalaciones para la realización de entrevistas.

Capítulo I

1. Planteamiento del problema y marco teórico

1.01 Planteamiento del problema

Se entiende por discapacidad visual a la restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de ver en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano.

Se estima que en el mundo hay aproximadamente 285 millones de personas con discapacidad visual y que alrededor del 90% de la carga mundial de discapacidad visual se concentra en los países de ingresos bajos. Las enfermedades de la retina son la principal causa de ceguera en estos países. Debido a los altos costos que suponen la educación y la rehabilitación de personas con discapacidad visual, muy pocos tienen acceso a la educación.

Fue hasta la década de los años 70 que tres universidades latinoamericanas: la Universidad Central de Venezuela, la Universidad de Costa Rica y la Universidad Pedro Enríquez Ureña de República Dominicana comenzaron a recibir alumnos con discapacidad.

Actualmente, el marco institucional y legal sobre la inclusión social de las personas con discapacidad de los países de América Latina y El Caribe muestra una tendencia a reconocer que la inclusión en la educación superior es un asunto de derechos humanos.

En Guatemala, según la Segunda Encuesta Nacional de Discapacidad (2016), de 13073 personas encuestadas a lo largo de la república, 1.0% presenta discapacidad visual.

Según el III Censo Estudiantil Universitario, realizado en el año 2009 en la Universidad de San Carlos de Guatemala, el 1.05% de los estudiantes presenta algún problema de movilidad corporal y el 0.86% tiene limitaciones auditivas y visuales. Estos estudiantes no cuentan con una formación integral, debido a

limitaciones de infraestructura, falta de metodologías adaptadas de enseñanza-aprendizaje y dificultades de acceso a contenido didáctico y carencia de medios de información adecuados dentro de la Universidad.

Si bien es cierto, que existe un número determinado de estudiantes con discapacidad que han logrado obtener un título universitario, no se han tomado las medidas más idóneas para hacer la educación superior totalmente inclusiva.

Por ejemplo, actualmente en la Universidad de San Carlos de Guatemala se omiten los exámenes de admisión para estudiantes con discapacidad. Debe tomarse en cuenta que el modelo de educación inclusiva propone adecuaciones de contenidos y procesos para asegurar el aprendizaje efectivo procurando lograr que los estudiantes se integren completamente a sus aulas y no dejándolos fuera de procesos implicados en la formación educativa.

La forma en que las universidades han manejado los procesos de enseñanza-aprendizaje de las personas con discapacidad visual afecta la percepción de los estudiantes discapacitados en cuanto a sus posibilidades de acceso a la educación superior.

El concepto percepción engloba las opiniones, ideas, sentimientos, emociones y autoconcepto. Es relevante conocer las percepciones de los estudiantes con discapacidad visual para tener una base que oriente las acciones dirigidas hacia la educación inclusiva.

Por lo anteriormente expuesto, se llevó a cabo la investigación para responder a la interrogante ¿Qué percepciones tienen las personas con discapacidad visual sobre la accesibilidad de la educación superior?

1.02 Objetivos

✓ **General**

- Develar la percepción que tienen las personas con discapacidad visual acerca de las posibilidades de acceso a la educación superior.

✓ **Específicos**

- Explorar el autoconcepto que tienen las personas con discapacidad visual en el contexto de la educación superior.
- Indagar las principales dificultades y barreras que encuentran las personas con discapacidad visual en el ámbito de la educación superior.
- Interpretar cómo afectan las dificultades de acceso a la educación superior el proyecto de vida de personas con discapacidad visual.
- Indagar los apoyos que requieren las personas con discapacidad visual para lograr su inclusión educativa en la educación superior.

1.03 Marco teórico

✓ **Marco general de la discapacidad**

✓ **Historia**

Las complejas y precarias situaciones que afrontaban las sociedades humanas antiguas constituían la razón principal por la que las personas con discapacidad fueron consideradas y eran usualmente condenadas al abandono o a la muerte en algunas sociedades.

Por ejemplo, la sociedad hebrea solía considerar la discapacidad como una “marca del pecado”, por lo que las personas con discapacidades se enfrentaban a serias limitaciones en el ejercicio de su religión. Una persona discapacitada no podía acercarse a algún altar ni ser sacerdote. (Valencia, 2014).

En el antiguo Egipto se permitía el abandono e infanticidio de niños con discapacidad. Mientras que, en Esparta, los ancianos examinaban a los niños al nacer y aquellos considerados débiles eran abandonados o se les dejaba morir.

Por otra parte, entre los Semang de Malasia, se les consideraba personas sabias a quienes nacían con alguna deficiencia sensorial. (Valencia, 2014)

A pesar de todo lo anterior, también se han encontrado evidencias de que se intentaban medidas curativas o que mejoraran la calidad de vida de las personas con alguna discapacidad. Por ejemplo, la referencia más antigua que se ha encontrado acerca de este tipo de medidas es una imagen de un hombre con aparente poliomielitis portando una muleta rudimentaria. La imagen se encuentra sobre una tumba que data de aproximadamente el año 2,380 a.C, encontrada en Egipto.

En la época de Hipócrates, alrededor del año 400 a.C. se efectuaban amputaciones e intentos de prótesis para las que incluso se fabricaban pies artificiales. (CONADI, 2005)

La edad media es una etapa de la historia que se caracteriza por la influencia del cristianismo, el cual surgió como un movimiento de renovación del judaísmo y se presentaba como religión de los menos privilegiados, es decir esclavos, mujeres, personas con discapacidad (Bianchi, citada en Valencia, 2014). Debido a la persecución de la que eran objeto los cristianos, este movimiento realizaba obras benéficas para potenciar su poder de atracción y asegurar su supervivencia hasta que el emperador Constantino admitió al cristianismo como religión autorizada.

Durante este periodo, aunque la posición frente a la discapacidad fue fuertemente influenciada por la iglesia, también fue ambivalente ya que por un lado se condenaba el infanticidio, mientras que en Francia se construyeron fortalezas y ciudades amuralladas para esconder a personas con discapacidad. Asimismo,

En el siglo XIV se confinaba a las personas que habían nacido con alguna discapacidad física o mental, a encierros y exhibiciones en zoológicos o espectáculos de circo con el fin de transmitir un mensaje moral y que las personas rectificaran sus pecados, ya que la discapacidad era considerada una señal de castigo enviada por Dios. (Di Nasso, citada en Valencia, 2014).

Durante la Revolución Francesa, comenzó a surgir la influencia de pensadores como Voltaire, Rosseau y Locke, quienes motivaron a la sociedad a basar su visión de la vida y el mundo, en la experiencia humana. Uno de los resultados de este nuevo pensamiento fue que las personas con discapacidad comenzaron a ser consideradas una responsabilidad pública y se empezó a pensar en la posibilidad de que pudieran llevar una vida “normal” si se les apoyaba adecuadamente. (Valencia, 2014).

En el año 1601 se aprobó una ley orientada a ayudar a los pobres en Inglaterra y que pretendía declarar como ilegal la mendicidad, por lo que se clasificó a las personas dependientes y se prestó asistencia a personas con discapacidad leve.

En el siglo XVIII comenzó a surgir el paradigma de la rehabilitación y en 1793 Phillipe Pinel se hizo cargo de la dirección del Asilo de Bicetreen donde empleaba procedimientos psiquiátricos, terapia ocupacional y terapia recreativa a enfermos mentales.

Las consecuencias trágicas de las guerras llevaron a la necesidad de crear instituciones para la rehabilitación de personas con discapacidad adquirida.

En 1948, la Asamblea General de las Naciones Unidas proclamó la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que en su Artículo 25 sostiene que toda persona tiene “derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdidas de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad”.

Los mayores cambios en el tema de discapacidad se produjeron en medio de movimientos en pro de los derechos civiles de las minorías sociales, especialmente en la década de 1960. Un momento clave en la historia del movimiento a favor de las personas con discapacidad, fue la admisión de Ed Roberts en la Universidad de California. Ed estaba paralizado desde el cuello hacia abajo debido a que había padecido poliomielitis en su infancia. Poco tiempo después de este hecho, un grupo de hombres y mujeres con discapacidades también logró incorporarse a la universidad.

En la década de 1970 se creó una campaña cuyo objetivo era lograr que se proveyera el acceso de niños y jóvenes discapacitados a los servicios educativos. A partir de esta campaña, en 1975 se aprobó la Ley de Educación para Todos los Niños Discapacitados, que en 1990 cambió su nombre a Ley de Educación para Minusválidos (IDEA, por sus siglas en inglés). Esta legislación estipula la educación pública gratuita y apropiada para cada niño con discapacidad, a ser suministrada en ambientes menos restrictivos, promoviendo el concepto de inclusión a través de la integración con estudiantes sin discapacidades. (CONADI, 2005)

Aprovechando el clima generado por las iniciativas tomadas alrededor del mundo en cuanto al tema de discapacidad, en 1996, en Guatemala, un grupo asociativo de personas con discapacidad y sus familias propuso al Gobierno y a otras instituciones interesadas en el tema, la coordinación de acciones que faciliten su organización y participación social, logrando en noviembre de 1996 la creación en el Congreso de la República del Decreto 135-96, Ley de Atención a las Personas con Discapacidad, el cual formalmente dio vida al Consejo Nacional para la Atención a Personas con Discapacidad – CONADI –cuya función es servir como ente coordinador, asesor e impulsor que incide en la aplicación de políticas generales y de Estado, para asegurar el cumplimiento de derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad en Guatemala. (CONADI, 2005).

✓ Modelos conceptuales sobre discapacidad

Los modelos conceptuales constituyen una base para explicar y entender la discapacidad. Estos modelos explicativos evolucionan con el pasar del tiempo, a través de la compilación de nuevas experiencias, métodos innovadores de investigación, implementación de procesos alternativos y una serie de cambios históricos, sociales y políticos. (CONADI, 2005).

Inicialmente surge un modelo biológico o médico en el que se interpreta la discapacidad como un problema permanente causado por enfermedad, trauma o condición de la salud, el cual impide desarrollar una vida normal a quien la padece. Desde este punto de vista, la rehabilitación busca la adaptación de la persona con discapacidad a las exigencias y expectativas de lo considerado normal por la sociedad. (CONADI, 2005).

Uno de los aspectos negativos del modelo biológico o médico es que las personas con discapacidad tienden a percibirse como enfermos o minusválidos, asumiendo un rol pasivo y descartando no solo sus propios potenciales, sino también sus derechos y obligaciones como miembro de sociedad. (Céspedes, 2005).

El modelo social considera que la discapacidad es más un problema de origen social. No se percibe a la discapacidad como un atributo de las personas, sino como un conjunto complicado de condiciones mayoritariamente creadas por el entorno social, por lo tanto, propone que el problema requiere de actuación social para la creación de modificaciones ambientales necesarias para asegurar la participación plena de las personas discapacitadas en todos los ámbitos de la vida social. Esto constituye una cuestión de derechos humanos en la política. (OMS, 2011).

El modelo biopsicosocial considera que los modelos anteriores no resuelven la problemática de la discapacidad ya que la vida de las personas está configurada principalmente por las esferas biológicas, psicológicas y sociales de

la vida, por lo tanto, busca integrar la atención de todas estas áreas para lograrla integración de las personas con discapacidad a través de tratamientos terapéuticos orientados a la adaptación, en la medida de lo posible, a los estándares considerados como normales.

Por otra parte, en este modelo se considera cruciales las interacciones dentro del ámbito familiar y consecuentemente también se enfoca en fortalecer a la familia como red de apoyo fundamental. Pero también se aborda el problema desde la dimensión psicológica de los individuos porque la experiencia de la discapacidad es única para cada individuo y la condición de salud es influida por una compleja combinación de factores que abarca desde diferencias personales, experiencias, antecedentes, bases emocionales, construcciones culturales, simbólicas e intelectuales hasta el contexto físico, social y cultural en el que la persona vive. (Hoover, 2007).

✓ **Conceptos y definiciones generales**

Los términos para definir la discapacidad han ido evolucionando paralelamente con los modelos conceptuales, con la tendencia a utilizar solo aquellos que denotan las deficiencias sensoriales o físicas y en detrimento de los que llevan implícita una carga de significados erróneos. (Organización Nacional de Ciegos Españoles, 2011).

La mayoría de los países en América continúan utilizando definiciones antiguas sobre discapacidad que ya han quedado obsoletas, al menos en sus legislaciones. Estas definiciones fueron extraídas de la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM) publicada en 1980 por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Los términos considerados ya obsoletos son los siguientes. (CONADI, 2005):

(a) Deficiencia: se entiende como “toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica”.

(b) Discapacidad: “es toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano”.

(c) Minusvalía: “es una situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o una discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso (en función de su edad, sexo o factores sociales y culturales).

Actualmente la OMS en su Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud: (CIF 2011), define la discapacidad como “un término genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una “condición de salud”) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales)”. (OMS, 2011)

✓ **Discapacidad visual**

El Consejo Internacional de Oftalmología en su asamblea de Sídney, Australia en 2002, propone la utilización de los siguientes conceptos sobre discapacidad visual. (Organización Nacional de Ciegos Españoles, 2011):

- Ceguera: pérdida total de visión. Funcionalmente, se utilizan habilidades para sustituirla.
- Baja visión: grado menor de pérdida de la visión. Se optimiza el funcionamiento visual utilizando productos e instrumentos de apoyo.
- Deficiencia visual: pérdida de funciones visuales (agudeza, campo visual, etc.) que pueden medirse cuantitativamente.
- Deficiencia visual: pérdida de funciones visuales (agudeza, campo visual, etc.) que puede medirse cuantitativamente.
- Visión funcional: capacidad de una persona para usar la visión en todas las actividades de la vida diaria: lectura, cuidado personal, orientación y movilidad, etc. Al contrario que las funciones visuales, que pueden

valorarse en cada ojo por separado, la visión funcional se refiere a las posibilidades totales del individuo.

- Pérdida de visión: término general que incluye tanto la pérdida total (ceguera) como la parcial (baja visión), consecuencia de una deficiencia visual o una disminución de visión funcional.
- Discapacidad visual: en la CIDDM 80, se utilizó este término para describir una pérdida de capacidades visuales, pero el Consejo Internacional de Oftalmología, en el año 2002 considera que el empleo de esta terminología puede ser desalentador y propone el uso de **pérdida de capacidad**.

Dentro del amplio conjunto de conceptos sobre la ausencia de la capacidad visual también se distinguen las siguientes definiciones tomadas del Glosario de Discapacidad Visual de Cebrián:

- Ceguera legal: denominación que a efectos legales recibe la agudeza visual central de 20/200 o menor en el ojo que mejor ve después de su corrección; o agudeza visual mayor de 20/200 si existe un defecto de campo consistente en que el diámetro mayor del campo visual está reducido a 10° o menos.
- Ceguera total: Ausencia total de percepción de luz.
- Baja visión: grado de visión parcial que permite su utilización como canal primario para aprender y lograr información.
- Deficiencia visual: deficiencia que afecta al órgano de la visión.

No obstante, cada vez es más consistente el uso del término discapacidad visual ya que cubre los rangos comprendidos entre la pérdida visual leve y la ceguera total y porque no solo se limita a la afectación de las estructuras oculares, sino que también abarca las limitaciones que puede representar. (Organización Nacional de Ciegos Españoles, 2011).

En la actualización y revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10, 2016) la función visual se divide en cuatro niveles:

- Visión normal
- Discapacidad visual moderada
- Discapacidad visual grave
- Ceguera

La discapacidad visual moderada y la discapacidad visual grave se agrupan bajo el término baja visión; la baja visión y la ceguera representan el conjunto total de los casos de discapacidad visual. (OMS, 2014).

✓ **Aspectos psicosociales de la discapacidad visual**

En el plano social se generan percepciones negativas y erróneas acerca de las capacidades y potenciales de las personas con discapacidad visual. Aunque estas repercusiones no son similares en todas las personas y dependen de muchos factores culturales y de personalidad.

En el caso de las personas que han perdido la visión, la discapacidad supone un cambio que determina las relaciones personales, familiares y sociales. La imposibilidad de seguir realizando las actividades habituales tiene efectos negativos sobre la psique de las personas que han perdido la visión, tanto por la percepción de inutilidad, como por las consecuencias económicas y afectivas que puedan llegar a su vida.

Las consecuencias de la discapacidad visual varían en función de la edad o etapa del ciclo vital en que ésta llegue. Por otro lado, la edad está directamente relacionada con las capacidades para adquirir nuevos aprendizajes y desarrollar habilidades. (Organización Nacional de Ciegos Españoles, 2011).

Por ejemplo, una pérdida de visión en los primeros años de vida puede afectar al desarrollo global del niño porque el mayor sustento del aprendizaje es la información visual.

En cuanto a las conductas sociales y afectivas, suelen ser frecuentes los déficits en habilidades sociales y retraimiento en las relaciones con compañeros y mayor dependencia de la esperada para su edad cronológica. Es frecuente una baja autoestima, justificada por las escasas ocasiones de éxito académico con relación al resto que compañeros sin discapacidad visual.

En las familias y ocasionalmente los centros de educación especial suele haber comportamientos de hiperprotección producto de la desinformación o de creencias erróneas sobre la discapacidad visual o sobre las personas que viven con este tipo de discapacidad.

Pero es posible que el individuo en edad temprana se adapte más fácilmente a los procesos de adquisición de nuevas habilidades necesarias para sobrevivir y sobrellevar las dificultades que conlleva la discapacidad visual.

Si la discapacidad se produce en años posteriores, alrededor de la adolescencia, el desarrollo de la autonomía y las habilidades para relacionarse, así como el autoconcepto, pueden ser afectados, tanto por la falta de control visual, como por interacciones sociales y la búsqueda del sentido de identidad y de pertenencia propios de la adolescencia.

Si la discapacidad ocurre en el momento de incorporación al mundo laboral, la repercusión se centrará en el nivel de exigencia requerido para desarrollar las funciones de un puesto de trabajo, ya que existe una tendencia en las políticas de empleo a ir implantando el término empleabilidad, que se refiere a la capacidad de una persona de poder desempeñar diversos puestos de trabajo diferentes o diversas funciones dentro de su puesto concreto. Alrededor de este aspecto se

producen prejuicios negativos, con los que se niega la participación de las personas con discapacidad visual en la vida social.

Las personas con baja visión o ceguera pueden afrontar dificultades de adaptación social de distintos tipos, entre estas dificultades puede destacar una baja autoestima y sentimientos generales de inferioridad respecto a los demás. (Hardman, Drew y Egan, citado en Checa, et al, 2013).

Al igual que el trabajo, el mundo social puede requerir la participación en actividades que requieran de funcionalidad visual tales como deportes, juegos, actividades juveniles, viajes, etc. Todo esto queda limitado en cierta medida.

La discapacidad visual (en cualquiera de sus grados de afectación) actúa como factor de estrés añadido, ya que actividades como el desplazamiento autónomo se deben llevar a cabo utilizando sistemas sensoriales no tan eficaces como el visual añadiendo esfuerzo. La comunicación también puede ser un factor de estrés y frustración ya que la ceguera total limita el acceso a la recepción de gestos propios de las relaciones interpersonales y todos aquellos elementos comunicativos de base visual. En la mayoría de las ocasiones las personas con discapacidad visual necesitarán el apoyo de otras personas que les puedan explicar detalladamente lo que sucede o los mensajes transmitidos.

Las áreas principales de la vida más afectadas por la discapacidad visual son:

- La educación, ya que el acceso a los centros, materiales y contenidos implican dificultades para seguir las clases o para lograr la integración. Además, en la mayoría de los casos no existen adaptaciones de contenidos curriculares, metodologías y criterios de evaluación, únicamente en escuelas especializadas.
- La búsqueda de trabajo también supone una dificultad mayor gracias a la forma en que se dan los procesos selectivos, la falta de estrategias de

adaptación, acceso a herramientas de trabajo, exigencias de empleabilidad de los mercados laborales actuales, etc.

- La vida social también es afectada en varios niveles por la discapacidad visual. Por ejemplo, el establecimiento de una familia, seguir las exigencias de la vida familiar o participar del ocio en una sociedad cada vez más exigente y de cambios más rápidos, dependen, en ocasiones de la funcionalidad visual. Para una persona con discapacidad es posible desenvolverse en todos estos aspectos, pero enfrenta más restricciones y limitaciones.

✓ **Percepción**

La percepción, siendo uno de los temas inaugurales de la psicología como ciencia, ha sido objeto de diferentes intentos de explicación. En el sentido más básico, la percepción se define como el proceso de crear patrones significativos a partir de la información sensorial pura. Por lo que se puede entender la percepción como un proceso constructivo que toma varias piezas de información que recibimos a través de los sentidos y que, a partir de dicha información, crea significados, ideas y acciones. (Organización Nacional de Ciegos Españoles, 2011).

Los factores básicos del proceso de percepción son los factores biológicos o fisiológicos, los psicológicos y la experiencia. Los dos primeros factores son iguales en todos los seres humanos, pero el tercero marca la diferencia entre cada individuo. (Ardila, 1980).

La ruta de interconexión biológica entre la sensación y la percepción está constituida por nervios periféricos sensoriales y motores que transportan señales desde cada parte del cuerpo al cerebro en donde los datos recibidos a través de los sentidos se clasifican, identifican y organizan en patrones significativos. (Oyarzabal, 2012).

La información que recibimos a través de los sentidos genera imágenes perceptuales que no necesariamente son sólo visuales, sino que también son auditivas, olfativas, táctiles, etc. En el proceso de percepción interviene el pensamiento, que es la capacidad de representar y organizar internamente imágenes. (Oyarzabal, 2012).

La percepción es sin duda un elemento fundamental de la conciencia, pero desde este punto de vista neurobiológico, este proceso no aporta el carácter subjetivo a la conciencia. La subjetividad sigue siendo un desafío para las neurociencias.

Siendo la percepción uno de los temas centrales de la psicología, se han hecho intentos para abordarla desde distintos enfoques a lo largo de la historia.

Inicialmente, desde el empirismo se proponía que la percepción era un proceso constructivo de interpretación de las sensaciones. Dicha interpretación es permeada por nuestras experiencias previas.

El enfoque Gestalt propone que en el proceso de percepción el encéfalo crea una experiencia perceptual coherente que es más que la simple suma de la información sensorial disponible y lo hace de maneras predecibles. (Morris, 1,997).

A inicios de la década de 1910, los psicólogos de la Gestalt propusieron una serie de leyes que rigen la percepción. Una de las más importantes es que el todo es más que la suma de las partes, lo que significa que la globalidad de lo percibido posee propiedades emergentes que no están presentes en las partes de las que se compone. Asimismo, esta globalidad otorga propiedades y significados a las partes que éstas no tenían antes.

Otra de las leyes importantes que propusieron los teóricos de la Gestalt es que organizamos la información percibida en totalidades (figuras) que se destacan del resto de información (fondo). Es el significado social que otorgamos a la

información lo que determina qué elementos se convierten en figura y cuáles en fondos. (Ibañez, 2011).

Desde la corriente cognitivista de la psicología, la percepción ha sido definida tradicionalmente como el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente. Los procesos psíquicos que intervienen son el aprendizaje, la memoria y la simbolización. (Vargas, 1994).

Allport (1974) definía la percepción como un proceso que comprende la captación de complejas circunstancias ambientales y las de cada uno de los objetos. Con respecto a esto, algunos psicólogos se inclinan por asignar esta consideración a la cognición y ambos procesos se hallan tan íntimamente relacionados que es muy difícil considerarlos aisladamente uno del otro. Sin embargo

Vargas (1994) señala que la percepción es biocultural, porque por un lado depende de los estímulos sensoriales a través de órganos físicos y por el otro, las experiencias sensoriales son interpretadas y adquieren significado al ser moldeadas por pautas culturales e ideológicas aprendidas a lo largo de la vida.

El aprendizaje y la experiencia desempeñan un papel importante en la forma en que organizamos la percepción. (Ashissar et al, citado en Morris, 1997).

Otro de los principales mecanismos de la percepción es la clasificación o categorización, considerado el proceso básico mediante el cual se crean esquemas de conocimiento, que nos permiten a su vez, hacer construcciones de la realidad. (Ibañez, 2011).

Desde una perspectiva antropológica la percepción es entendida como la forma de conducta que comprende el proceso de selección y elaboración simbólica de la experiencia sensible. A través de la experiencia la percepción

atribuye características cualitativas a los objetos o circunstancias del entorno mediante referentes culturales e ideológicos. (Vargas, 1994).

A finales de los años cuarenta, en una serie de investigaciones protagonizadas por Jerome Bruner, se definieron los determinantes sociales de la percepción, siendo estos los valores, las necesidades, las actitudes, la motivación, el aprendizaje y el lenguaje. (Ibañez, 2011).

Finalmente, la percepción no es un proceso lineal y mecanicista de estímulo y respuesta llevado a cabo en el organismo de un sujeto pasivo, sino que, por el contrario, es complejo ya que están de por medio una serie de procesos en constante interacción y donde el individuo y la sociedad tienen un papel activo en la conformación de percepciones particulares a cada grupo social. Es decir que en la conformación de la percepción entran en juego tanto las influencias sociales, la cognición, el pensamiento, así como las ideas y visiones propias sobre el mundo. (Vargas, 1994).

✓ **Autoconcepto**

El autoconcepto es un constructo psicológico que se ha definido como el conjunto de percepciones de un individuo sobre sí mismo, las cuales se basan en sus experiencias e interacciones con los demás y en las atribuciones que él mismo hace de su propia conducta. (García y Musito, citados en Cazalla y Molero, 2013).

Es común que los psicólogos utilicen los términos identidad y autoconcepto de manera indistinta, aunque existan diferencias entre los conceptos.

La identidad incluye el sentido general que tiene la gente de sí misma, junto con todas sus creencias y actitudes. (Woolfolk, 2010).

El autoconcepto se basa ampliamente en lo aprendido de nuestras interacciones con otras personas, comenzando por los miembros más próximos de la familia hasta las interacciones con personas fuera del entorno familiar. (Baron, 2005).

Según Cooley (1922) el desarrollo del autoconcepto es eminentemente de carácter social, ya que este se forma a partir de las interacciones sociales con los otros y refleja las características, expectativas y evaluaciones que los otros den.

Woolfolk (2010) señala que el autoconcepto varía de una situación a otra y de una fase de la vida a otra.

Esnaola, Goñi y Madariaga (2008) proponen un modelo multidimensional del autoconcepto, siendo las dimensiones: física, personal, social y académica.

La dimensión física contempla los ámbitos de competencia física, forma física, salud, habilidad física, condición física, atractivo físico y fuerza, según los modelos propuestos por Bracken (1992) y Fox (1988).

El término autoconcepto personal hace referencia a la idea que cada persona tiene de sí misma en cuanto a ser individual.

El autoconcepto social representaría la percepción que cada cual tiene de sus habilidades sociales con respecto de las interacciones sociales con los otros y se calcula a partir de la autovaloración del comportamiento en los distintos contextos sociales. (Markus y Wurf, citados en Cazala y Molero, 2013).

El autoconcepto académico se subdivide en la percepción de la propia capacidad académica en diversas materias y en las percepciones sobre las propias competencias en áreas y situaciones más específicas de los contextos educativos (Cazala, 2013).

Herbert y Marsh (2006) identificaron 17 autoconceptos específicos, entre estos la popularidad, confiabilidad, relación con los otros, estabilidad emocional, resolución de problemas, arte, informática, etc.

El autoconcepto de adolescentes y adultos depende de situaciones específicas y no se encuentra necesariamente integrado en un autoconcepto general. (Marsh et al. Citados en Woolfolk 2010).

Los estudios de investigación han vinculado el autoconcepto con una amplia gama de logros que van desde el desempeño deportivo, la satisfacción laboral y el éxito académico.

La correlación que se ha encontrado del autoconcepto matemático con la selección de asignaturas indica una forma importante en que el autoconcepto afecta el aprendizaje académico. (Woolfolk, 2010).

En 1982, Albert Bandura introdujo el constructo de autoeficacia, el cual se refiere a la creencia que tiene una persona de poseer las capacidades para desempeñar las acciones necesarias que le permitan obtener los resultados deseados. (Bandura, 1982).

El concepto de autoeficacia ha sido adaptado al ámbito educativo como autoeficacia académica. Se refiere a la creencia en las propias habilidades para aprender, es uno de los factores de predicción más consistentes del rendimiento académico. La autoeficacia surge cuando los estudiantes resuelven tareas significativas y desafiantes con el apoyo necesario para tener éxito, así como la retroalimentación precisa y motivadora de los docentes. (Woolfolk, 2010).

✓ **Proyecto de Vida**

En su definición más simple, un proyecto es una idea de algo que se piensa hacer y de cómo hacerlo. Aplicado a la cotidianidad, el proyecto de vida es la ruta personal que aporta un sentido a la existencia. Esta ruta está compuesta por las decisiones, actitudes, acciones que poco a poco nos llevan a la realización de nuestros fines específicos.

El sentido otorgado a la vida es un tema importante tanto para el humanismo como para el existencialismo. Estas perspectivas hacen énfasis en la unicidad de cada individuo, la búsqueda de valores y significado y la libertad propia para auto dirigirse y autorrealizarse. (Butcher, 2007).

Para Adler el carácter o estilo de vida que hace único a cada individuo se organiza en torno a un objetivo de vida futuro, sea este conocido o no por el individuo, y para alcanzar dicho objetivo el individuo define programas, métodos o proyectos, es decir un plan de vida.

En la teoría Adleriana las tres áreas básicas a las que el individuo aplica su plan de vida son la profesión, las relaciones de amistad y la sexualidad (entendida como una tarea subordinada al amor). La capacidad de enfrentar estas tres áreas supone para Adler un índice de salud mental. (Martorell, 2014).

Según Rogers, el ser humano nace con una tendencia inherente hacia la realización, que nos impulsa a explotar nuestras capacidades y competencias hasta donde lo permita nuestra estructura biológica.

Con respecto a este planteamiento Rogers hacía la analogía entre el impulso germinativo de una semilla que la hace convertirse en árbol y la tendencia del humano a querer transformarse en una persona plena.

Si la tendencia a la realización no se desvía por sucesos de la crianza, puede dar como resultado una persona de funcionamiento pleno. (Dicaprio, 1989).

Para Viktor Frankl el proyecto es la realización de un valor que tiene por objeto la auto trascendencia, la cual se refiere a la orientación del hombre hacia un fin o sentido. El sentido lo conforman los valores, cuyas raíces se encuentran en lo más profundo de la personalidad. El hombre intuye los valores a través de su autocomprensión. (Guberman, 2005).

Según lo anterior, no existimos solo por existir. Aunque todos los seres vivos tienen una función específica, únicamente el hombre se plantea el sentido de su vida, y como es consciente de este sentido, configura su orientación con base en los valores que adquiere a lo largo de la vida.

Para Frankl el sentimiento de falta de sentido de vida es un problema que debe ser superado. Si el hombre no sabe lo que quiere, pronto comenzará a imitar a los demás y caerá en el conformismo. (Frankl, 1992).

✓ **Educación inclusiva y Acceso a la Educación Superior**

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2016) declara que la educación inclusiva debe basarse en la premisa de que todos los alumnos tienen derecho a recibir educación de calidad que satisfaga sus necesidades de aprendizaje y enriquezca sus vidas.

La intención de la educación integradora es desarrollar todo el potencial de cada persona, prestando especial atención a los grupos marginados y vulnerables. El objetivo primordial de esta forma de educación es terminar con la discriminación y fomentar la cohesión social.

En la Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad, se exige el establecimiento de un sistema de educación inclusivo a todos los niveles (UNESCO, 2016).

De acuerdo con Moreno, (2005), los procesos de inclusión deben responder a la diversidad de necesidades encontradas en todos los estudiantes, promoviendo el incremento de su participación en el aprendizaje. Implica cambios y modificaciones de contenido, enfoques de enseñanza-aprendizaje, estructuras y estrategias, con una convicción de que la educación de cada alumno es responsabilidad del sistema.

La educación inclusiva busca asegurar el derecho a todos los estudiantes, considerando todas sus características y dificultades individuales, permitiéndoles acceso a los espacios educativos que habían sido excluidos para personas sin discapacidad. En este sentido, la perspectiva de la educación inclusiva se basa en un cambio profundo en la forma de entender la discapacidad, implicando que el

sistema educativo se estructure para satisfacer las necesidades de todos los estudiantes sin excepción (Lissi, 2013).

En el caso específico de las personas ciegas, Vigotsky propone que la educación del ciego debe planificarse como la educación de un individuo con desarrollo normal y eliminar la palabra y el concepto de “deficiente” en su aplicación al ciego. (Oyarzabal, 2012).

Las formas de concebir la discapacidad han influido los enfoques de atención a estudiantes con discapacidad en las Instituciones de Educación Superior.

De acuerdo con Palacios (2008) y Brogna (2009), en el terreno de lo pedagógico y lo educativo, se ha atendido a la discapacidad bajo tres modelos principales: El modelo caritativo, el modelo médico-rehabilitador y el modelo social.

En el modelo caritativo o asistencial se subvalora la capacidad de las personas y se emplean términos peyorativos y estigmatizantes para referirse a la condición de discapacidad. Ejemplos de estos términos son: inválido, lisiado, subnormal, cieguito, sordito, minusválido, etc.

En el modelo médico, la persona con discapacidad es considerada como objeto de estudio de la ciencia. Se centra en la disfunción orgánica y las posibles medidas remediales. La atención es especializada, en consecuencia, el estudiante discapacitado es visto más como paciente que como ciudadano con derechos.

En cambio, el modelo social se presenta en torno a la discapacidad cuando se tiene en cuenta que los derechos humanos son inherentes a todas las personas. Este modelo permite visualizar a las personas con discapacidad desde una perspectiva más política y jurídica que ha sentado las bases para que adquirieran más importancia la igualdad de oportunidades y la equidad en los contextos educativos, como derecho inalienable. Bajo la lógica de este modelo, en el plano de lo educativo, ninguna institución tendría que negar el ingreso,

permanencia y egreso de alumnos con discapacidad, pues de hacerlo estaría atentando contra sus derechos. (Cruz, 2017)

En el principio las instituciones de educación superior mostraban un rasgo elitista. Hace tiempo solo accedían a sus aulas personas con determinadas condiciones consideradas “normales”. Sin embargo, fue gracias a muchos debates y movimientos sociales, que en su mayoría se produjeron en los años setenta, que se empezaron a dar cambios en la educación superior. Por ejemplo, ha habido muchos debates en torno al proceso de selección y exámenes de ingreso.

Estos cambios han implicado distintos valores: por un lado, el de la equidad, que pugnaba por la desaparición de los prejuicios, y por otro, el de la calidad y eficacia, que hacía pensar que el proceso de selección privilegiaba la elevación de la calidad educativa.

La accesibilidad a la educación superior se ha ido logrando a través de algunas dimensiones que surgen de la vida cotidiana universitaria y de las experiencias de estudiantes con distintas necesidades educativas. A continuación, se describen las más importantes (según recopilación realizada por la Fundación Justicia y Género de Costa Rica, 2002):

- a) **Dimensión conceptual:** Abarca todos los conceptos que conforman los distintos paradigmas de la atención a la discapacidad (caritativo o asistencial, médico-rehabilitador y social). En el caso particular de la educación superior, esta dimensión tiene injerencia directa en las actitudes de la docencia universitaria al igual que en la formación de profesionales.

- b) **Dimensión social:** Comprende el cambio de actitudes, la adquisición de valores y el respeto a los derechos humanos tales como la participación de los estudiantes con discapacidad en decisiones y actividades que les

conciernen, el derecho a organizarse en grupos que comparten los mismos intereses o cultura y su participación en movimientos estudiantiles conscientes de las necesidades de todos los estudiantes.

- c) Dimensión jurídica:** Comprende los marcos legales que influyen en la construcción de un modelo accesible en las comunidades universitarias. Entre los documentos legales más destacados se encuentran las declaraciones de derechos humanos, especialmente la “Declaración Universal de los Derechos Humanos” y la “Declaración de los Derechos de los Impedidos”, las convenciones internacionales que son adoptadas e incorporadas con rango de ley en algunos países, como la “Convención Interamericana para la Eliminación de Toda Forma de Discriminación”. Otro documento importante de referencia es el de las “Normas Uniformes para la Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas.

En algunos países se han aprobado leyes específicas para proteger los derechos de la población con discapacidad. En el caso de Guatemala, el Congreso de la República creó en noviembre de 1996 el Decreto 135-96, Ley de Atención a las Personas con Discapacidad, cuya finalidad es asegurar el cumplimiento de derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad en Guatemala.

- d) Dimensión política y normativa:** Apoya el proceso de planificación del que emanan estrategias y acciones en todos los ámbitos del quehacer universitario, tales como entidad docente, administrativa, estudiantil y social.

En este contexto, la Universidad de San Carlos de Guatemala ha desarrollado las “Políticas de atención a la población con discapacidad en la USAC”, cuyo objetivo es asegurar y promover el pleno ejercicio de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas con discapacidad, sin discriminación alguna, creando oportunidades de integración, desarrollo y participación comunitaria en toda la USAC. (USAC, 2014).

- e) **Dimensión administrativa:** Algunos de los componentes que conforman esta dimensión serían la elaboración de planes, proyectos y programas que requieren de un presupuesto permanente y contratación de recursos humanos, especialmente prestación de servicios para estudiantes con discapacidad.

Las Rectorías, los Consejos Universitarios y Oficinas de Planificación Universitaria deben concientizarse de las necesidades y oportunidades reales de acceso para la población con discapacidad y emitir directrices para la incorporación de la accesibilidad como un componente más de la planificación anual. (Fundación Justicia y Género, 2002).

- f) **Dimensión curricular:** Está conformada principalmente por los componentes de accesibilidad, interdisciplinariedad.

En el componente de la accesibilidad debe darse un proceso participativo en el que los estudiantes puedan solicitar cambios en el acceso, metodología y contenidos curriculares, por ejemplo, las adecuaciones al formato de las evaluaciones y requisitos de ingreso a las carreras, presentación de la información y estilo de comunicación.

Es importante tener una visión innovadora en las adecuaciones curriculares y en procesos de orientación vocacional; los criterios de accesibilidad deben aplicarse a toda la población, sin excluir a los estudiantes sin discapacidad.

Esta dimensión también abarca la gama de servicios de apoyo, la cual puede variar de acuerdo con las necesidades y estilos de aprendizaje de cada estudiante.

✓ **Dificultades o Barreras del Contexto Físico y Social**

A pesar de los avances logrados con respecto a la accesibilidad de la educación para personas con discapacidad, aún no se han eliminado todas las dificultades de acceso para lograr la inclusión total en los ámbitos educativos.

Para poder abordar esta problemática es importante comprender el concepto de dificultades de acceso y las formas en que se presentan.

Las dificultades o barreras son aspectos del contexto físico y social que interactúan con el individuo limitando su actividad y participación social. Un ejemplo de barreras sociales lo constituyen las creencias y actitudes de la comunidad educativa a la que pertenece.

Entre las dificultades del contexto social se encuentra el estigma asociado a la discapacidad. De acuerdo con la teoría de Goffman, el estigma no representa el atributo de la discapacidad en sí, sino que es la consideración social que surge en los procesos de interacción. Es el resultado de la interacción lo que determina el carácter positivo o negativo del estigma. (Goffman, citado en Raya, Caparrós, & Britt, 2012).

A través del tiempo se ha asignado un carácter negativo a la discapacidad, ya que al concebirla se enfatiza el déficit, las carencias o las pérdidas funcionales que nos representa.

Capítulo II

2. Técnicas e instrumentos

2.01 Enfoque y modelo de investigación

La investigación se realizó bajo el enfoque cualitativo, el cual postula que la realidad se define a través de interpretaciones subjetivas de los participantes de la investigación, por lo que explora los fenómenos en profundidad.

Una característica principal de este enfoque de investigación es que no fundamenta sus resultados en la estadística, el proceso de investigación cualitativa es de carácter inductivo, analiza múltiples realidades subjetivas y no lleva una secuencia lineal. (Hernández, 2014, pág. 6).

Entre las ventajas de este modelo destaca el hecho de que evalúa el desarrollo natural de los sucesos, no interviene en la realidad y aporta profundidad a los significados.

El diseño de investigación empleado es el fenomenológico, cuyo objetivo principal es adentrarse en el mundo de los sujetos para interpretar el significado que dan a sus experiencias en el marco de un fenómeno determinado.

2.02 Técnicas

Técnicas de muestreo

La técnica de muestreo utilizada ha sido aleatoria y discrecional. La muestra se compuso de 15 personas con discapacidad visual, mayores de 16 años, que asisten a la Biblioteca Braille en la zona 1 y al Centro de Rehabilitación Integral en la zona 11 de la ciudad de Guatemala.

Técnicas de recolección de datos

- **Entrevista abierta:** tipo de entrevista que puede tener una guía de preguntas previamente establecida, en la que el entrevistador alterna preguntas espontáneas que permitan profundizar en un tema determinado.
- **Observación participante:** es un tipo de observación que se destaca por involucrar la interacción social entre el investigador y los sujetos dentro del contexto de los últimos. Por medio de este tipo de observación se recogen datos de manera no intrusiva; no recurre a la determinación de categorías predeterminadas para registrar los acontecimientos a observar.

Técnicas de Análisis

- **Análisis fenomenológico:** Se analizaron las respuestas de los participantes a las preguntas de la entrevista, a partir de este análisis se estableció una serie de temas subordinados a las categorías previamente operacionalizadas según los objetivos de la investigación. Los temas subordinados presentan los resultados de la investigación, englobando las descripciones de los participantes sobre sus experiencias en la universidad.

2.03 Instrumentos

- Guía de entrevista conformada por 26 preguntas estructuradas de la siguiente forma:

1er bloque: Preguntas No. 1 a 8 de la entrevista con las que se exploraron las opiniones acerca de las experiencias de los estudiantes con discapacidad visual en el contexto de la educación superior.

2do bloque: Preguntas No. 9 a 15 a través de los cuales se exploraron aspectos del auto concepto de las personas con discapacidad visual en el contexto de la educación superior.

3er bloque: Preguntas No. 16 a 23 con las cuales se conocieron las barreras, percibidas por los participantes, en la universidad, así como las estrategias y apoyos empleados para superar dichas barreras.

4to bloque: Preguntas 24 a 26 con las que se recopiló información sobre cómo las barreras y dificultades enfrentadas por los estudiantes con discapacidad visual han afectado sus proyectos de vida.

El cuestionario fue validado por el Licenciado Rafael Montoya, bibliotecario de la sala Braille de la Biblioteca Nacional y Luis Fernando Zarceño, instructor de sistema de lectura y escritura Braille de la Asociación Nacional de Ciegos de Guatemala.

2.04 Operacionalización de objetivos

Objetivo	Definición Conceptual de la variable o categoría	Definición operativa de la variable o categoría	
		Técnica	Instrumento
Explorar el autoconcepto que tienen las personas con discapacidad visual en el contexto de la educación superior	Opinión que una persona tiene sobre sí misma y sus propias características, que lleva asociado un juicio de valor.	Entrevista cualitativa	Guía de entrevista Preguntas 9-15
Indagar las principales dificultades y barreras que encuentran las personas con discapacidad visual en el ámbito de la educación superior.	Aspectos del contexto físico y social que interactúan con el individuo limitando su actividad y participación social	Entrevista cualitativa	Guía de entrevista Preguntas 16-20

<p>Interpretar cómo afectan las dificultades de acceso a la educación superior el proyecto de vida de personas con discapacidad visual.</p>	<p>Proyecto de vida: esquema vital de lo que se desea realizar en la vida. Refleja los valores y expectativas de una persona sobre sí misma.</p>	<p>Entrevista cualitativa</p>	<p>Guía de entrevista Preguntas 24-26</p>
<p>Indagar los apoyos que requieren las personas con discapacidad visual para lograr su inclusión educativa en la educación superior.</p>	<p>Estrategias o herramientas que facilitan el acceso a la educación y el proceso de enseñanza-aprendizaje</p>	<p>Entrevista cualitativa</p>	<p>Guía de entrevista Preguntas 21-23</p>

Capítulo III

3. Presentación, interpretación y análisis de los resultados

3.01 Características del lugar y de la población

Características del lugar

La investigación se realizó en el Centro de Rehabilitación – CRI – zona 11 y la Biblioteca Braille, zona 1 de la Ciudad de Guatemala. Ambas instituciones son dependencias del Benemérito Comité Pro Ciegos y Sordos de Guatemala.

El Centro de Rehabilitación Integral -CRI- fue fundado en el año de 1964, en este se atiende a personas de entre 15 y 59 años de edad que han nacido con o han adquirido la discapacidad visual. El CRI proporciona rehabilitación integral en las áreas de lectoescritura Braille, ábaco, orientación y movilidad, técnicas para la vida diaria, mecanografía, taller, técnicas de comunicación, educación física, música, expresión artística y pintura. También ofrece atención individual y grupal en trabajo social, atención psicológica y orientación vocacional y laboral.

La Biblioteca Braille fue fundada en 1992, constituye un espacio educativo y cultural cuyo objetivo principal es contribuir a la plena inclusión social de las personas con discapacidad visual a través del acceso a la información y a la cultura. Actualmente cuenta con cerca de 500 títulos impresos en Braille, 2,000 en títulos disponibles en audio y 48,000 títulos en soporte digital de autores nacionales e internacionales.

En la Biblioteca se atiende a adolescentes, adultos y adultos mayores, estudiantes y autodidactas con discapacidad visual, a quienes se les presta de manera interna o externa, materiales informativos y culturales en formatos accesibles (braille y audio). También se hace préstamo interno de herramientas tiflotécnicas como computadoras con software adaptado,

reproductores de audio, máquinas de escribir Braille y otras herramientas. Asimismo, se brinda apoyo a los usuarios en el escaneo y conversión de documentos a formato mp3 con voz electrónica y se llevan a cabo actividades culturales que fomentan la lectura y desarrollo de valores humanos, círculos de lectura, tiflocine, obras de teatro, etc.

Características de la muestra

La muestra se compuso de 15 personas con discapacidad visual, mayores de 16 años, hombres y mujeres que asisten a la Biblioteca Braille en la zona 1 y al Centro de Rehabilitación Integral en la zona 11 de la ciudad de Guatemala y que han tenido experiencia estudiando a nivel universitario.

3.02 Presentación e interpretación de resultados

A continuación, se presenta una tabla indicando las categorías generales, los temas y subtemas que emergen de las categorías y en los cuales se agrupan las respuestas de los participantes.

Después de la tabla se detallan en párrafos los temas y subtemas resultantes de la investigación. Se hace de esta forma la presentación, tomando en cuenta la intención de hacer este de este informe un texto lo más accesible posible para personas con discapacidad visual, ya que las tablas dificultan la comprensión de lectura ya sea por medio de lectores de pantalla o el sistema braille.

Tabla de temas emergentes y subtemas

Categoría	Temas emergentes	Subtemas
Autoconcepto que tienen las personas con discapacidad visual en el contexto de la educación superior	Factores que influyen en la elección de carreras universitarias	<ul style="list-style-type: none"> - Intereses personales - Vocación por contribuir a la sociedad apoyando a otras personas con discapacidad - Elección basada en nivel de limitación percibido sobre la discapacidad visual
	Percepción sobre las capacidades, aptitudes y cualidades propias en la educación superior	<ul style="list-style-type: none"> - Comparación del desempeño propio con el de estudiantes sin discapacidad. - Valoración del desempeño
	Sentido de satisfacción sobre el desempeño en la universidad	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción por logros y obstáculos superados - Crecimiento personal
dificultades y barreras que encuentran las personas con	Barreras de acceso a contenidos	<ul style="list-style-type: none"> - Contenidos y metodologías

discapacidad visual en el ámbito de la educación superior

Barreras de infraestructura

- Obstáculos a la movilización y uso del bastón
- Aspectos por mejorar de la infraestructura

Barreras actitudinales

- Actitudes de piedad o caridad
- Tratamiento de inferioridad, prejuicios sobre la discapacidad
- Mecanismos empleados para afrontar las barreras actitudinales

Barreras Socioeconómicas

- Dificultades Económicas
- Dificultades de transporte
- Sobreprotección
- Estrategias para superar las barreras

Influencia de las dificultades de acceso a la educación superior en el proyecto de vida de

Influencia de las dificultades y barreras

- Influencia de las dificultades y barreras en el plan de vida

personas con discapacidad visual.

Importancia del título universitario en la vida

Apoyos que requieren las personas con discapacidad visual para lograr su inclusión educativa en la educación superior

Apoyos
Estrategias

- Tecnología
 - Sensibilización y Capacitación
 - Modificaciones estratégicas
-

3.03 Análisis general

Las respuestas de los entrevistados sugieren que los estudiantes con discapacidad visual perciben cierto nivel de avance en los aspectos de infraestructura y sensibilización con respecto a la discapacidad, el cual se refleja en una mejora en la atención que reciben de parte del personal administrativo. Sin embargo, todos los participantes manifestaron que a lo largo de su trayectoria en la universidad han enfrentado situaciones en las que tanto catedráticos como compañeros de clase los han discriminado a través de expresiones de inferioridad, renuencia a trabajar y colaborar con ellos y comentarios desalentadores.

En cuanto al proceso de admisión, algunos de los entrevistados expresaron que la medida de exonerarlos de pruebas de admisión es una medida justa para facilitar su acceso a la universidad y otros la perciben como una acción de caridad, más que inclusiva; otros que comprenden que la medida se sigue implementando provisionalmente, mientras se diseñan las adaptaciones correspondientes, tampoco la consideran una medida justa e inclusiva.

En la exploración del autoconcepto, se identificaron tres factores importantes que influyen en la elección de carreras universitarias: el primero tiene que ver con la idea de que las personas con discapacidad visual solo pueden estudiar carreras de tipo teórico, que no impliquen un nivel complejo de abstracción, tales como las que se especializan en ciencias sociales o comunicación. No obstante, por medio de experiencias de inclusión en otros países, se ha logrado extender la integración de estudiantes ciegos a otros campos como la informática, robótica, tecnología, etc.

El segundo factor es el conjunto de intereses personales en los que se basa la elección de carrera. El tercer factor que se identificó fue la motivación de contribuir al logro de la inclusión plena de las personas con discapacidad a través del desempeño de su carrera profesional, creando proyectos de ley, trabajando procesos psicoterapéuticos o difundiendo información para sensibilizar a la sociedad sobre la discapacidad visual.

La mayoría de los entrevistados considera que su desempeño no es inferior en comparación con el de estudiantes sin discapacidad y admiten mantener una actitud positiva hacia sí mismos, reconociendo sus aptitudes, cualidades y capacidades. De esto se deduce que la resiliencia desarrollada ante las situaciones de discriminación, dificultades y barreras afrontadas ha fortalecido el autoconcepto de los estudiantes con discapacidad visual.

Los entrevistados también manifestaron, en su mayoría, que a pesar de las dificultades o de no haber obtenido un título universitario aún, se sienten satisfechos por el aprendizaje, crecimiento personal, la oportunidad de convertirse en ejemplo para otros estudiantes con discapacidad.

Como barreras de acceso de contenido se identificaron las dificultades de acceso a libros o textos, ya que las universidades no cuentan con versiones en audio o braille, al menos no de textos actuales y específicos para las carreras que estudian los estudiantes con discapacidad, aunque hay quienes entienden que este es un tema complicado por asuntos de propiedad intelectual y altos costos de impresión en braille.

También se percibe como barrera la falta de adaptaciones en los procesos de comunicación de información general, tales como avisos, publicaciones de notas, instrucciones de procesos administrativos, esto afecta a los estudiantes en el sentido que no se enteran de cambios en los pensum de estudios, fechas de exámenes, asignaciones y otros procesos importantes durante el periodo de formación.

En cuanto al tema de adaptaciones metodológicas, los participantes respondieron que la mayoría de las adaptaciones que han hecho algunos docentes son improvisadas, pero los han ayudado a comprender los contenidos y a impulsar su participación en clase.

Otro aspecto sobre acceso a contenidos que también se mencionó durante las entrevistas, es que actualmente estudian en las universidades personas que tienen poco o ningún conocimiento del sistema de escritura braille.

Sobre las barreras de infraestructura, los entrevistados perciben avances en la construcción de rampas y colocación de rótulos en braille. Sin embargo, algunos mencionaron que aún existen barreras, tales como gradas angostas y empinadas, pasillos y puertas estrechos, pero también una barrera significativa en este aspecto es la falta de consciencia de otros estudiantes que frecuentemente obstaculizan o recorren áreas peatonales del campus con motocicletas.

A pesar del hecho que los estudiantes con discapacidad visual reconocen que las actividades de sensibilización sobre la discapacidad han producido cambios de actitud hacia la discapacidad, aún se perciben barreras actitudinales que se expresan a través de comentarios desalentadores por parte de algunos docentes y compañeros de clase; sobreprotección y acciones de caridad, al evitar su participación en pruebas de admisión o algunas actividades de campo; exclusión de trabajos grupales o prácticas, por falta de confianza en las habilidades de los estudiantes con discapacidad visual o inclusión por obligación o interés por incentivos.

También, algunos de los entrevistados consideran que estas actitudes se deben a desconocimiento sobre la discapacidad y otros atribuyen su causa a una falta de calidad humana.

Durante la investigación, los participantes también resaltaron la existencia de factores socioeconómicos que constituyen barreras importantes para acceder a la educación universitaria, siendo los principales: la escasez de recursos económicos, que puede ser consecuencia del desempleo, y las dificultades de transporte por distancias largas, falta de disponibilidad de buses o cambio de rutas.

La sobreprotección también fue señalada como obstaculización al desarrollo integral y las acciones de este tipo son rechazadas por algunos estudiantes con discapacidad. También se infiere que la sobreprotección es una de las razones principales por las que un gran número de mujeres con discapacidad visual no tienen oportunidad de estudiar en la universidad, ya que, al conformar la muestra de la investigación, únicamente fue posible contactar a dos mujeres con ceguera y una con baja visión que habían tenido acceso a la educación superior.

Como estrategias para superar las barreras, los entrevistados mencionaron que es necesario mostrar iniciativa y tratar de entablar amistades con los compañeros de estudios para poder ser tomados en cuenta y cambiar las percepciones sobre la discapacidad. Asimismo, la fe en Dios y mantener en mente los objetivos los motivan a continuar perseverando en sus estudios.

La mayoría de respuestas indica que las barreras enfrentadas a lo largo de la trayectoria en la educación no han influido en la elección de las carreras universitarias, pero un pequeño grupo expresó que las barreras sí los han influido a buscar carreras y cursos que no impliquen ninguna de las áreas prácticas o de estudio que más dificultades les han presentado a lo largo de sus vidas.

En cuanto a la importancia que dan los estudiantes con discapacidad a la obtención de un título universitario, las respuestas fueron diversas, pero en general sugieren que la importancia radica en la posibilidad que ofrece de facilitar más y mejores oportunidades de empleo y desarrollo. También tiene importancia como un medio para superar el estigma de la discapacidad al demostrar que se puede desempeñar una carrera profesional teniendo una discapacidad.

Para otros tiene más importancia lograr establecer una familia y trabajar para suplir las necesidades básicas.

Como apoyos y estrategias necesarios para mejorar la atención a estudiantes con discapacidad, las personas entrevistadas sugirieron los siguientes:

-Adquisición de impresoras braille y computadoras equipadas con software de lectura de pantalla.

-Establecer un registro efectivo de estudiantes con discapacidad, para facilitar la administración de la política de atención a estudiantes con discapacidad.

-Implementación en centro universitario de oficinas de atención que velen por el bienestar de los estudiantes con discapacidad.

-Formación en aspectos del aprendizaje de personas con discapacidad visual, dirigida a docentes.

-Diseño de programas de capacitación de docentes y estudiantes sobre el manejo de tecnologías de apoyo para personas con discapacidad visual.

-Realización de campañas de sensibilización para personas sin discapacidad, que incluyan la participación de estudiantes ciegos para promover la comprensión profunda y libre de estereotipos de las diferencias que implica la discapacidad visual y mejorar las relaciones entre estudiantes.

-Llevar a cabo un diagnóstico que permita saber cuántos de los estudiantes con discapacidad visual tienen dominio del sistema braille.

-Implementar talleres o cursos de lectura y escritura en sistema braille, dirigidos a población general (estudiantes sin discapacidad, docentes, personal administrativo y estudiantes con discapacidad visual), para promover su importancia y mejorar el acceso de estudiantes con discapacidad visual a la información, al lograr que otros aprendan a comunicar información académica o administrativa a través de ese sistema.

Capítulo IV

4. Conclusiones y recomendaciones

4.01 Conclusiones

Las personas con discapacidad visual perciben cambios actitudinales y de infraestructura que reflejan una mayor conciencia sobre las implicaciones de la discapacidad, pero aún siguen existiendo barreras importantes que pueden afectar significativamente su acceso y/o desempeño en la educación universitaria.

En general, los estudiantes con discapacidad visual no consideran que su desempeño sea inferior en comparación con el de estudiantes sin discapacidad y admiten mantener una actitud positiva hacia sí mismos, reconociendo sus aptitudes, cualidades y capacidades. Sin embargo, también algunos estudiantes tienden a mostrar actitudes de victimismo, apelando a su discapacidad para evitar participar en actividades y procesos académicos, contribuyendo a su propia exclusión.

Los estudiantes con discapacidad visual perciben que las barreras que más dificultan su acceso a la educación superior y retardan los procesos de formación, en el caso de los que han logrado ingresar a la universidad, son las de tipo socioeconómico, las barreras actitudinales, y las barreras de acceso a contenidos. Pero es la falta de recursos económicos la razón principal por la cual los estudiantes suspenden o abandonan sus estudios.

Como principales estrategias y apoyos para lograr la inclusión educativa, los estudiantes con discapacidad visual sugieren principalmente los siguientes:

- Adquisición de equipo especializado para el uso de personas con discapacidad visual.

- Establecer registros de los estudiantes con discapacidad para dirigir de forma efectiva las políticas y programas diseñados para favorecer la inclusión.
- Promover la investigación y formación acerca de los aspectos del aprendizaje en la discapacidad visual.
- Promover y llevar a cabo campañas de sensibilización y concientización sobre la discapacidad.

La importancia de un título universitario radica primariamente en las posibilidades que ofrece de obtener mejores oportunidades de empleo y desarrollo, pero también se percibe como un medio para superar los estereotipos e ideas erróneas sobre la discapacidad.

Para otros estudiantes con discapacidad visual, es más importante formar una familia y trabajar para satisfacer las necesidades económicas.

4.02 Recomendaciones

A las universidades se recomienda:

Crear bases de datos de estudiantes con discapacidad y mantener contacto con ellos para conocer mejor sus necesidades y hacer más efectiva la implementación de programas y proyectos que favorezcan la inclusión plena en el nivel superior de la educación.

Crear e implementar programas de incentivos para que estudiantes sin discapacidad apoyen como acompañantes a estudiantes con discapacidad visual en actividades de clase, prácticas profesionales o realización de ejercicios profesionales supervisados y que se sistematicen experiencias de aprendizaje de las personas ciegas, generando nuevas ideas y estrategias para mejorar la inclusión educativa.

Socializar conocimientos en procesos de capacitación a docentes sobre aspectos generales y características cognitivas del aprendizaje de personas con discapacidad visual, en coordinación con instituciones que apoyan el desarrollo integral de las personas con discapacidad en Guatemala, para lograr la adaptación de actitudes, conductas y metodologías a la forma en que un estudiante ciego integra el conocimiento.

Promover la instrucción en el uso del sistema braille tanto para estudiantes con discapacidad visual como para estudiantes sin discapacidad y población en general, a través de la participación de estudiantes y profesionales con discapacidad visual.

A los estudiantes universitarios se recomienda:

Contribuir a la construcción de conocimientos y comprensión sobre la discapacidad a través de proyectos de investigación e intervención de temas de inclusión.

A la población de estudiantes sin discapacidad, docentes y personal administrativo, se recomienda:

Informarse adecuadamente sobre las implicaciones de la discapacidad visual para evitar actitudes y conductas de rechazo, lástima o compasión y sobreprotección hacia estudiantes con discapacidad visual.

4.03 Referencias

- Abejón, P. M. (2010). Propuestas de acción para la integración de universitarios con discapacidad visual y auditiva ante el Reto Bolonia. *Revista de la Universitat Politecnica de Valencia*, 185.
- Aquino, S. G. (2012). "La inclusión educativa de personas ciegas y con baja visión en el nivel superior. Un estudio de caso". (39).
- Céspedes, G. (2005). *La nueva cultura de la discapacidad y los modelos de rehabilitación*. Recuperado el 26 de abril de 2017, de <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/64/133>
- CONADI. (2005). Abriendo la Puerta al Camino de la Igualdad y Oportunidad. Manual Técnico de Accesibilidad de las Personas con Discapacidad al Espacio Físico y Medios de Transporte en Guatemala. Guatemala: CONADI.
- Hernández, S. (2014). Metodología de la Investigación. México, D.F.: McGraw Hill. (6).
- Hoover, J. (2007). La discapacidad, una mirada desde la teoría de sistemas y el modelo biopsicosocial. *Revista Hacia la promoción de la salud.*, 29-35.
- Lissi, M. Z. (2013). *En el Camino Hacia la Educación Superior Inclusiva en Chile: Fundamentos y Adecuaciones Curriculares para Estudiantes con Discapacidad*. Santiago de Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Moreno, M. (2005). *Informe sobre la educación en América latina y el Caribe. Paper presentado en Seminario Regional sobre la Integración de las Personas con Discapacidad en la Educación Superior en América Latina y el Caribe*. Caracas: IESALC.

- Organización Mundial de la Salud. (2011). *Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud: CIF*. Madrid: OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Ceguera y discapacidad visual. Nota descriptiva*. Recuperado el 28 de abril de 2017, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs282/es/>
- Organización Nacional de Ciegos Españoles. (2011). *Discapacidad visual y autonomía personal: Enfoque práctico de la rehabilitación*. Madrid: SS Manuales.
- Organización Nacional de Ciegos Españoles. (2011). *Discapacidad visual y autonomía personal: Enfoque práctico de la rehabilitación*. México: Limusa.
- Polo, M. y. (2012). Autoconcepto de estudiantes universitarios con discapacidad visual, auditiva y motora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 10.
- Tapia, C. y. (2012). Inclusión de estudiantes con discapacidad en la educación superior. *Revista de Estudios y Experiencias de Educación*, (22).
- UNESCO. (2016). *Lucha Contra la Exclusión*. Recuperado el 30 de abril de 2017, de <http://www.unesco.org/new/es/inclusive-education>
- Valencia, L. (2014). *Breve historia de las personas con discapacidad” en: Rebelión*. Recuperado el 25 de abril de 2017, de <http://www.rebellion.org/docs/192745.pdf>
- Vargas, L. (1994). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, 104.

ANEXOS



GUIA DE ENTREVISTA

DATOS GENERALES:

NOMBRE:

ESCOLARIDAD:

EDAD:

1. ¿Qué carrera estudia actualmente y qué le motivó a elegir dicha carrera?
2. ¿Cómo fue su proceso de ingreso a la Universidad? ¿Cuál fue la mayor dificultad que encontró durante el proceso de admisión?
3. ¿Qué piensa acerca de la forma en que se realizan los procesos de admisión de estudiantes con discapacidad en la universidad?
4. ¿Cree que las metodologías empleadas por sus docentes son las más adecuadas para abordar el proceso de enseñanza en función de su discapacidad?
5. Durante su proceso de formación ¿Cómo ha sido su relación con los docentes de la universidad?
6. ¿Cómo ha sido su relación con el personal administrativo de la universidad?
7. ¿Se ha sentido aceptado tanto por sus compañeros, como por personal docente y administrativo de su universidad? ¿Por qué?
8. ¿Alguna vez se ha sentido discriminado durante su proceso de formación universitaria?
9. ¿Siente que sus participaciones y contribuciones en clase son tomadas en cuenta? ¿Por qué?
10. ¿Percibe que sus cualidades y capacidades académicas son valoradas por sus compañeros y docentes, de igual forma que las del resto de estudiantes? ¿Por qué?
11. ¿Considera que tiene las cualidades y aptitudes necesarias para desenvolverse tanto en el proceso de formación como en la práctica de su carrera? ¿Por qué?

12. **¿Se siente capaz de realizar las tareas y ejercicios de su clase, tan bien como la mayoría de sus compañeros?**
13. **¿En qué tipo de tareas cree que necesita recibir apoyo? ¿Qué formas de apoyo requiere en la mayoría de los casos?**
14. **¿Considera tener una actitud positiva hacia sí mismo(a) en cuanto a la forma en que se desenvuelve en el ámbito universitario?**
15. **¿Se encuentra satisfecho(a) con el desempeño que ha tenido durante sus años de estudio en la universidad?**
16. **¿Cuáles han sido las principales dificultades que ha enfrentado durante su proceso de formación universitaria?**
17. **¿Qué barreras físicas encuentra aún en su centro de estudios?**
18. **¿Qué barreras de acceso a contenidos o información encuentra actualmente en su universidad, que afecten significativamente su proceso de formación?**
19. **¿Qué otro tipo de barreras, aparte de las físicas y las de acceso a contenidos, ha percibido en la universidad?**
20. **¿Cómo ha superado algunas de las barreras que ha afrontado durante sus años de estudio?**
21. **¿Qué tipos de apoyos y estrategias aplicadas por sus docentes y compañeros de clase le han ayudado de forma efectiva en su proceso de aprendizaje?**
22. **¿Qué apoyos y estrategias sugeriría para mejorar el proceso de enseñanza-aprendizaje de personas ciegas en la educación superior?**
23. **¿Con qué medios o instrumentos considera que deben contar las universidades para mejorar el proceso de enseñanza-aprendizaje de las personas con discapacidad visual?**
24. **¿Qué tan importante considera que es obtener un título universitario en su vida? ¿Por qué?**
25. **¿Las dificultades que ha enfrentado en el ámbito educativo han influido en la elección de su carrera universitaria? ¿Por qué?**
26. **¿Considera que las barreras que ha afrontado durante su formación universitaria han afectado considerablemente las metas de vida que se ha propuesto? ¿Por qué?**