

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL**



Universidad de El Salvador

Hacia la libertad por la cultura

**INFORME FINAL DE PROCESO DE GRADUACIÓN PARA OPTAR AL GRADO
DE LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL.**

TEMA:

**FACTORES CONTEXTUALES QUE INCIDEN EN EL ACCESO DE LOS
ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD VISUAL A LA BIBLIOTECA CENTRAL,
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR, JULIO-AGOSTO 2015.**

INTEGRANTES:

ESTEFANI NEREYDA HENRÍQUEZ VARELA.

NORMA ARELY PAISES DÍAZ.

CINDY MARGARITA PONCE ACEVEDO.

DOCENTE ASESORA:

LICENCIADA MARTHA ARÉVALO DE ARGUETA.

CIUDAD UNIVERSITARIA, SEPTIEMBRE 2015.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar quiero agradecer a Dios que me dio la vida que ha estado conmigo en este largo y difícil proceso estudiantil y que ha extendido su mano al no dejarme sola y saber que cuento con él, al mismo tiempo decir que sin su ayuda no hubiera podido llegar hasta donde estoy hoy y también que permite culminar esta última etapa de mi formación académica.

Gracias a todas las personas que tuvieron parte importante para que este trabajo de grado se pudiera realizar a la coordinadora de la Unidad de Atención a los estudiantes con discapacidad de la biblioteca central de la Universidad de El Salvador: Rosario Villalta, Licenciado Marlon Alas y por supuesto a cada uno de los estudiantes con discapacidad visual brindándonos su apoyo, colaboración y aportación tan valiosa para que este trabajo se llevara a cabo.

Gracias a nuestra asesora de tesis Licenciada Martha de Argueta que estuvo con nosotras en este proceso gracias por su paciencia, atención, tolerancia y colaboración siendo parte esencial de este grupo.

Finalmente quiero agradecer a mi familia a mis hermanas por su paciencia y por motivarme cuando mis ánimos estaban bajos.

A mi papá porque sin él no me encontrara en el lugar donde estoy ahora ya que ha sido parte fundamental de mi vida, interviniendo en toda mi formación académica ya que en los momentos malos de mi estudio me brindando su apoyo de una u otra manera.

A mi mamá por, escucharme, comprenderme, darme ánimos y decirme todo estará bien, por motivarme a ser positiva ante las situaciones difíciles, por su apoyo incondicional en todo momento de mi vida y por permanecer conmigo en esta última etapa de mi carrera.

Estefani Nereyda Henríquez Varela

AGRADECIMIENTOS

A Dios: Por la inspiración y el acompañamiento en todo este proceso por darme las fuerzas, la sabiduría y la perseverancia para finalizar la carrera de Licenciatura en Fisioterapia y Terapia Ocupacional; que se ve culminada con este trabajo.

A mi madre Q.D.D.G. por los cimientos que heredo en mi vida, por sus oraciones, y sus consejos brindados.

A Carmen Países mi maravillosa abuela y madre, por los principios y valores que me ha inculcado, por apoyarme incondicionalmente en cada etapa de mi vida, y porque desde el inicio ha fortalecido mi ánimo y me ha inspirado a perseguir los objetivos hasta cumplirlos.

A José Luis Países mi padre por ser parte importante de mi vida y representar la unidad familiar, además estar siempre presente, apoyándome y brindándome su ayuda incondicional cuando lo he necesitado.

A mis Tías Delmy y Mercedes Países por brindarme los recursos necesarios, sus consejos y ánimo, por la oportunidad de educarme en el transcurso de mi vida y sobre todo, por estar a mi lado a lo largo de mi vida.

A Carlos Ernesto Díaz, por haberme apoyado en todo momento, por su paciencia y noches de desvelo, por su comprensión y su amor.

A mis Amigos/as: Manuel Manzano, Reina Solórzano, Stefany Varela y Karla Díaz por llevarme en sus oraciones, por su infinito apoyo y por creer en mí.

A nuestra asesora de tesis, Licda. Martha Arévalo de Argueta, con profunda admiración y respeto quien es un ejemplo como persona y como profesional. Gracias por la confianza depositada en nosotras, por sus consejos y la orientación para culminar este trabajo.

A mis demás familiares y amigos, que a lo largo de mi vida han contribuido directa o indirectamente a forjarme como persona, les doy mis más sinceros agradecimientos.

Finalmente quiero decirles que sin ustedes a mi lado no lo hubiera logrado. Les agradezco por haber llegado a mi vida. Los tengo en mi mente y en mi corazón, donde estarán por siempre.

Norma Arely Paises Diaz.

AGRADECIMIENTOS

Mi agradecimiento se dirige a Dios Padre Todopoderoso y a la Virgencita Santísima por forjar mi camino, y por dirigirme por el sendero correcto, quienes en todo momento han estado y estarán conmigo, ayudándome a aprender mis errores y a no cometerlos otra vez, son ellos quienes guían el destino de mi vida, gracias infinitas por ayudarme a culminar mi Carrera Universitaria.

Agradezco a mis abuelos, principalmente mi abuelo quien ha llevado a cabo las labores de padre, quien con su amor me ha consentido y apoyado en todo momento.

A mi madre por cuidarme, amarme y apoyarme siempre, por brindarme aportes invaluable que servirán toda mi vida.

A mis tías, tíos, quienes han sido también como mis segundos padres, por acompañarme y darme las fuerzas para siguiera adelante y no darme por vencida.

Gracias a todos ellos que me brindaron su apoyo tanto moral como económicamente para seguir estudiando y lograr el objetivo trazado para un futuro mejor y ser un orgullo para ellos, y a mi madre por cuidarme, amarme y apoyarme siempre, por brindarme aportes invaluable que servirán toda mi vida. No es mi logro, sino NUESTRO logro.

A mis primos Kevin, Jochi, Diego, Alessandro, Rodrigo, que con cada ocurrencia alegraban mis días, y por confiar en su prima, “La Terapista”.

A cada uno de mis amigos y amigas quienes son mis hermanos de corazón, que han llegado a mi vida como una mano derecha, gracias por su ayuda cada vez que la necesitaba y por todos los buenos momentos que vivimos día a día.

Agradezco a cada uno de los docentes que me forjaron a lo largo de mis estudios, en especial a mi asesora de tesis Licenciada Martha Arévalo de Argueta, sus conocimientos, sus orientaciones, su manera de trabajar, su paciencia y su motivación han sido fundamentales para culminar nuestra Tesis.

Y a cada una de las personas quienes estuvieron pendientes de mí, y de una u otra mane me brindaban su ayuda.

Cindy Margarita Ponce Acevedo

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

AUTORIDADES VIGENTES

Ing. Mario Roberto Nieto Lovo

Rector de la Universidad

Msc. Ana María Glower de Alvarado

Vicerrectora Académica

Dra. Leticia Zavaleta de Amaya

Secretaría General

Dr. José Arnulfo Herrera Torres

Decano

Licda. Dalide Ramos de Linares

Directora de Escuela de Tecnología Médica

Licda. Nora Elizabeth Abrego de Amado

Directora de la Carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional

PROCESO DE GRADUACIÓN APROBADO

POR:

Licda. Martha Arévalo de Argueta

Docente Director de Procesos de Graduación

Licda. Nora Elizabeth Abrego de Amado

Coordinadora General de Procesos de Graduación

INDICE

CONTENIDO	Pagina
INTRODUCCIÓN	viii
CAPÍTULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
a. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	9
b. ENUNCIADO DEL PROBLEMA	12
c. JUSTIFICACION	13
d. OBJETIVOS	15
CAPITULO II	
MARCO TEORICO	16
1.OCUPACION Y TERAPIA OCUPACIONAL	16
2.EL PROCESO DE TERAPIA OCUPACIONAL	18
3.MODELOS DE INTERVENCION DE TERAPIA OCUPACIONAL	21
4.CLASIFICADOR INTERNACIONAL DEL FUNCIONAMIENTO, LA DISCAPACIDAD Y LA SALUD	22
5.LA DISCAPACIDAD VISUAL	28
6.ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS CON DISCAPACIDAD VISUAL	37
CAPITULO III	
OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	45
CAPITULO IV	
DISEÑO METODOLOGICO	47
CAPITULO V	
PRESENTACIÒN, ANÀLISIS E INTERPRETACIÒN DE RESULTADOS	49
CAPITULO VI	
CONCLUSIONES	92
RECOMENDACIONES	95
BIBLIOGRAFIA	96
ANEXOS	98

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación se realizó con la finalidad de identificar los factores contextuales que inciden en el acceso de los estudiantes con discapacidad visual al sistema Bibliotecario de la Universidad de El Salvador, centrándose en los factores personales, ambientales, físicos, sociales y actitudinales.

El trabajo cuenta con el Capítulo I Planteamiento del Problema, que describe la situación problemática, se enuncia el problema identificado, se detalla la justificación en la cual se da a conocer la importancia de superar las barreras o fortalecer los facilitadores encontrados para este tipo de población, y se plantean los objetivos de la investigación.

El Capítulo II corresponde al Marco Teórico que respalda la investigación, siendo una de las partes importantes en el que se dio a conocer toda la sustentación teórica en lo referente al estudio realizado.

En el Capítulo III se formula la Operacionalización de las Variables dando lugar a la definición conceptual y operacional de las mismas, y se presentan las dimensiones, los indicadores con los que serán medidas para la investigación.

El Capítulo IV trata del Diseño Metodológico el cual comprende el tipo de estudio, universo, muestra, método, técnica y los instrumentos que se utilizaron para obtener post los resultados,

En el Capítulo V corresponde a la presentación, análisis e interpretación de resultados. Y en el Capítulo VI se plasman las conclusiones y las recomendaciones basadas en los hallazgos encontrados en la investigación.

Finalmente se presenta la Bibliografía y los Anexos, incluida la propuesta de Intervención así como los instrumentos utilizados para la recolección de datos, el cronograma y presupuesto.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

a. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La Terapia Ocupacional se centra en la Ocupación/actividad del hombre en todas sus dimensiones autocuidado, trabajo y ocio como objeto de intervención y cambio. El individuo como ser que actúa (Actividad), funciona (funcionamiento vrs discapacidad) en un contexto, por lo que no puede ser desvinculado de sus componentes personales y ambientales ya que este último es un condicionante en el establecimiento de la actividad individual.

Cuando una persona presenta discapacidades influenciadas por el ambiente (físico-social-actitudinal), se requiere de la práctica y el uso de posibles adaptaciones o intervenciones guiadas por el Terapeuta Ocupacional con el objetivo de favorecer el desarrollo y participación directa y activa del usuario.

Existen diferentes tipos de Discapacidad, entre las principales están las discapacidades sensoriales que afectan uno o varios sentidos, como es la pérdida o disminución auditiva, visual e incluso multisensorial. Según la OMS en el mundo hay aproximadamente 285 millones de personas con discapacidad visual, de las cuales 39 millones son ciegas y 246 millones presentan baja visión. En El Salvador (según el Censo Poblacional de 2007, -Dygestic) hay aproximadamente 232,000 personas con discapacidad y de estas un 24.6% de las personas tienen discapacidad visual.

La gran mayoría de los niños y personas con problemas de visión recibieron su educación en centros de educación especial donde, con el apoyo adecuado, pueden obtener una buena escolaridad. Sin embargo, pocos son integrados a la educación formal de escuelas convencionales y esto dificulta también su integración posterior a estudios superiores a nivel universitario.

La historia de la educación superior en El Salvador guarda registro con eventos negativos tanto como la infraestructura de lugares públicos, la discriminación y exclusión de varios sectores de la población en especial a las personas con discapacidad, debido a ello la

Universidad de El Salvador caminó hacia una educación inclusiva (política de inclusión) (1) que tiene como objetivo estratégico la erradicación en el ámbito académico y laboral de cualquier barrera de tipo físico, material, ideológica o actitudinal que restrinja, discrimine o excluya a personas con discapacidad u otra condición de vulnerabilidad, ya sea trabajadores o estudiantes de forma que a estos últimos se les garantice el acceso, permanencia y egreso de la educación superior pública.

La universidad de El Salvador cuenta con una población de 52,165 estudiantes, de los cuales se han registrado 103 estudiantes con discapacidad, de los cuales 22 son con discapacidad visual física, quienes están matriculados en las Facultades de Economía y en Ciencias y Humanidades. (2)

En la Universidad de El Salvador, uno de los lugares que se ha adecuado para el acceso de las personas con discapacidad visual es la Biblioteca Central que ofrece sus servicios de información a todos los miembros de la comunidad universitaria estudiantes, docentes e investigadores como también a investigadores nacionales y extranjeros, instituciones públicas y privadas por lo que acceder a este sitio implica tener acceso a la infraestructura, búsqueda, uso de medios informáticos siendo un espacio para la interacción social etc.

Una de las funciones de la Biblioteca es proporcionar el libre acceso a la información impresa o digitalizada, y contribuir a las relaciones interpersonales en los diferentes grupos de la población; también la función educadora es un agente en el proceso de aprendizaje permanente. El constante desarrollo tecnológico y el cambio en los procesos de trabajo, requiere que las personas deban estar capacitándose en las diferentes etapas de la vida, a través de instituciones o por autoformación. Por esto, la biblioteca y su personal, además de ofrecer los conocimientos contenidos en sus colecciones bibliográficas y no bibliográficas, asume un nuevo rol: son educadores y facilitadores en el acceso y uso de las fuentes de información, contribuyen a desarrollar la lectura crítica y las destrezas en el uso de la computación.

Todo lo anterior, constituye lo que según el Clasificador Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se conoce como Contexto que son los factores que constituyen, conjuntamente, el contexto

completo de la vida de un individuo, y en concreto el trasfondo sobre el que se clasifican los estados de salud.

Este comprende 2 aspectos: los Factores Personales propios de la particularidad de cada individuo en lo referente a edad, sexo, estado de salud, estilo de vida, hábitos, educación, personalidad, aspectos psicológicos; y los Factores Ambientales que están constituidos por el ambiente físico, social y actitudinal en el que las personas viven y conducen sus vidas y el cual puede ser un facilitador o una barrera en el desempeño de las personas con discapacidad.

En la Universidad de El Salvador, no se han hecho estudios sobre la incidencia de los factores ambientales en el desempeño de los estudiantes con discapacidad visual, y es competencia de los Terapistas Ocupacionales analizar las demandas de las tareas ocupacionales a las que se enfrentan al acceder al SBUES , identificando las barreras y los facilitadores, considerándose la intervención en aspectos preventivos, evaluación y modificación sobre el contexto (factores ambientales y personales) para favorecer el desempeño ocupacional de los estudiantes con discapacidad visual.

Es por eso que surgió el siguiente enunciado del problema:

b. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores contextuales que inciden en el acceso de los estudiantes con discapacidad visual, a la Biblioteca Central de la Universidad de El Salvador?

c. JUSTIFICACIÓN

Con el presente trabajo de investigación se identificaron los factores contextuales que inciden en el acceso de los estudiantes con discapacidad visual al sistema Bibliotecario de la Universidad de El Salvador, centrándose en los factores ambientales físicos, sociales y actitudinales y retomando también elementos considerados dentro de los factores personales que pudieron incidir en su desempeño estudiantil en este ámbito.

La Terapia Ocupacional como disciplina puede intervenir en el ámbito educativo a nivel superior, y este es un ámbito poco desarrollado teóricamente durante la formación profesional retomando la valoración del perfil ocupacional y del desempeño ocupacional de los estudiantes tanto sanos como con algún tipo de discapacidad, para la investigación este enfoque estará dirigido a la población estudiantil con discapacidad visual que hacen uso del sistema bibliotecario de la Universidad de El Salvador, Identificando los facilitadores y barreras a los que se enfrentan los estudiantes con discapacidad visual para la realización de tareas, métodos de investigación, acceso al equipo tecnológico, material bibliográfico.

A partir de los resultados encontrados se realizó una propuesta de intervención con la finalidad de superar las barreras u fortalecer los facilitadores encontrados.

Los resultados de la investigación serán un beneficio tanto para la población con discapacidad visual como a la institución universitaria, ya que permitirá mejorar la calidad de atención que estos estudiantes reciben como apoyo para su formación profesional.

Igualmente se pretende con este documento dar un aporte para la carrera de Licenciatura en Fisioterapia y Terapia Ocupacional; ya que ayudará a ampliar los conocimientos, en una área poco conocida y que no ha sido abordada de manera formal durante el proceso de formación académica. Contar con esos conocimientos ayudara a sentar las bases para diseñar intervenciones de terapia ocupacional en este tipo de población. Además contribuirá a enriquecer, orientar y apoyar futuras investigaciones relacionadas con el tema.

Esta investigación es viable y factible ya que se contó con el permiso de la Unidad de Atención a Estudiantes con Discapacidad y de la Biblioteca Central para acceder a la información de los usuarios con discapacidad visual que hacen uso del sistema bibliotecario

de la Universidad de El Salvador. Y todo el financiamiento de la misma fue asumido por el equipo investigador.

d. OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar los factores contextuales que inciden en el acceso de los estudiantes con discapacidad visual a la Biblioteca Central de la Universidad de El Salvador.

Objetivos específicos:

- Identificar los factores personales de los estudiantes con discapacidad visual de la Universidad de El Salvador.
- Identificar los factores ambientales en el acceso de los estudiantes con discapacidad visual a la biblioteca central.
- Establecer la relación entre los factores personales y los ambientales que influyan en el acceso al Sistema Bibliotecario de la Universidad de El Salvador.
- Proponer estrategias de intervención de Terapia Ocupacional sobre los factores ambientales que incidan en el acceso al Sistema Bibliotecario de la Universidad de El Salvador.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

1. OCUPACIÓN Y TERAPIA OCUPACIONAL.

Según la Canadian Association of Occupational Therapists (según se cita en Law, Steinwender y Leclair, 1998) la ocupación son grupos de actividades y tareas de la vida diaria, denominadas, organizadas, con un valor y significados por los individuos y una cultura. La ocupación es todo lo que las personas hacen para ocuparse de ellas, e incluye cuidar de su persona (auto-cuidados), disfrutar de la vida (ocio) y contribuir a la fábrica social y económica de sus comunidades (productividad). Recientemente los científicos ocupacionales Larson, Word y Clark (2003) brindaron una definición simple de ocupación como “las actividades que comprenden nuestra experiencia vital y pueden ser denominadas en la cultura.

Tradicionalmente se ha considerado que las personas están físicas y mentalmente sanas cuando realizan sus actividades, por ello la salud es un recurso; para muchas personas estar enfermo es una razón legítima para no realizar actividades que normalmente hacen. La enfermedad suele significar estar liberado de las responsabilidades y que otras hagan las tareas en lugar de la persona enferma. (3)

“La experiencia subjetiva de salud o los sentimientos de las personas sobre su salud” es lo que se conoce como bienestar. Desde una perspectiva ocupacional los sentimientos de bienestar surgen de las cosas que las personas hacen que les proveen un sentido de vitalidad, propósito de realización y satisfacción.

El paradigma fundador de la Terapia Ocupacional fue: “la ocupación y la perspectiva ocupacional enfocada en las personas y su salud “en el contexto de la cultura de la vida diaria y sus actividades.

Según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), La **Terapia Ocupacional (T.O)** es, “el conjunto de técnicas, métodos y actuaciones que, a través de actividades aplicadas con fines terapéuticos, previene y mantiene la salud, favorece la restauración de la función, suple los déficit invalidantes y valora los supuestos

comportamentales y su significación profunda para conseguir la mayor independencia y reinserción posible del individuo en todos sus aspectos: laboral, mental, físico y social”.

Se basa en la centralidad de la ocupación para la vida cotidiana refiriéndose a todas las actividades que ocupa el tiempo de la gente construyendo identidad a través de hacer y proporcionan significado. La participación ocupacional es importante porque tiene la capacidad de contribuir a la salud y bienestar.

La Terapia Ocupacional se basa en 3 principios básicos que son:

- La práctica centrada en la persona

Para centrar a la persona los terapeutas deben estar deseosos de entrar a su mundo a fin de crear una relación que estimule a fortalecer su vida de la forma que sea más significativa para esa persona, luchar por comprender a la persona dentro de su contexto particular que consiste en la familia y amigos, el nivel económico, la cultura, entre otros.

- La práctica centrada en la ocupación

Las personas buscan la ocupación en las actividades diarias que les ayudan a cumplir sus necesidades básicas y contribuir a las necesidades de su familia, de sus amigos y de la comunidad. Esta práctica se interesa por las ocupaciones significativas de cada una de ellas en su respectivo ambiente.

- La práctica basada en la evidencia

Implica poder explicar las recomendaciones a las personas en un lenguaje que comprendan, y el desafío para los terapeutas son: saber de qué modo tener acceso, evaluar, e interpretar la investigación relevante, deben tener la capacidad de reunir los datos para apoyar sus recomendaciones de intervención, y una vez que se comprendan las posibles intervenciones y los resultados deben comunicarlo a las personas para que decidan si participaran en la intervención de terapia ocupacional.

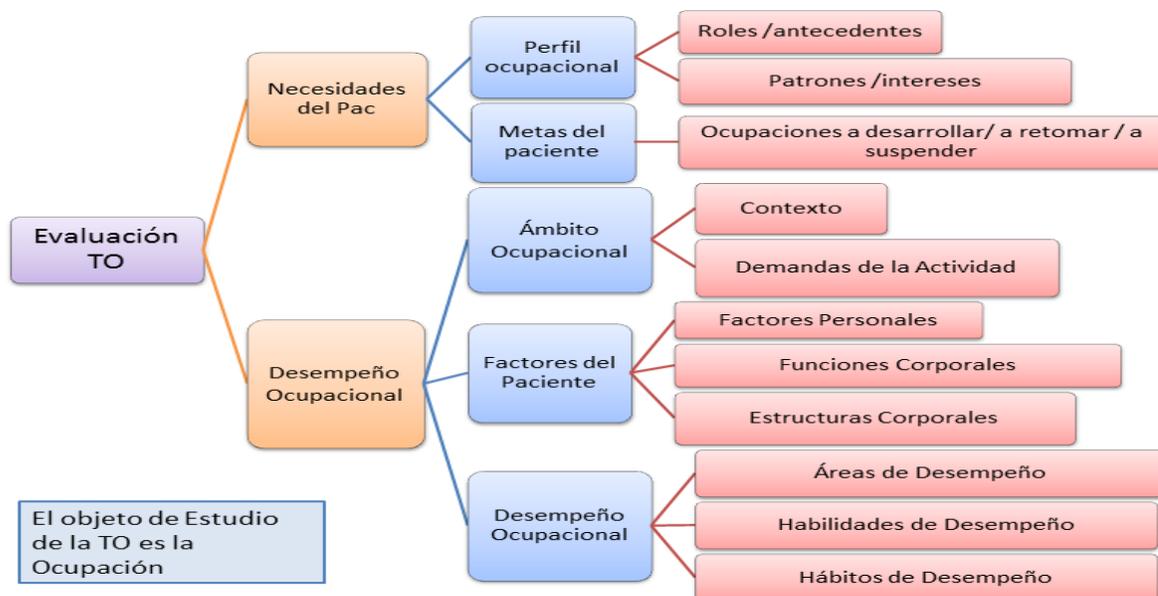
2. EL PROCESO DE TERAPIA OCUPACIONAL.

La terapia ocupacional interviene en las diferentes ocupaciones que las personas desarrollan a través del análisis ocupacional y de actividad en el contexto en el que se ejecuten.



El proceso de la Terapia Ocupacional, comprende la evaluación, la intervención y la evaluación de resultados.

La Evaluación sirve para determinar el Diagnóstico de Terapia Ocupacional y comprende 2 aspectos: Las Preocupaciones Del Paciente y el Desempeño Ocupacional.



I. Las Preocupaciones del paciente incluyen:

1. **Perfil Ocupacional** que comprende: Antecedentes Ocupacionales, Patrones de la Vida diaria, Intereses, Valores
2. **Metas del Paciente** que corresponde a las ocupaciones a desarrollar, ocupaciones que debe retomar, ocupaciones que debe suspender

II. La valoración del Desempeño Ocupacional comprende:

1. **Ámbito Ocupacional** que se refiere a los lugares en los que ocurren las actividades y las circunstancias en las que se desarrollan, e incluye:
 - 1.1 **Contexto:** es todo aquello que rodea, ya sea 1 o simbólicamente, a un acontecimiento, y pueden ser culturales, físicos, sociales, personales, espirituales, temporales y virtuales e incluir dimensiones temporales y espaciales.
 - 1.2 **Demandas de la Actividad:** se refieren a las características específicas de una actividad que influyen en el tipo y cantidad de esfuerzo requerido para realizarlas. Incluyen: los objetos específicos y sus propiedades utilizadas, el espacio físico de la misma, las demandas sociales, secuencia y ritmo de tiempo, las acciones requeridas o habilidades necesarias para realizarla y las funciones y estructuras corporales utilizadas durante el desempeño. (4)
2. **Factores del Paciente (Según CIF)** es un término amplio usado para abarcar aspectos de la condición humana del paciente:
 - 2.1 **Factores Personales** se refiere a los aspectos generales propios de la persona: edad, sexo, valores, creencias, espiritualidad, familia/personas importantes, nivel socioeconómico, grupo étnico, orientación sexual.
 - 2.2 **Funciones Corporales:** son las funciones fisiológicas de los sistemas corporales (incluyendo funciones psicológicas).
 - 2.3 **Estructuras Corporales:** son las partes anatómicas del cuerpo tales como los órganos, las extremidades y sus componentes

3. Desempeño Ocupacional este se refiere específicamente a considerar:

3.1 Áreas de Ocupación que comprenden:

Actividades de la Vida Diaria (AVD)	Actividades que están orientadas al cuidado de su propio cuerpo, actividades básicas de la vida diaria y son fundamentales para vivir en un mundo social, que permitan la supervivencia y el bienestar (bañarse, alimentación, movilidad funcional, higiene y arreglo personal, etc.).
Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD)	Son actividades de apoyo a la vida cotidiana en la casa y comunidad que requieren más interacciones complejas (Cuidado de otros, cuidado de mascotas, crianza de niños, gestión de la comunicación, uso de la gestión financiera, etc.).
Descanso y Sueño	Incluye las actividades relacionadas con obtener el sueño y un descanso que apoye la participación activa en otras áreas de ocupación (Descansar, prepararse para el sueño, participación en el sueño, etc.)
Educación	Incluye las actividades necesarias para el aprendizaje y la participación en el ambiente, es en esta área de ocupación en la que se basara este trabajo de investigación.
Trabajo	Que incluye las actividades necesarias para participar en un empleo remunerado o en actividades de voluntariado (búsqueda y adquisición de empleo, rendimiento en el trabajo, preparación y ajuste para la jubilación, etc.)
Juego	actividad organizada o espontanea que proporciones disfrute, entretenimiento o diversión
Ocio	actividad no obligatoria que esta intrínsecamente motivada y en la cual se participa durante un tiempo discrecional o libre, no comprometido con obligaciones como trabajo, cuidado propio o dormir
Participación Social	patrones de comportamiento organizados que son característicos y esperados de un individuo o de una posición determinada dentro de un sistema social (Participación en la comunidad, en la familia y con compañeros-amigos)

3.2 Destrezas de Ejecución (Habilidades de desempeño): Son acciones observables, concretas, dirigidas hacia una meta que utiliza la persona para participar en las ocupaciones de la vida diaria las cuales son aprendidas y desarrolladas a través del tiempo y ubicadas en contextos y entornos específicos.

3.3 Patrones de Ejecución (Hábitos de Desempeño): se refiere a los hábitos, rutinas, roles, rituales utilizados en el proceso de participar en las ocupaciones o actividades. Los hábitos se refieren a los comportamientos específicos y automáticos que pueden ser útiles, dominantes o perjudiciales. Las rutinas son secuencias establecidas de ocupaciones o actividades que proveen de estructura a la vida diaria y pueden promover o perjudicar la salud. Los roles son un conjunto de comportamientos esperados por la sociedad, moldeados por la cultura. Y los rituales son acciones

simbólicas con un significado espiritual, cultural o social, contribuyendo a la identidad de la persona y fortaleciendo sus valores y creencias.

3. MODELOS DE INTERVENCIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL

El Desempeño Ocupacional impulsa todo el proceso de terapia ocupacional; es una función de la transacción entre los factores internos (persona) y los factores externos (tarea y entorno de la tarea) a los seres humanos. Anteriormente estos elementos se veían de forma aislada, pero ahora la transacción implica una negociación con el fin de alcancen un balance o equilibrio entre los factores de persona, tarea y entorno que son los que sostienen de manera óptima el desempeño ocupacional. Muchos autores en Terapia Ocupacional reconocieron la influencia del entorno en el desempeño ocupacional por lo que se sugerían adaptar el entorno para mejorar el desempeño ocupacional. Pero no es hasta la década de los 80 que se ha logrado desarrollar modelos ecológicos vinculados con las interacciones entre las personas y sus entornos para ayudar a los profesionales en TO a entender la complejidad de la transacción persona-tarea- entorno.

3.1 Modelo Persona- Tarea- Entorno En Terapia Ocupacional

En 1982, Rogers tomo conceptos de las ciencias conductuales para modernizar y enriquecer las premisas fundamentales sobre la conexión entre independencia funcional de la persona y el entorno. La conducta independiente fue considerada como el resultado de la interacción entre la competencia de la persona y las demandas de los entornos físicos, sociales y temporales. Normalmente los hábitos de la vida cotidiana permiten a los seres humanos responder de forma automática y apropiada ante distintas demandas ambientales. El equilibrio logrado entre competencia personal y demandas ambientales puede ser interrumpido por los deterioros físicos, sensoriales, cognitivos y afectivos relacionados con alguna condición de salud. Una estrategia terapéutica fundamental para aumentar la independencia funcional reducida por estos deterioros es disminuir inicialmente las demandas ambientales y después aumentarlas de manera gradual a medida que mejora la competencia. Las demandas ambientales para el desempeño, que se asocian con las personas y los objetos del entorno influyen fuertemente en el desarrollo de roles, hábitos y

habilidades. Cada una de las personas está rodeada por tres capas ambientales que interactúan como lo son el contexto inmediato, las redes e instituciones sociales y la ideología; estas tres capas representan el espacio vital para el desempeño de las tareas y los roles vitales. La conducta es funcional cuando las interacciones persona- tarea- entorno permiten a los individuos lograr objetivos relacionados con su punto de vista de la calidad de vida, el logro de dichos objetivos comprende la adaptación a los entornos ambientales y la modificación de la relación de un cliente con el entorno que puede requerir, desde el punto de vista terapéutico, el proceso adaptativo.

Holm y Rogers describieron la transacción persona- tarea- entorno como una relación entre las capacidades requeridas por quien realiza una tarea y las propiedades intrínsecas, los procedimientos, el equipamiento y los materiales involucrados en las actividades funcionales. Por tal razón el desempeño ocupacional depende de la compatibilidad entre las capacidades de la persona y las demandas que el entorno impone sobre estas capacidades. El modelo de persona- tarea- entorno introducido por Christiansen(1991) considero además los factores personales (motivación, experiencia, creencias, capacidades y habilidades) como habilitadores intrínsecos del desempeño que incluye actividades, tareas, roles de las ocupaciones, y el entorno incluye factores físicos, sociales y culturales. En las últimas 2 décadas han ocurrido cambios importantes en la forma en la cual los grupos de políticas de la salud han definido la discapacidad o las limitaciones en las actividades y los roles socialmente definidos.

4. CLASIFICADOR INTERNACIONAL DEL FUNCIONAMIENTO, LA DISCAPACIDAD Y LA SALUD

El mayor énfasis en los factores de discapacidad externos frente a los internos es evidente en la secuencia de modelos desarrollados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) quien en 1980 presentó el Clasificador Internacional de la Deficiencias, Discapacidad y Minusvalías (CIDDM) que fue ideado para describir las consecuencias funcionales de los trastornos clínicos no consideraba el entorno; sin embargo en el año 2001 presentan un nuevo documento el Clasificador Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF) en este el entorno si adquiere relevancia.

La CIF describe que la salud está compuesta por 2 partes: (5)

I. Funcionamiento y Discapacidad

II. Factores contextuales

Como clasificación, la CIF agrupa sistemáticamente los distintos dominios de una persona en un determinado estado de salud (ej. lo que una persona con un trastorno o una enfermedad hace o puede hacer). El concepto de **funcionamiento** se puede considerar como un término global, que hace referencia a todas las Funciones Corporales, Actividades y Participación; de manera similar, **discapacidad** engloba las deficiencias, limitaciones en la actividad, o restricciones en la participación.

- Funciones corporales son las funciones fisiológicas de los sistemas corporales (incluyendo funciones psicológicas).
- Estructuras corporales son las partes anatómicas del cuerpo tales como los órganos, las extremidades y sus componentes
- Deficiencias son problemas en las funciones o estructuras corporales tales como una desviación significativa o una “pérdida”.
- Actividad es la realización de una tarea o acción por una persona.
- Participación es el acto de involucrarse en una situación vital
- Limitaciones en la Actividad son dificultades que una persona puede tener en el desempeño/realización de las actividades.
- Restricciones en la Participación son problemas que una persona puede experimentar al involucrarse en situaciones vitales.

La CIF también enumera los **Factores Contextuales** que interactúan con todos estos “constructos”. Los factores contextuales representan el trasfondo total tanto de la vida de un individuo como de su estilo de vida. Incluyen los **Factores Ambientales** y los **Factores Personales** que pueden tener un efecto en la persona con una condición de salud y sobre la salud y los estados “relacionados con la salud” de esta persona. Los factores son externos a los individuos y pueden tener una influencia negativa o positiva en el desempeño/realización del individuo como miembro de la sociedad, en la capacidad del individuo o en sus estructuras y funciones corporales.

- **Factores Personales** Están compuestos por características del individuo que no forman parte de una condición o estados de salud. Estos factores pueden incluir el sexo, la raza, la edad, otros estados de salud, la forma física, los estilos de vida, los hábitos, los “estilos de afrontamiento”, el trasfondo social, la educación, la profesión, las experiencias actuales y pasadas (sucesos de la vida pasada y sucesos actuales), los patrones de comportamiento globales y el tipo de personalidad, los aspectos psicológicos personales y otras características. Tanto todas ellas en conjunto como algunas de ellas individualmente pueden desempeñar un papel en la discapacidad a cualquier nivel.
- **Factores Ambientales:** estos ejercen un efecto en todos los componentes del funcionamiento y la discapacidad y están organizados partiendo del entorno más inmediato al individuo y llegando hasta el entorno general.. Los factores son externos a los individuos y pueden tener una influencia negativa o positiva en el desempeño/realización del individuo como miembro de la sociedad, en la capacidad del individuo o en sus estructuras y funciones corporales. En el clasificador están organizados contemplando 2 niveles diferentes:
 1. **Individual** – es el ambiente inmediato del individuo, incluyendo espacios tales como el hogar, el lugar de trabajo o la escuela. En este nivel están incluidas las propiedades físicas y materiales del ambiente con las que un individuo tiene que enfrentarse, así como el contacto directo con otras personas tales como la familia, amigos, compañeros y desconocidos.
 2. **Servicios y sistemas** – son las estructuras sociales formales e informales, servicios o sistemas globales existentes en la comunidad o la cultura, que tienen un efecto en los individuos. Este nivel incluye organizaciones y servicios relacionados con el entorno laboral, actividades comunitarias, agencias gubernamentales, servicios de comunicación y transporte, redes sociales informales y también leyes, regulaciones, reglas formales e informales, actitudes e ideologías.

Los Factores Ambientales se clasifican en:

- **Factores Sociales:** Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de

salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas.

- **Factores Físicos:** entornos creados por el hombre, entornos naturales, equipamiento y tecnología.
- **Factores Actitudinales:** son las consecuencias observables de las costumbres, practicas, ideologías, valores, normas, creencias reales y religiosas, dichas actitudes influyen en el comportamiento y la vida social del individuo en todos los ámbitos desde las relaciones interpersonales hasta las estructuras políticas, económicas y legales¹

Como se ha mencionado, la CIF agrupa los distintos dominios de una persona en una determinada condición de salud permitiendo elaborar un perfil sobre el funcionamiento, la discapacidad y la salud del individuo.

Componentes	Parte 1: Funcionamiento y Discapacidad		Parte 2: Factores Contextuales	
	Funciones y Estructuras Corporales	Actividades y Participación	Factores Ambientales	Factores Personales
Dominios	Funciones corporales. Estructuras Corporales.	Áreas vitales (tareas, acciones).	Influencias externas sobre el funcionamiento y la discapacidad.	Influencias internas sobre el funcionamiento y la discapacidad.
Constructos	Cambios en las funciones corporales (fisiológicos). Cambios en las estructuras del cuerpo (anatómicos).	Capacidad. Realización de tareas en un entorno uniforme. Desempeño/realización Realización de tareas en el entorno real.	El efecto facilitador o de barrera de las características del mundo físico, social y actitudinal.	El efecto de los atributos de la persona.
Aspectos positivos	Integridad funcional, estructural. Funcionamiento	Actividad. Participación	Facilitadores.	No aplicable.
Aspectos negativos	Deficiencia. Discapacidad	Limitación a la actividad. Restricción en la participación.	Barreras/obstáculos.	No aplicable.

(*) Esta tabla ha sido tomada del texto publicado por IMSERSO de la versión en castellano de la CIF. Página 12.

¹ CLASIFICADOR INTERNACIONAL DEL FUNCIONAMIENTO, DE LA DISCAPACIDAD Y DE LA SALUD (CIF), capítulo 4 Actitudes, página 206

4.1 Marco de Referencia de la Práctica de Terapia Ocupacional y Clasificador Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud (CIF)

Debido a la preeminencia del Marco de Referencia de la práctica de Terapia Ocupacional (AOTA 2002) en terapia ocupacional y la CIF (OMS 2001) en rehabilitación y atención de salud, algunos autores han realizado una yuxtaposición de los dos marcos de referencia. Si bien ni el Marco de referencia de la práctica de Terapia Ocupacional, ni la CIF ordenan los conceptos en una jerarquía, crearon una jerarquía sobre la base de la complejidad creciente de la interacción persona- tarea- entorno para facilitar la comparación de los conceptos.

La enfermedad y el trastorno representan dos explicaciones opuestas de discapacidad los cuales son el modelo clínico y el modelo social. El modelo clínico considera la discapacidad como una consecuencia de factores dentro de la persona, mientras que el modelo social considera a la discapacidad como una consecuencia de factores extrínsecos a ella. Es por ello que se utilizó la enfermedad y el trastorno en el CIF para fusionar las perspectivas de ambos modelos en un enfoque biopsicosocial.

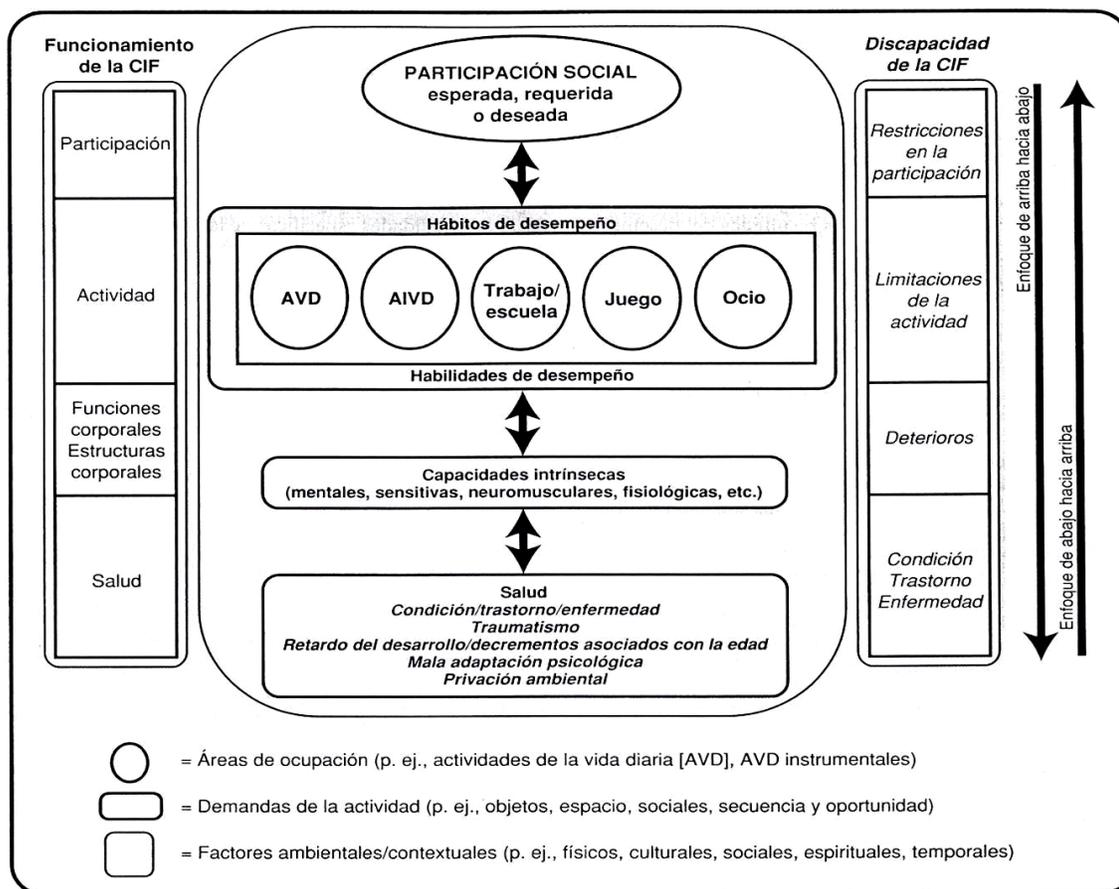
Cuando la enfermedad o trastorno afectan negativamente a una persona, puede ocurrir un cambio o la pérdida de funciones y estructuras corporales lo que conduce al deterioro, este deterioro puede influir de manera negativa en la capacidad de actividad y en el desempeño lo que produce limitación en la actividad; cuando una o más actividades son limitadas, puede conducir a una reducción de la participación en las situaciones de la vida diaria, o a restricciones en la participación.

Por el contrario, cuando hay un estado de salud no problemático, se manifiesta en las Funciones y Estructuras Corporales, y la persona realiza normalmente las actividades de la vida diaria, en donde no hay limitación en la actividad ni en la participación social.

Como el Marco de Referencia de la práctica de Terapia Ocupacional guarda silencio sobre enfermedad y trastorno, se incorpora el enfoque biopsicosocial de la CIF, como el mínimo nivel en el esquema jerárquico del Marco de Referencia de la Práctica de Terapia Ocupacional. La buena salud tiene una influencia positiva, mientras que la enfermedad o un trastorno pueden tener un efecto negativo sobre las capacidades del desempeño de la persona. En consecuencia, las habilidades de desempeño y los hábitos utilizados para llevar

a cabo las ocupaciones diarias (AVD, AIVD, Trabajo, entre otras) también pueden ser afectados negativamente. A su vez, es posible que no se satisfagan de modo adecuado o en absoluto los roles de participación social. Sin embargo también se retoman los aspectos positivos que serían las capacidades, habilidades y hábitos no afectados y que van a compensar o reemplazar las capacidades disfuncionales.

En el siguiente esquema puede notarse la relación de la CIF y el Marco de Referencia de la Práctica de Terapia Ocupacional.



4.2 Discapacidad

Según la OMS la Discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Además, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo

humano y las características de la sociedad en la que vive la persona que se encuentra bajo una determinada condición de salud (enfermedad, trastorno, lesiones, etc.)

Por tanto, la sumatoria de los siguientes aspectos, condición de salud + factores personales + factores ambientales inciden en las deficiencias de estructuras y funciones, + la limitación a la actividad + la restricción a la participación social, dando como resultado que las personas sufran de = DISCAPACIDAD (6)

La OMS subdivide la discapacidad en **cuatro modalidades** diferentes: física, psíquica, sensorial e intelectual.

4.3 La Discapacidad Sensorial

Se describe como la disfunción parcial o completa, transitoria o permanente de las estructuras y funciones sensoriales en el organismo, comprende a las personas con deficiencias visuales, auditivas y a quienes presentan problemas en la comunicación y el lenguaje. (7)

5. LA DISCAPACIDAD VISUAL

5.1 El sentido de la vista

Es el que permite al ser humano conocer el medio que lo rodea, relacionarse con sus semejantes, y éste debe contar con los elementos adecuados para captar e interpretar señales provenientes de aquellos. Las imágenes visuales le proporcionan a través del ojo, información sobre el color, la forma, la distancia, posición y movimiento de los objetos. Es el sentido humano más perfecto y evolucionado.

El órgano receptor es el ojo o globo ocular, órgano par alojado en las cavidades orbitarias. El sentido de la vista es un sentido espacial abierto al análisis de la realidad circundante y que tiene la utilidad de servir al organismo para que pueda reaccionar ante los objetos, medir las distancias, evitar roce inoportuno con el cuerpo del otro y la violencia de contacto con el otro. El proceso de la visión es físico, químico y nervioso.

• Anatomía y Fisiología De La Visión

Éste sistema es el que proporciona mayor información sobre el mundo exterior.

Consta de: Ojo, Nervio Óptico y Córtex visual (situado en el lóbulo occipital).

Los ojos: son los órganos del sentido de la vista, se encargan de proyectar las imágenes que capta la retina, un tejido que dispone de células que captan la luz, la transforman en los impulsos nerviosos que finalmente llegan al cerebro.

El Ojo Humano, es un órgano compuesto por varias partes, cada una de las cuales tiene su función específica. Es cómo una cámara oscura con una lente (el cristalino) que acomoda las imágenes y permite su formación en la retina. El acto de la percepción culmina en el cerebro. A continuación se describen brevemente las estructuras y su función.

El globo ocular	<p>Es una estructura esférica de aproximadamente 2,5 cm de diámetro con un marcado abombamiento sobre su superficie anterior. La parte exterior, o la cubierta, se compone de tres capas de tejido:</p> <p>La capa más externa o esclerótica tiene una función protectora</p> <p>La capa media o úvea tiene a su vez tres partes diferenciadas: la coroides, el cuerpo ciliar, y el iris</p> <p>La capa más interna es la retina, sensible a la luz.</p>
La Córnea	<p>Está al frente del globo ocular, es una membrana transparente, resistente, compuesta por cinco capas, a través de la cual la luz penetra en el interior del ojo. Por detrás, hay una cámara llena de un fluido claro y húmedo (el humor acuoso) que separa la córnea de la lente del <u>cristalino</u></p>
El Iris	<p>se encuentra detrás de la córnea, la porción circular del tejido pigmentado que le da su color al ojo, esta estructura pigmentada suspendida entre la córnea y el cristalino, tiene una abertura circular en el centro, la pupila</p>
El Cristalino	<p>Es una lente orgánica que está perfectamente ensamblada en la estructura física del ojo, esta formada por dos capas de células epiteliales, modificadas de gran elasticidad que le confieren la capacidad de responder a la presión de los músculos que lo rodean, modificando su curvatura y modificando así la distancia focal de este sistema óptico, Por detrás de la lente, el cuerpo principal del ojo está lleno de una sustancia transparente y gelatinosa (el humor vítreo) encerrado en un saco delgado que recibe el nombre de membrana hialoidea.</p>

La Esclerótica	Es la capa externa fibrosa y de color blanco que recubre al globo ocular. Su función es la de proteger las estructuras sensitivas del ojo
La Conjuntiva	Esta membrana flexible y transparente forma un sello sobre el blanco del ojo y continúa hasta la superficie del párpado. Dentro de la conjuntiva se encuentran diminutas glándulas que producen lágrimas y mucosidad que ayudan a lubricar el ojo
La Coroides	es la capa de vasos sanguíneos y se encuentra detrás de la retina a la que le proporciona oxígeno y otros nutrientes
La Retina	es la túnica delgada de múltiples capas que se encuentra en la parte posterior del ojo y funciona como una pantalla sobre la cual la córnea y el cristalino proyectan imágenes. La mácula , en el centro de la retina, es la región que distingue el detalle en el centro del campo visual. Dos tipos de receptores visuales hay en la retina: <u>los conos y los bastones</u> , cuya función es traducir las imágenes en impulsos nerviosos que se envían al cerebro

- Alteraciones de la sensación visual: Ceguera total o parcial, visión borrosa, hemianopsias, cegueras de color, daltonismo monocromáticos o dicromáticos, etc.

5.2 Definición de Discapacidad Visual..

Se define (8) como la pérdida total o parcial del sentido de la vista. Se trata de una condición que afecta directamente la percepción de imágenes en forma total o parcial, por lo que se considera una discapacidad cuando las personas presentan una disminución en mayor o menor grado de la agudeza visual y una reducción significativa del campo visual.

Existen diferentes **grados de pérdida de visión**, que abarcan desde las **deficiencias visuales** (pérdida parcial) a **la ceguera** (pérdida total de visión).

La ceguera es característica de aquellas personas que no tienen visión en lo absoluto o que no tienen la capacidad para distinguir entre la luz y la oscuridad, por lo tanto es la afectación que impide que la visión sea útil para adquirir algún conocimiento, pudiendo ser de nacimiento o adquirida a lo largo del tiempo.

La deficiencia visual se refiere a la persona que es capaz de distinguir o ver objetos a un alcance próximo situados ya sea enfrente, a un lado, encima o debajo de los ojos.

La capacidad visual es el resultado de un conjunto de variables: Sistema Visual de una persona, Variables del individuo, Variables del ambiente. Dicha capacidad visual se valora básicamente a partir de 2 parámetros los cuales son:

1. Agudeza Visual: capacidad que posee el sistema visual para discriminar entre los diferentes estímulos que se presentan a una cierta distancia.
2. Campo Visual: ángulo que forman los límites máximos de la visión de un ojo, tanto en el eje arriba/ abajo como izquierda/ derecha, es decir a todo el espacio visual que el ojo puede percibir simultáneamente sin efectuar movimientos

La discapacidad visual puede ser resultado de factores genéticos, congénitos, víricos-tóxicos-tumorales, adquirida-accidentales o fruto de alguna enfermedad tales como Cataratas, Glaucoma, Retinopatía diabética, Tracoma, Oncocercosis entre otras.

Existen varias clasificaciones de la discapacidad visual una de ellas es la propuesta por **Pierre Henry**, la cual tiene que ver con el origen de la deficiencia.

1. Deficientes visuales absolutos o de nacimiento
2. Deficientes visuales de nacimiento operados
3. Deficientes visuales con percepciones luminosas débiles
4. Deficientes visuales que han pasado de videntes a ciegos
5. Deficientes visuales que han pasado de videntes a semiciegos
6. Deficientes visuales que han pasado de semividentes a ciegos

Según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10, actualización y revisión de 2006), la función visual se subdivide en cuatro niveles:

1. Visión normal;
2. Discapacidad visual moderada
3. Discapacidad visual grave; y
4. Ceguera.

La discapacidad visual moderada y la discapacidad visual grave se reagrupan comúnmente bajo el término «baja visión »; la baja visión y la ceguera representan conjuntamente el total de casos de discapacidad visual.

El cuadro siguiente presenta una clasificación de la disminución de la agudeza visual, recomendada por un Grupo de Estudio de la OMS sobre la Prevención de la Ceguera, Ginebra, 6–10 de noviembre de 1972 (OMS, Serie de Informes Técnicos No. 518, 1973)

Grado de la pérdida de visión		Agudeza visual con la mejor corrección óptica posible	
		Máxima inferior a:	Mínima igual o superior a:
BAJA VISION	1	6/18	6/60
		3/10 (0,3)	1/10 (0,1)
		20/70	20/200
	2	6/60	3/60
		1/10 (0,1)	1/20 (0,05)
		20/200	20/400
CEGUERA	3	3/60	1/60 (capacidad para contar dedos a un metro)
		1/20 (0,05)	
		20/400	5/300 (20/1200)
	4	1/60 (capacidad para contar dedos a un metro)	Percepción de la luz
		1/50 (0,02)	
		5/300	
	5	No percibe la luz	
No cuantificado	9	Indeterminada o no especificada	

La expresión “visión subnormal” en la categoría H54 comprende las categorías 1 y 2 del cuadro; el término “ceguera” comprende las categorías 3, 4 y 5; y la frase “disminución visual indeterminada” se refiere a la categoría 9.

Si también se toma en cuenta el campo visual, los enfermos con un campo inferior a 10° pero superior a 5° alrededor del punto central de fijación, se clasifican en el grado 3 y los enfermos con un campo de 5° o menos se clasifican en el grado 4, aunque no esté reducida la agudeza central. Por tanto:

Ceguera: se considera como una agudeza visual inferior a 3/60 (0,05) o una pérdida equivalente del campo visual en el mejor ojo con la mejor corrección posible (categorías de

deficiencia visual 3,4 y 5 de la CIE-10*). Consiste en la pérdida de la visión del entorno en el cual se desplaza la persona.

Baja Visión, se considera una agudeza visual inferior a 6/18 (0,3), pero igual o mejor que 3/60 (0,05) en el mejor ojo con la mejor corrección posible (categorías de deficiencia visual 1 y 2 de la CIE-10*).

5.3 Terapia Física En La Pérdida De La Visión.

Al perder la visión el paciente puede que no tenga un conocimiento exacto de su esquema corporal y por lo tanto puede adquirir posiciones viciosas, ante estas se puede tratar al paciente: con los siguientes objetivos· Evitar contracturas, · Manejo del dolor con corrientes analgésicas, · Mantener los arcos de movilidad, · Ejercicios contra gravedad, Ejercicios para mantener la marcha, · Ejercicios para mantener la coordinación motora gruesa, Manejo de compresa húmedo caliente en caso de dolor, o para favorecer movimiento limitado.

5.4 Intervención de Terapia Ocupacional en la discapacidad visual:

La intervención de la Terapia Ocupacional en el abordaje de personas con presencia de deterioro visual se enfoca en la modificación / compensación tanto de las características del paciente como del ambiente. Por medio de la realización del análisis de la actividad, se pueden identificar los requerimientos visuales que la misma presenta, logrando la eliminación o reducción de los mismos para efectivizar la ejecución satisfactoria de las actividades que componen el desempeño ocupacional de las personas que presentan deterioro visual.

Ante discapacidad visual en un adulto, a causa de una enfermedad o de un accidente, se requiere de programas de rehabilitación que incluyan estrategias educativas, entendiendo la rehabilitación como el conjunto de procedimientos realizados por un equipo de profesionales cuyo objetivo principal es que la persona logre desarrollar sus potenciales y de esa forma participar en las diferentes actividades de tipo familiar, educativo y laboral, logrando así su independencia y autonomía como ser humano y a la vez una mejor calidad

de vida para él y su familia. Estos programas se enmarcan en la atención en las siguientes áreas: apoyo psicosocial, técnicas de la vida diaria, desarrollo de la habilidad sensorial, cognitiva y manual, elementos de la comunicación, orientación y movilidad, desarrollo de competencias para la lecto-escritura adaptada braille, desarrollo de habilidades para el cálculo en la vida diaria y acondicionamiento físico.

El cerebro y el cuerpo procesan, organizan e integran las sensaciones recibidas a través de la vista, sonido, tacto, gusto, olfato, posición del cuerpo y movimiento. Los estudiantes con impedimentos visuales confían en el oído, tacto, posición corporal y sensaciones de movimiento para las actividades diarias. Normalmente estas actividades son dirigidas por la visión. Una visión deficiente hace más lento e incluso interrumpe los procesos de aprendizaje.

La integración sensorial es la organización de la percepción para poder utilizarla. Innumerables piezas de información sensorial ingresan en nuestro cerebro en cada momento, no sólo a través de nuestros ojos y oídos, sino que también a través de cada lugar de nuestro cuerpo. Las sensaciones constituyen el alimento para el cerebro que provee la energía y el conocimiento necesarios para dirigir nuestro cuerpo y mente. El mayor desarrollo de la integración sensorial ocurre durante una respuesta adaptada; ésta es una respuesta intencionada, dirigida a un objetivo ante una experiencia sensorial. En una respuesta adaptada, vencimos un desafío y aprendemos algo nuevo. Al mismo tiempo, la información de una respuesta adaptada ayuda al cerebro a desarrollarse y organizarse a sí mismo. La teoría de la integración sensorial ofrece una base para ayudar a destacar y explicar la función de todos los sistemas sensoriales:

- El sistema táctil procesa las experiencias de las sensaciones táctiles que se perciben a través de la piel como un contacto suave, un contacto firme o presión, un contacto estático, un contacto móvil, temperatura, dolor y bienestar. Existen dos funciones principales del sistema táctil. Una es la protección y la otra es la discriminación. La función del contacto de protección está neurológicamente ligada al sistema límbico del cerebro. Este sistema se describe como el centro del control emocional con conexiones directas a las respuestas primitivas de lucha o huida. La función protectora de la piel es refleja y principalmente inconsciente, con sensaciones táctiles que se clasifican, en

forma automática, como tranquilizadoras, sedantes, familiares o en reacciones de peligro. Las funciones de discriminación de la piel son tareas conscientes y cognitivas que se aprenden a través de la experiencia. Estas incluyen la localización, reconocimiento y estereognosia del contacto. La localización se refiere al saber en qué parte del cuerpo se nos está tocando. El reconocimiento táctil es necesario para aprender características de los objetos tales como tamaño, forma, textura y el peso de éstos. La estereognosia es el reconocimiento de los objetos mediante el tacto.

- La propiocepción se refiere a sentir la posición del cuerpo y es necesaria para regular el movimiento y la postura. Este sistema nos permite sentir la posición de nuestras extremidades para ejercer el control motor y determinar la cantidad de fuerza que se necesita para realizar acciones específicas o graduar la fuerza. Es un sistema de realimentación inconsciente entre los músculos y las articulaciones del cuerpo y el cerebro. Los estímulos en los receptores son la flexión, enderezamiento, estiramiento y compresión de las articulaciones del cuerpo entre los huesos. La propiocepción está neurológicamente conectada tanto al sistema táctil como al vestibular.
- El procesamiento vestibular se refiere a las sensaciones de movimiento y equilibrio. Estas son las funciones combinadas de los canales semicirculares del oído interno, los ganglios basales, el cerebelo y la corteza cerebral motora. Este sistema regula las sensaciones de movimiento tales como equilibrio, aceleración, deceleración, partidas y detenciones, dirección, ritmo, y crea y almacena patrones de movimiento. Las células pilosas que se ubican dentro de los canales semicirculares se activan según la posición y movimiento de la cabeza en relación con la gravedad.

Otros aspectos a considerar son la orientación y movilidad y las técnicas de la vida diaria; dos de las áreas de mayor impacto en la funcionalidad de personas con discapacidad visual:

- La orientación y movilidad se define como: "proceso por medio del cual el limitado visual utiliza los sentidos restantes para establecer su propia posición en relación con los objetos que le rodean, este proceso que se aprende es mental, intelectual y perceptivo". "Es saber dónde estoy, conocer mi relación con otros lugares del espacio

y el uso de puntos fijos que dan el conocimiento de dónde se está, aunque también se pueden usar puntos que se mueven en relación a mí".

Los movimientos están presentes en todas las actividades del día a día del ser humano: en el trabajo, la recreación, los deportes, entre otras; por lo tanto el movimiento se puede medir, observar, modificar, adaptar y perfeccionar. Esto es un factor importante para las personas que tienen limitación visual porque les permitirá desempeñar las actividades anteriormente mencionadas, además de brindarles autodominio y autodeterminación sobre su propio cuerpo e independencia para dirigirse al lugar que deseen. Existen técnicas de "Orientación y Movilidad" que son parte de los procesos de rehabilitación de las personas ciegas, implementándose en la actualidad las técnicas de pre bastón y de bastón para deslazarse en espacios cerrados y abiertos. Para que una persona ciega se pueda orientar y movilizar de forma independiente y segura se requiere de una trabajo interdisciplinar en el cual intervienen los diferentes profesionales del equipo rehabilitador, siendo el tiflólogo quien desarrolla las actividades directas con los pacientes para el aprendizaje de las técnicas y uso de los recursos de su entorno para desplazarse.

- Técnicas de la vida diaria básicas y complejas este apartado hace referencia a un grupo variado de destrezas relacionadas con el comportamiento habitual y cotidiano de las personas, aquellas que son necesarias para la realización de tareas de autocuidado, presentación personal, alimentación, cuidado del hogar, actividades sociales y de comunicación.
- En el ámbito educativo los profesionales de la Terapia Ocupacional trabajan en diferentes niveles, incluso en la educación superior. Haciendo evaluación e intervención en el desempeño ocupacional en este ambiente. La inclusión de las personas con discapacidad en la educación regular tiene especial importancia. Las instituciones de educación superior tienen la responsabilidad social de facilitar la incorporación de estas minorías al ámbito profesional, ya que no poseen otras alternativas de formación.
- El entorno; el terapeuta ocupacional es fundamental para este tipo de discapacidad ya que interviene en el fundamento de la percepción del paciente con el entorno.

6. ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS CON DISCAPACIDAD VISUAL

La inclusión de las personas con discapacidad en la educación regular tiene especial importancia. Las instituciones de educación superior tienen la responsabilidad social de facilitar la incorporación de estas minorías al ámbito profesional, ya que no poseen otras alternativas de formación. El tema de la educación inclusiva se ha colocado en la agenda de Educación para Todos, como lo demuestran, por ejemplo, la Declaración Mundial de Educación para Todos: Satisfaciendo las Necesidades Básicas de Aprendizaje (que tuvo lugar en Jomtien, 1990), el documento “Educación para Todos: satisfaciendo nuestros compromisos colectivos” (UNESCO, 2009) y la Quinta Conferencia Internacional de Educación de las Personas Adultas (Hamburgo, 1997) por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 1998). La UNESCO considera que se debe prestar especial atención a los grupos marginados y vulnerables personas y grupos que no pueden ejercer su derecho a la educación— para procurar desarrollar todo el potencial de cada persona: “La educación inclusiva y de calidad se basa en el derecho de todos los alumnos a recibir una educación de calidad que satisfaga sus necesidades básicas de aprendizaje y enriquezca sus vidas” (UNESCO, 2008, p. 24).

6.1 Atención Educativa de Personas con Discapacidad Visual. Del Modelo Asistencial a la Inclusión Educativa

La atención educativa a las personas con discapacidad visual no es reciente en nuestro país ni en el mundo. De acuerdo con Hernández (2011), la inquietud por educar a las personas con discapacidad visual data mucho antes del siglo XVIII, cuando se creó la primera escuela para niños y adolescentes ciegos en Francia, la cual constituyó el inicio del desarrollo de la pedagogía especial para ciegos o tiflopedagogía. Tiflo proviene de la palabra griega *Tiflus*, que significa ciego.

Su objeto de estudio es la educación, el proceso de enseñanza-aprendizaje de los niños y adolescentes con discapacidad visual. Sus inicios se remontan al siglo XIX cuando Valentín Haüy fundó la primera escuela para ciegos en París, en 1784; posteriormente, la de Viena, en 1804, por Johan Klein; en 1832, la de Estados Unidos y la de Cuba en 1878.

En el siglo XX, comenzó la educación a las personas ciegas en diferentes partes del mundo: en América Latina y Barcelona en 1893; Chile en 1900; Colombia en 1925; Perú en 1935; Venezuela en 1936 y Uruguay en 1950. En México, en 1870 se inauguró la Escuela Nacional de Ciegos, que se convirtió en la primera escuela de este tipo en América Latina (SEP, 2010).

En la siguiente tabla se presentan las tres etapas —no necesariamente consecutivas— que Hernández (2011) describe como las posibilidades de educación y desarrollo de las personas ciegas.

Tabla 2. Periodos de posibilidades de educación y desarrollo de las personas ciegas

Características	Etapas		
	Mendicidad	Asilo o institucional	Integración
	Las personas no podían contribuir al trabajo ni enfrentarse a la naturaleza y a los peligros de caza. Generalmente se aplicaba la eliminación física desde el momento de su nacimiento. Los que escapaban de la muerte, se convertían en mendigos, marginados o se les consideraba con poderes sobrenaturales.	Cobra fuerza en el siglo IV con la llegada del cristianismo. Surgen instituciones que se encargaban de cubrir sus necesidades más elementales, sin ocuparse de su educación ni preparación laboral.	Implicó el derecho a la educación y a ocupar lugares importantes en la sociedad por parte de los que presentaban discapacidad. Después de la segunda guerra mundial se da un salto cualitativo y cuantitativo en la atención médica, profesional y social. Inicia la búsqueda de soluciones para el empleo.

Fuente: Hernández, 2011.

En el siglo XX, comienza la educación a las personas ciegas en diferentes partes del mundo con un enfoque dirigido a garantizar su calidad de vida y un futuro mejor en igualdad de derechos, posibilidades y oportunidades, de acuerdo con sus características y particularidades de desarrollo. La atención a estos grupos se ha traducido en modelos

educativos que partieron de las escuelas de educación especial para luego pasar a las de integración y, por último, las inclusivas.

Este último se considera un modelo social para las personas que enfrentan barreras para el aprendizaje y la participación, cuyas bases se encuentran en la política educativa internacional de Educación para Todos (UNESCO, 2009). Su base se centra en el derecho humano que toda persona tiene de recibir educación sin distinción de raza, sexo o condición social, así como a los derechos de las personas con discapacidad.

6.2 Ley de Equiparación de Oportunidades en El Salvador

Existe en el país la “ Ley de Equiparación de Oportunidades” (9) aprobada por la Asamblea Legislativa en el 2001, considerando que la Constitución de la Republica establece que la persona humana es el origen y el fin de la actividad del Estado, quien deberá implementar las providencias necesarias para la consecución de la justicia, la seguridad jurídica y el bien común, debiendo asegurar a sus habitantes el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social, estableciendo la igualdad de los gobernados ante la ley, independientemente de sus creencias, nacionalidad, raza, sexo o condición física.

En dicha ley se plantean 6 capítulos los cuales son:

- I.** Objetivo de la Ley
- II.** Rehabilitación Integral
- III.** Accesibilidad
- IV.** Educación
- V.** Integración Laboral
- VI.** Disposiciones Generales

De acuerdo al enfoque de esta investigación, se consideraran los capítulos III y IV

Capítulo III. Accesibilidad.

En el Artículo 28. Se describe que la accesibilidad no solamente se refiere a las barreras urbanas arquitectónicas, sino a todo el entorno, por lo que para los efectos de la Ley y el Reglamento son:

- Barreras Urbanísticas: obstáculos que representan las estructuras y mobiliario urbanos frente a las distintas clases de discapacidad.
- Barreras Arquitectónicas: obstáculos que se presentan en el interior de edificios públicos y privados. De ella se desprende la **“Norma Técnica Salvadoreña: Accesibilidad al Medio Físico. Urbanismo y Arquitectura. Requisitos”** (10) de donde se consideran elementos tomados como indicadores para esta investigación.
- Barreras en las comunicaciones: obstáculos o dificultades en la comprensión, lectura y capacitación de mensajes verbales, visuales y en el uso de medios técnicos disponibles para las personas con discapacidad.
- Barreras en el transporte: obstáculos que se presentan en las unidades de transporte.

Capítulo IV Educación

Es importante mencionar los artículos de este capítulo ya que abren la oportunidad para que se considere la educación inclusiva a todo nivel educativo y así tenemos que

Art. 18. El Estado debe reconocer los principios de igualdad de oportunidades de educación en todos los niveles educativos para la población con discapacidad, y velara porque la educación de estas personas constituye una parte integrante del sistema de enseñanza.

Art.19. Las personas con discapacidades, previa evaluación, podrán integrarse a los sistemas regulares de enseñanza, los cuales deberán contar con los servicios de apoyo apropiados y accesibilidad.

Art.20. El Estado fomentara la formación de recursos para brindar formación a personas con necesidades educativas especiales.

Art.21. El acceso a la educación de las personas con discapacidad deberá facilitarse en el centro educativo que cuente con recursos especiales más cercano al lugar de residencia de estas.

Art.22. A los padres de familia o encargados de estudiantes con discapacidad se les garantizara el derecho a participar en la organización y evaluación de los servicios educativos

También este capítulo IV plantea las Estrategias de Atención Educativa y se basan en:

- Atención a la diversidad
- Integración Educativa
- Servicios Especializados (Sensibilización)
- Servicios de Apoyo (aulas de apoyo)
- Capacitación docente.

En este marco la Universidad de El Salvador también crea la política de educación superior inclusiva en el año 2011.

6.3 La Política de Educación Superior Inclusiva de la Universidad de El Salvador

Constituye un esfuerzo institucional orientado a responder a las exigencias de una realidad educativa salvadoreña que social e históricamente ha estado signada por la discriminación y la exclusión de diversos sectores poblacionales, en especial el de personas con discapacidad. (11) En la praxis docente y sobre todo en las actitudes fundamentales de las relaciones interpersonales se considera en este sentido como un modelo que propone cambios estructurales en la educación y debe verse como una aproximación al desarrollo de todo el sistema educativo.

A nadie escapa que el acceso a la educación superior en el país, se ha visto amenazado u obstaculizado debido a factores tales como pobreza, geografía, aspectos culturales; dicha situación se agrava cuando quien aspira a la educación es una persona con discapacidad, pues además de sortear todos los aspectos anteriores, tiene que enfrentar las barreras actitudinales, físicas y de comunicación que hay en el entorno de la educación superior tanto privada como pública. (12)

En un contexto educativo tan discriminativo o excluyente, el Gobierno Universitario, gestión 2011-2015, ha tenido a bien, desde la Vicerrectoría Académica, desplegar diversidad de iniciativas con el propósito de transformar la universidad en un centro de estudios inclusivo, que cumple y promueve el derecho a la educación de las personas con discapacidad.

La educación tiene antecedentes y respaldos internacionales precisos: Declaración Mundial de la Educación para Todos (UNESCO, 1990), y las Metas de Desarrollo del Milenio

propuestas por las Naciones Unidas. En el caso concreto de El Salvador la educación superior inclusiva hasta hace muy poco ha comenzado a recibir la atención debida. (13)

La instauración de una Política de Educación Superior Inclusiva en la Universidad de El Salvador está justificada en razón de lo que podrían denominarse exigencias fácticas y ético-políticas. Las primeras, hacen alusión a un entorno económico, social y cultural muchas veces adverso para personas con discapacidad, los principios y valores que orientan el accionar de la presente política son: Igualdad, Equidad, Respeto, Justicia, Solidaridad.

Y los actores son:

- **Institucionales:**

- Estudiantes y trabajadores con y sin discapacidad
- Autoridades de Gobierno y de gestión administrativa.
- Cuerpo de docentes

- **Externos**

- MINED/Dirección de Educación Superior
- Organizaciones de la Sociedad Civil
- ONG's Nacionales e internacionales

La política de educación superior inclusiva tiene un objetivo estratégico que incide en dos áreas: académica y laboral. Respecto a la primera, esta política tiene por cometido incidir en tres planos o dimensiones: la cultura (los valores), la gestión curricular (procesos de planificación y coordinación académica), y la praxis docente. Su objetivo estratégico es: erradicar del ámbito académico y laboral cualquier barrera de tipo físico, material, ideológica, o actitudinal que restrinja, discrimine o excluya a las personas con discapacidad u otra condición de vulnerabilidad, de forma que se les garantice acceso, permanencia y egreso de la educación pública superior.

Gracias a la Política de Educación Inclusiva en la Universidad de El Salvador se creó la Unidad de Atención a los estudiantes con discapacidad, que se encuentra dentro de las instalaciones de la Biblioteca Central para responder a las necesidades educativas de dicha población

6.4 Unidad de Atención a los Estudiantes con Discapacidad:

La unidad de atención de los estudiantes con discapacidad, surgió por la organización de un grupo de estudiantes en el año 2011. Quienes se abocan a las formulas: rectoría y vicerectoría, las cuales están a cargo del Ingeniero Nieto y Licda. Ana María Glover.

En agosto del 2012 se solicita el apoyo de la Licda. Rosario Villalta para la coordinación del programa de Atención de Estudiantes con Discapacidad, y dando una respuesta favorable el proyecto da inicio contabilizando a la población estudiantil con discapacidad. Posteriormente se realiza un diagnóstico de las necesidades académicas, infraestructuras y otras.

Cuenta con la realización de campañas hacia la población universitaria con el objetivo de concientizarla y sensibilizarla al respecto. También se solicita el apoyo de la docencia para adecuar la metodología acorde a la necesidad del estudiante. Esta iniciativa entusiasma a estudiantes pertenecientes a la institución a formar parte de un grupo de voluntarios, con el propósito de apoyar a los estudiantes que requieran apoyo en las actividades académicas como por ejemplo: a los estudiantes con discapacidad visual, leer el material solicitado en las tareas.

En el año 2013 se forma la comisión autorizada por el Consejo Superior Universitario la cual logra legalizar La política de inclusión en la Universidad de El Salvador, dicha comisión está integrada por: La secretaria de Inclusión Social, Defensoría de los Derechos Humanos, Ministerio de Educación, Representantes del CONAIPD, y de la UES.

Y a continuación se muestra un esbozo de las líneas generales que requiere este tipo de intervención en personas con discapacidad visual

Valoración: de los aspectos funcionales y psicosociales del paciente.

- Acceso a la Universidad a las facultades aulas y a la biblioteca: señalización, orientación, obstáculos, buena iluminación.
- Aspectos generales de la biblioteca, aulas, salones : distribución, iluminación, señalización, interruptores, enchufes, cambios de piso, tipo de suelo, muebles, alfombras, altura de mesas, sillas,

- Acceso Baño: entrada y salida de baño, piso, iluminación, amplitud, apoyos que necesita, seguridad y grado de supervisión.
- Materiales educativos. Bibliografía, apuntes, clases, acceso a la información
 - Accesibilidad arquitectónica. Rampas, elevadores, mobiliarios.
 - Apoyos tecnológicos. Computadoras, software y hardware especializados, materiales especiales, etcétera.
 - Apoyos en el personal. Profesionales que resuelvan necesidades particulares

CAPITULO III
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores
1-Factores Contextuales que inciden en el acceso a la Biblioteca Central de la Universidad de El Salvador	<p>Contexto: es todo aquello que rodea, ya sea física o simbólicamente, a un acontecimiento, y pueden ser culturales, físicos, sociales, personales, espirituales, temporales y virtuales e incluir dimensiones temporales y espaciales. Los factores contextuales representan el trasfondo total tanto de la vida de un individuo como de su estilo de vida. Incluyen los Factores Ambientales y los Factores Personales</p>	<p>El contexto de los estudiantes con discapacidad visual será todo lo que le rodea en torno a su desenvolvimiento en la UES y en el acceso a la Biblioteca Central. En este apartado se retomarán los Factores ambientales</p>	Ambiente Físicos	<p>Estrategias de atención retomadas por la UES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atención a la diversidad 2. Integración educativa 3. Capacitación docente, recursos y materiales <p>Accesibilidad: Barreras y/o Facilitadores Biblioteca</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Acceso 2. Señalización 3. Piso 4. Iluminación 5. Usos tecnológicos
			Ambiente Social	<ol style="list-style-type: none"> 1. Grupos de personas con los que interactúa <ul style="list-style-type: none"> • en la universidad • fuera de la universidad 2. Instituciones con las que interactúa en forma regular
			Ambiente Actitudinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Actitudes positivas 2. Actitudes negativas <ol style="list-style-type: none"> a. Individual b. Social

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores
2- Estudiantes con discapacidad visual	Personas que cursan estudios de nivel superior y que padecen de discapacidad visual como ceguera o baja visión.	Personas con discapacidad visual que cursan una carrera en la Universidad de El Salvador.	Factores Personales	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sexo 2. Edad 3. Tipo de discapacidad visual <ul style="list-style-type: none"> -Baja visión <ul style="list-style-type: none"> • Moderada • Severa -Ceguera 4. Facultad 5. Carrera que estudia 6. Nivel académico que cursa 7. Numero de materias inscritas 8. Acompañamiento para desplazarse 9. Trabajo

CAPITULO IV

DISEÑO METODOLÓGICO

a. Tipo de estudio:

El Trabajo realizado es de tipo Descriptivo Transversal.

Descriptivo ya que se observó el comportamiento de las variables sin intervenir en ellas o manipularlas, específicamente en lo referente a los factores contextuales y personales de los Estudiantes con Discapacidad Visual y su acceso a la Biblioteca Central de la UES. Transversal: porque los datos se recolectaron en un periodo de tiempo específico muy puntual a medida que se desarrolló la investigación.

b. Universo y muestra:

- **Universo:** constituido por 22 estudiantes matriculados en Ciclo II-2015 de las diferentes carreras de la Universidad de El Salvador, que poseen discapacidad visual
- **Muestra:** formada por 15 estudiantes con discapacidad visual de las diferentes carreras de la Universidad de El Salvador.

c. Método, Recursos, Técnicas e Instrumentos

- **Método:** primeramente se solicitó la autorización y apoyo a la Dirección de la Unidad de Estudiantes con Discapacidad para la realización de la investigación, el cual fue aceptado, proporcionando el censo actualizado de dicha población. El equipo investigador realizó la ejecución durante una semana, acudiendo en horarios de la tarde a la Biblioteca Central de la Universidad de El Salvador, para hacer la aplicación de los instrumentos y obtener los datos pertinentes a la investigación. Posteriormente el equipo investigador realizó el vaciado de datos, la organización de los hallazgos y elaboración de la presentación, el análisis y la interpretación de los mismos.

- **Recursos:**

- **Humanos:** Grupo Investigador, Estudiantes con discapacidad visual, e Integrantes de la Unidad de Atención de los Estudiantes con Discapacidad de la Biblioteca Central de la UES.
- **Económicos:** Páginas de papel bond, Copias. Impresiones, Uso de Ciber
- **Físicos:** Biblioteca Central de la Universidad de El Salvador, Materiales de oficina.

- **Técnica:** se realizó a través de la observación y entrevista a cada uno de los estudiantes con discapacidad visual, de la Biblioteca Central de la Universidad de El Salvador.

- **Instrumento:** el grupo ejecutor utilizó dos instrumentos: Una guía de observación para determinar características y condiciones del ambiente físico social y actitudinal e identificar las barreras y facilitadores con la que día a día se ve enfrentada dicha población. Y Una guía de entrevista dirigida a los estudiantes con discapacidad visual para obtener los datos relacionados con sus factores personales y algunos elementos del ambiente social y actitudinal.

También se proporcionó información a los participantes a través del consentimiento informado para que tuvieran conciencia de la relevancia de su participación en la investigación y del derecho que tienen a decidir si participar en ella o no.

d. Plan de tabulación de la información:

Los resultados de la investigación se procesaron en documentos de Microsoft Word y Microsoft Excel y se presentaron por medio de tablas y gráficos.

e. Análisis de Resultados:

Cada tabla y grafico presentaron su respectivo análisis. Con su posterior interpretación, conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO V

PRESENTACIÒN, ANÀLISIS E INTERPRETACIÒN DE RESULTADOS

I. FACTORES CONTEXTUALES: FACTORES AMBIENTALES

1. AMBIENTE FÍSICO

Para la valoración del ambiente físico se consideraron 2 elementos: las estrategias de atención retomadas por la UES y la Accesibilidad.

I. ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN RETOMADAS POR LA UES

1.1 ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD:

Tipo de Discapacidad	Fc
Auditiva	29
Motriz	52
Visual	22
Total	103

Fuente: Guía de Observación llenada por el equipo investigador junto con los encargados de la Unidad de Atención al estudiante con discapacidad

Los tipos de discapacidad que atiende la Universidad de El Salvador, son las discapacidades auditiva, motriz y visual. De ellas la discapacidad más frecuente es la discapacidad motriz.

1.2 INTEGRACIÓN EDUCATIVA:

Para la investigación se valoraron 4 aspectos: los recursos materiales necesarios, el personal idóneo para atender a los estudiantes, la aceptación de la comunidad y la capacitación docente. Encontrando lo siguiente.

a. Recursos materiales y humanos necesarios para la discapacidad visual	
Material	Existentes
Grabadoras	No existen.
Computadoras	Existen 4 computadoras.
Personal capacitado, para atender a estudiantes con discapacidad visual.	No definido

b. Campañas de Sensibilización	
Actividad	Existencia
Campañas de Sensibilización	Entre 1 y 2 Campañas anuales.

c. Servicios especializados y servicios de apoyo para estudiantes con discapacidad visual	
Tipo de Servicio de parte de la Unidad de Atención al estudiante con discapacidad	Existencia de Servicio
Convertir material bibliográfico de texto a audio	Si existe.
Convertir material bibliográfico a método braille.	No existe.

d. Capacitación docente y Dotación de recursos y materiales
Capacitación docente no definido al igual que la dotación de recursos materiales

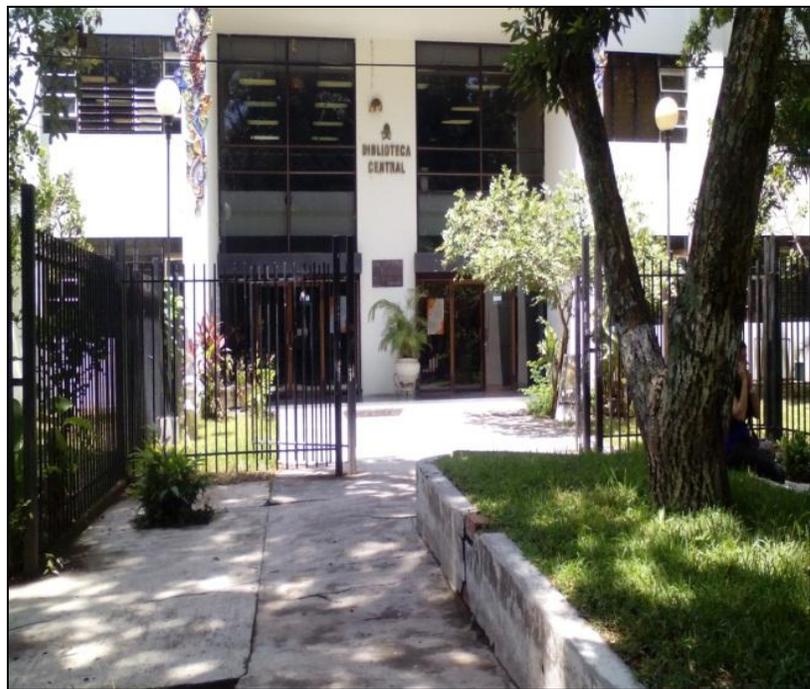
II. ACCESIBILIDAD

2.1 UBICACIÓN DE LA BIBLIOTECA DENTRO DE LA UES

	<p>Ubicada al centro del Campus Universitario; limita al:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Norte</u>: colinda con el auditorium No. 2 de Ciencias y Humanidades. • <u>Sur</u>: Colinda con el edificio antiguo de la Biblioteca Central • <u>Este</u>: Colinda con el Edificio de Psicología. • <u>Oeste</u>: con el auditorium No. 4 de Ciencias y Humanidades.
---	---

2.2 ACCESO A LA BIBLIOTECA

a. Localización de la entrada principal	
Obstáculos existentes	Lo adecuado
<ul style="list-style-type: none"> • Rejas • Arboles • Arriates 	<ul style="list-style-type: none"> • Que no haya existencia de rejas • Que no se encuentren árboles y arriates que obstaculicen el paso.



b. Puertas	
Barreras que presentan las puertas de la Biblioteca Central	Lo adecuado
<ul style="list-style-type: none"> • Material de vidrio • Pesadas • Apertura hacia adentro • No permanecen abiertas • No cuentan con personal que facilite la apertura de la puerta para los estudiantes con discapacidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Puertas de material liviano • Apertura hacia afuera • Puertas con sensor eléctrico

c. Manecillas	
Tipo de Manecillas	Lo adecuado
<ul style="list-style-type: none"> • Manecilla sin contraste de color adecuado para estudiantes con baja visión y no cuenta con mecanismo de palanca. 	<ul style="list-style-type: none"> • Manecillas que haga un juego de contraste de colores con la puerta.



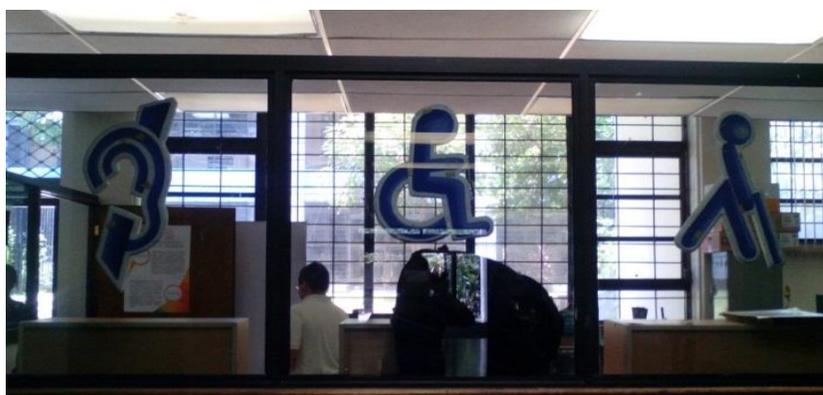
d. Gradas/rampas/pasamanos/		
Estructuras en las cercanías de la Biblioteca.	Lo que se encontró	Lo adecuado
Gradas	<ul style="list-style-type: none"> • Gradas sin pasamanos, • No cuentan con cambio de textura antes de las mismas • No cuenta con antideslizante 	<ul style="list-style-type: none"> • Gradas con pasamanos • Cambios de textura antes de llegar a ellas, • Colocar antideslizantes a todos los escalones • Medidas recomendadas de: Alto: 17 centímetros Largo: 1.50 metros Ancho: 0.32 centímetros
Rampas	<ul style="list-style-type: none"> • Rampas inclinadas y estrechas • No cuentan con pasamanos ni antideslizante 	<ul style="list-style-type: none"> • Rampas que no sean demasiado inclinadas y estrechas • Colocar pasamanos y antideslizante al inicio y finalización de esta • Medidas recomendadas son: Largo: 12 centímetros Ancho 0.85 a 0.95



2.3 SEÑALIZACIÓN

a. Símbolos de accesibilidad

Señalización para estudiantes con discapacidad visual.	Existencia	Lo adecuado
Fuera de la Biblioteca Central de la UES	No existen	Mapas en método braille Señales acústicas
Dentro de la Biblioteca Central de la UES	No existe	Señalización braille Señales acústicas



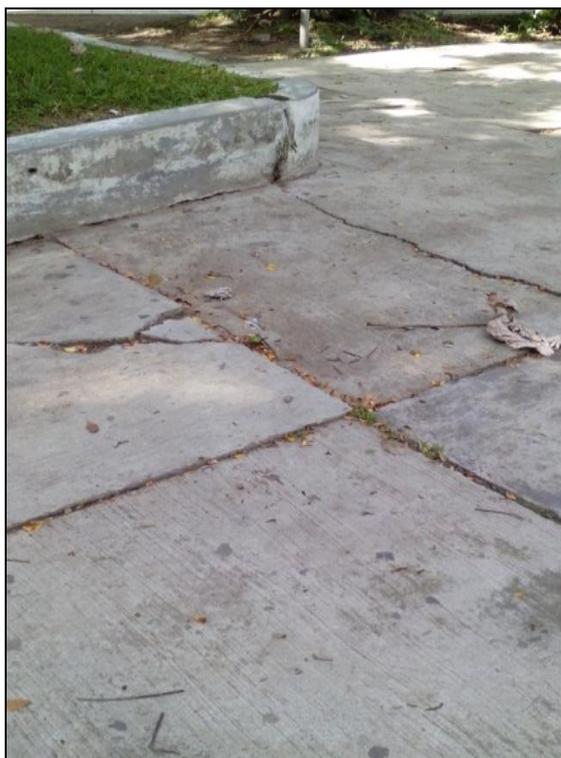
b. Planos de orientación para llegar a la biblioteca

Lo que se encontró en los Planos de Orientación	Lo adecuado para Planos de Orientación
Todos los Planos se encuentran con textura sin relieve, por lo que son una barrera para dicha población	Los Planos deberían de estar también en método braille, para que los estudiantes con discapacidad visual puedan orientarse en donde están y los lugares a donde se dirigirán.

2.4 PISO

a. Tipo de piso para llegar a la biblioteca:

Tipo de piso	Lo que se encontró	Lo adecuado
Tipo de piso dentro de la Biblioteca	Piso de azulejo que al hacer limpieza se vuelve No cuenta con señal de alerta	Colocar diferente tipo de textura para que de orientación al desplazarse.
Tipo de piso Fuera de la Biblioteca	Piso de cemento desnivelado Piso con grietas Piso con raíces de arboles expuestas Piso que en período de lluvia retienen agua	Piso nivelado Piso sin raíces de árboles expuestas



b. Pisos de alerta fuera y dentro de la biblioteca:	
<ul style="list-style-type: none"> • Cambios de terrenos • Entradas /salidas • Señal de peligro 	
Pisos de alerta	Existentes
Cambios de terreno fuera de la Biblioteca	• No existen
Cambios de terreno dentro de la Biblioteca	• Si existen
Entradas/ Salidas fuera de la Biblioteca	• No existen
Entradas/ Salidas dentro de la Biblioteca	• Si existen
Señales de peligro fuera de la Biblioteca	• No existen
Señales de peligro dentro de la Biblioteca	• No existen





2.5 ILUMINACIÓN PARA ESTUDIANTES CON BAJA VISIÓN

Lugares	Existe.
En lugares de acceso a la información (Unidad de Atención al estudiante con discapacidad)	<ul style="list-style-type: none"> • Si existe
En los lugares de trabajo(salones de clase)	<ul style="list-style-type: none"> • No existe

2.6 APOYOS TECNOLÓGICOS

Apoyo Tecnológico	Si	No
Software y Hardware: Programas como: *JAWS *NVDA *Amplificador de visión	X	-----
Apoyo bibliográfico en Braille	-----	X
Material convertido de texto a audio	X	-----

2. AMBIENTE SOCIAL

TABLA N°1
GRUPOS DE PERSONAS CON QUIENES INTERACTÚA DENTRO DE LA UES
LOS ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD VISUAL.

Grupos con que interactúan	FC	%
Maestros	4	26.6
Amigos/as	13	86.6
Compañeros/as de clase	11	73.3

Fuente: Guía de Entrevista realizada a los estudiantes con discapacidad visual de la UES

En la presente tabla se logra identificar que de los 15 estudiantes con discapacidad visual entrevistados, 13 de ellos respondieron que con quienes interactúan con mayor frecuencia son los amigos, 11 de ellos indicaron que también interactúan con sus compañeros de clase, y con menor frecuencia únicamente 4 de ellos indicaron que se relacionan con maestros, ya que manifestaron que muchos de ellos los discriminan y no permiten que socialicen con ellos.

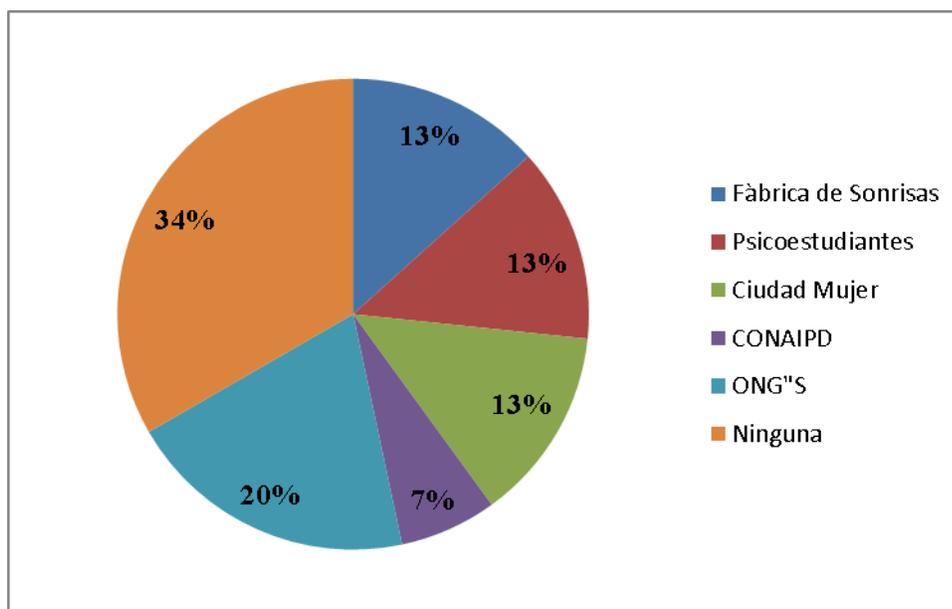
TABLA N°2
GRUPOS DE PERSONAS CON QUIENES INTERACTUAN FUERA DE LA UES
LOS ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD VISUAL.

Grupos con los que interactúa	fc	%
Familia	15	100.0
Amigos	13	86.6
Vecinos	8	53.3
Otros(Iglesia)	3	20.0

Fuente: Guía de Entrevista realizada a los estudiantes con discapacidad visual de la UES

La tabla muestra que de los grupos sociales con los que interactúa la población entrevistada, es con la Familia con quienes todos los estudiantes con discapacidad interactúan, porque son ellos quienes les brindan apoyo en todo momento, 13 de ellos indicaron que se relacionan con sus amigos, únicamente 8 de ellos se relacionan con los vecinos, ya que unos refieren que reciben mal trato de parte de ellos., y con menor frecuencia, 3 de los estudiantes se relacionan con grupos de iglesia.

GRÀFICA N°1
INSTITUCIONES CON LAS QUE INTERACTÚAN FUERA DE LA UES LOS
ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD VISUAL.



Fuente: Guía de Entrevista realizada a los estudiantes con discapacidad visual de la UES

La gráfica hace referencia a las instituciones con las que los estudiantes con discapacidad visual se involucran, 5 de ellos que forman el 34% no se involucran en ninguna, en Fábrica de Sonrisas, Psicoestudiantes, Ciudad Mujer en cada una de ellas se involucra 2 estudiantes formando el 13% y con Organizaciones no Gubernamentales se involucran 3 de los estudiantes formando el 20%. Se concluye que la mayoría de la población son estudiantes muy activos.

3. AMBIENTE ACTITUDINAL.

3.1 ACTITUDES INDIVIDUALES

TABLA N° 3(a)
ACTITUDES POSITIVAS DE LOS ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD VISUAL

Actitudes Positivas	fc	%
Cumple con sus responsabilidades educativas	15	100.0
Respetuoso/a	15	100.0
Confianza	13	86.6
Actúa con decisión y firmeza	14	93.3
Seguridad en sí mismo/a	15	100.0

Fuente: Guía de Entrevista realizada a los estudiantes con discapacidad visual de la UES

En la presente tabla se muestra que de la población en estudio, las actitudes positivas como cumplir con sus responsabilidades educativas, ser respetuoso/a, y seguridad en sí mismo, los 15 estudiantes con discapacidad visual las poseen, la actitud de actuar con decisión y firmeza solamente 1 de ellos indica que no la presenta ya que debido a su discapacidad no actúa con total firmeza, y la actitud de confianza 13 de ellos manifestaron que la poseen, 2 de ellos refieren que no ya que sus mismas experiencias les han dado la pauta para desconfiar de la sociedad.

TABLA No. 3(b)
OTRAS ACTITUDES POSITIVAS DE LOS ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD VISUAL

Otras Actitudes positivas	fc	%
Solidaridad	3	20.0
Alegría	3	20.0
Perseverancia	2	13.3
Amabilidad	2	13.3
Colaboración	1	6.6
Altruista	1	6.6
Liderazgo	1	6.6
Puntualidad	1	6.6

Fuente: Guía de Entrevista realizada a los estudiantes con discapacidad visual de la UES

La tabla muestra otras actitudes positivas que los estudiantes con discapacidad visual poseían, 3 de ellos indican que son solidarios, y 3 que son alegres; 2 de ellos indican que poseen las actitudes de perseverancia y amabilidad; y 1 estudiante indican que poseen las actitudes de colaboración, altruista, liderazgo y puntualidad respectivamente. Se observa que es una población muy dispuesta a ayudar cuando se le necesita y que no se da por vencida fácilmente.

TABLA N°4 (a)
ACTITUDES NEGATIVAS DE LOS ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD
VISUAL.

Actitudes negativas	fc	%
Aprovecharse de los demás	0	0.0
Falta de confianza en sí mismo	3	20.0
Frustración	12	80.0
Inferioridad	0	0.0
Inseguridad	3	20.0

Fuente: Guía de Entrevista realizada a los estudiantes con discapacidad visual de la UES

En la presente se muestra claramente que la actitud negativa que se presenta en dicha población con mayor frecuencia es la Frustración ya que refieren que les gustaría tener el sentido de la vista para observar todo lo que le rodea pero aun así luchan día a día, venciendo todo obstáculo que se les presente y fueron 12 de ellos quienes indican que poseen dicha actitud negativa, las actitudes de Falta confianza en sí mismo, e Inseguridad la poseen 3 estudiantes cada una de y finalmente se observa que ninguno de ellos se Aprovecha de los demás ni se sienten inseguros pese a su discapacidad.

TABLA N°4 (b)
OTRAS ACTITUDES NEGATIVAS QUE POSEEN LOS ESTUDIANTES CON
DISCAPACIDAD VISUAL

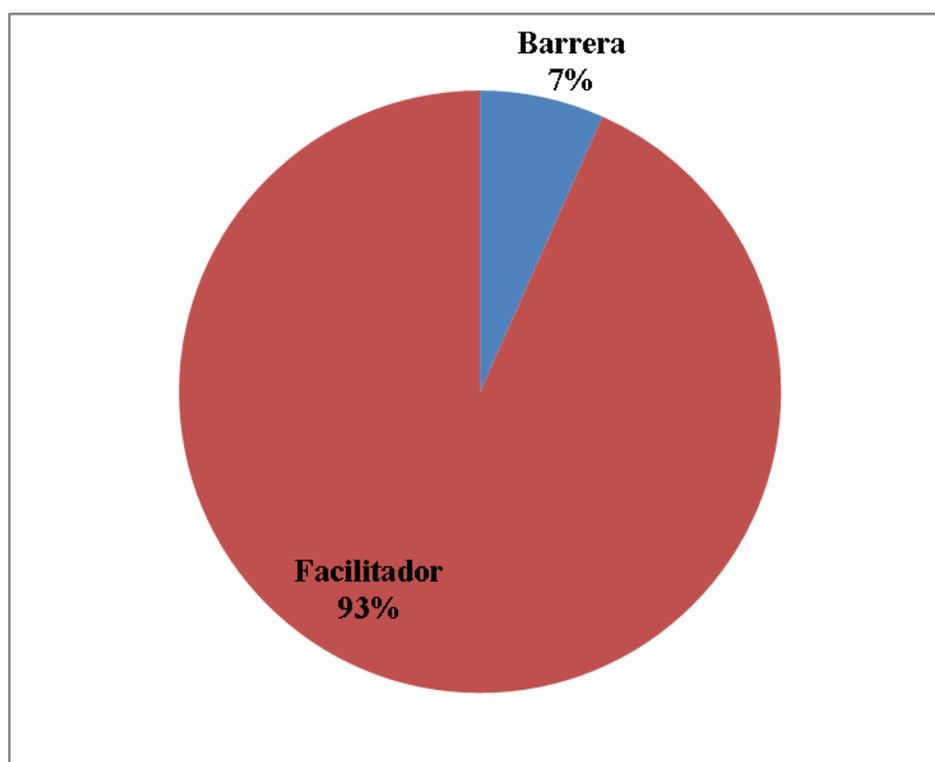
Otras actitudes negativas	fc	%
Enojado/a	4	26.6
Impuntualidad	2	13.3
Timidez	2	13.3
Impaciencia	1	6.6

Fuente: Guía de Entrevista realizada a los estudiantes con discapacidad visual de la UES

En la presente tabla se detallan otras actitudes negativas que los estudiantes con discapacidad visual presenta, entre ellas la más frecuente es el ser Enojado/a, que 4 de ellos indicaron que lo poseen, y refieren que muchas veces tienen que ser así porque muchas personas no las respetan, otras de las actitudes negativas es impuntualidad y timidez el cual 2 de ellos las poseen respectivamente, y finalmente la actitud de impaciencia que 1 de los estudiantes indico que la poseía.

3.2 ACTITUDES SOCIALES

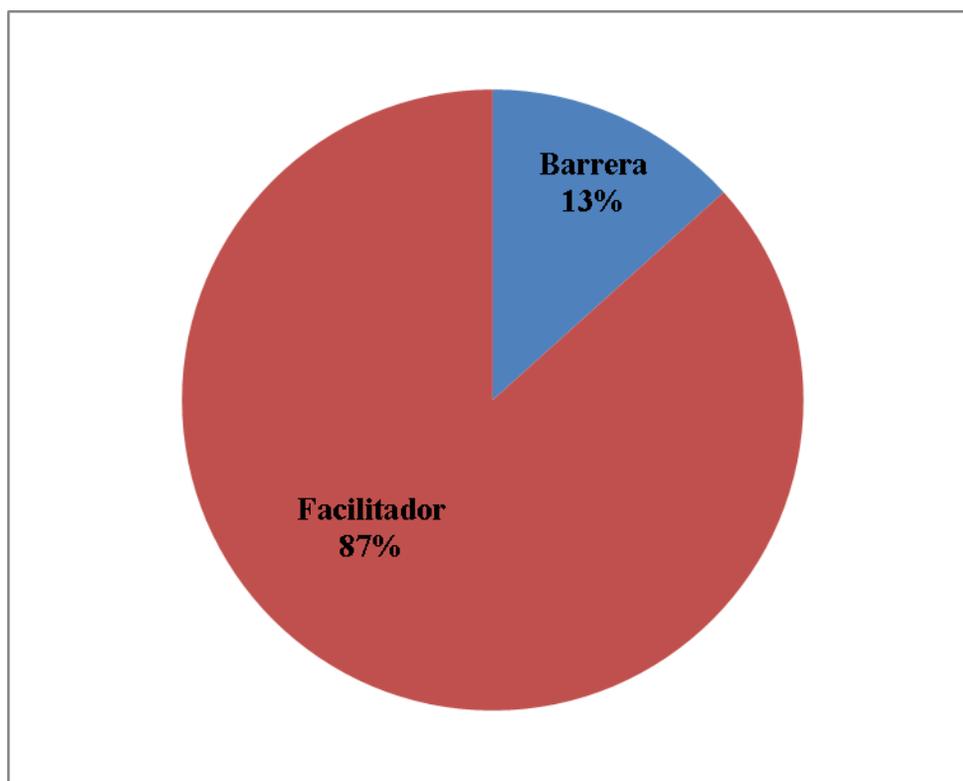
GRÀFICA N° 2
ACTITUDES DE MIEMBROS DE LA FAMILIA CERCANA PARA EL
ESTUDIANTE CON DISCAPACIDAD VISUAL



Fuente: Guía de Entrevista realizada a los estudiantes con discapacidad visual de la UES

Del 100% de la población el 93% considera que la actitud individual de miembros de la familia cercana es un facilitador porque siempre adecuan el ambiente, dan apoyo, aceptan su discapacidad, no reciben discriminación alguna de parte de ellos, y el 7% de la población considera que es una barrera porque no reciben un buen trato de parte de ellos.

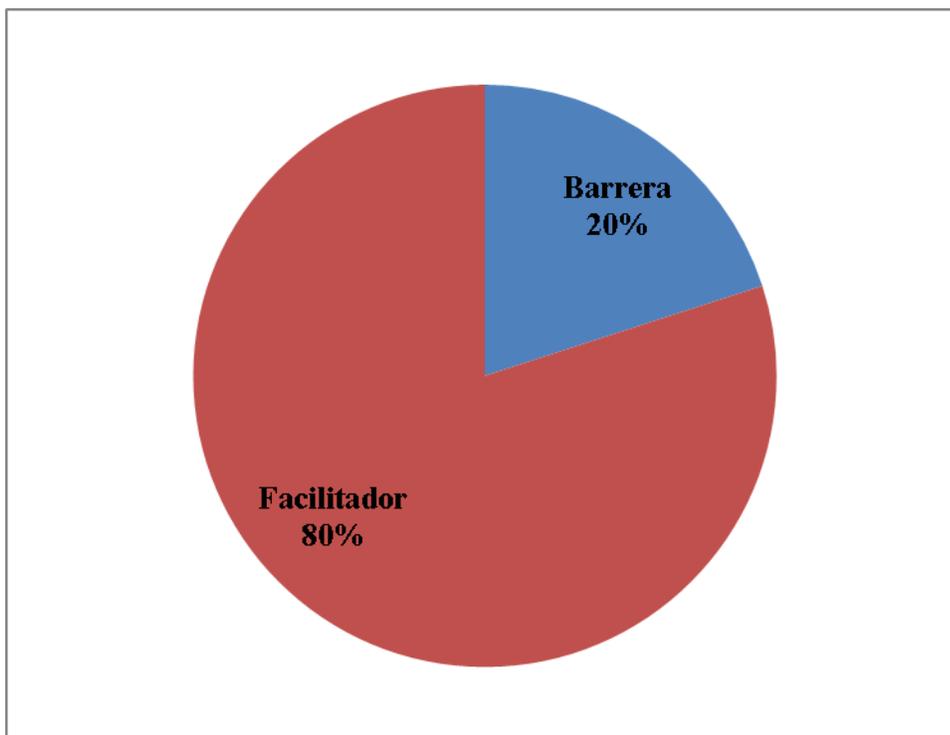
GRÁFICA N°3
ACTITUDES INDIVIDUALES DE OTROS FAMILIARES PARA EL
ESTUDIANTE CON DISCAPACIDAD VISUAL



Fuente: Guía de Entrevista realizada a los estudiantes con discapacidad visual de la UES

Del 100% de la población el 87% considera que la actitud individual de otros familiares es un facilitador, porque siempre dan apoyo, colaboran y hay sensibilización hacia ellos, y el 13% de la población considera que es una barrera porque no hay buena comunicación, no reciben apoyo

GRÁFICA N°4
ACTITUDES INDIVIDUALES DE AMIGOS PARA EL ESTUDIANTE CON
DISCAPACIDAD VISUAL

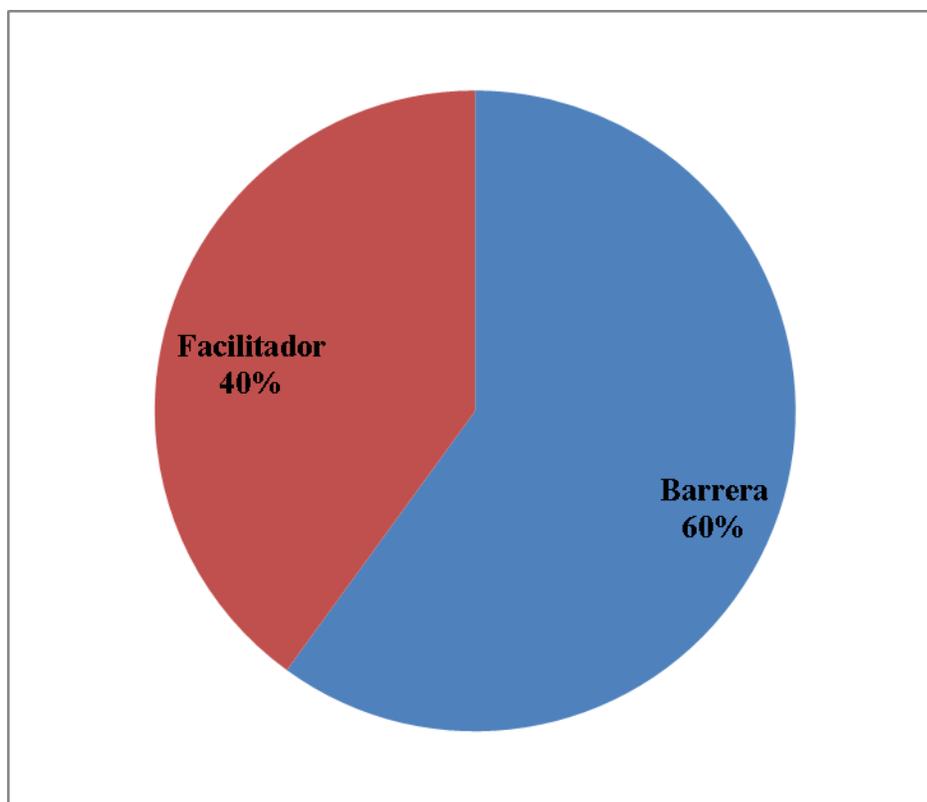


Fuente: Guía de Entrevista realizada a los estudiantes con discapacidad visual de la UES

Del 100% de la población el 80% considera que la actitud individual de amigos es un facilitador porque cuentan con apoyo en todo momento, son confiables, solidarios y les brindan comprensión.

El 20% de la población considera que es una barrera porque existe discriminación, niegan su ayuda cuando ellos lo necesitan, y no les gusta socializar con personas con discapacidad.

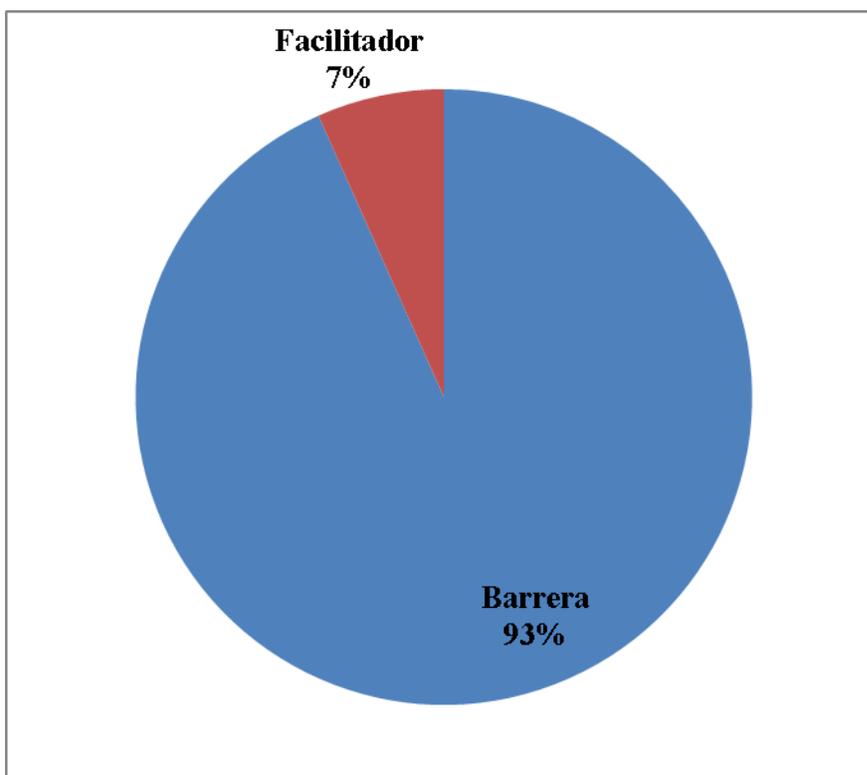
GRÁFICA N°5
ACTITUDES INDIVIDUALES DE CONOCIDOS, COMPAÑEROS, COLEGAS,
VECINOS Y MIEMBROS DE LA COMUNIDAD PARA EL ESTUDIANTE CON
DISCAPACIDAD VISUAL



Fuente: Guía de Entrevista realizada a los estudiantes con discapacidad visual de la UES

Del 100% de la población el 40% considera que la actitud individual de conocidos, compañeros, colegas, vecinos y miembros de la comunidad es un facilitador porque cuentan con apoyo siempre que lo requieren así como en el área de estudio, además no los discriminan, ni los ven con inferioridad. Y el 60% de la población considera que es una barrera porque no hay comunicación, existe discriminación, se oponen a las decisiones y existen prejuicios.

GRÁFICA N°6
ACTITUD INDIVIDUAL DE PERSONAS EN CARGOS DE AUTORIDAD
PARA EL ESTUDIANTE CON DISCAPACIDAD VISUAL.

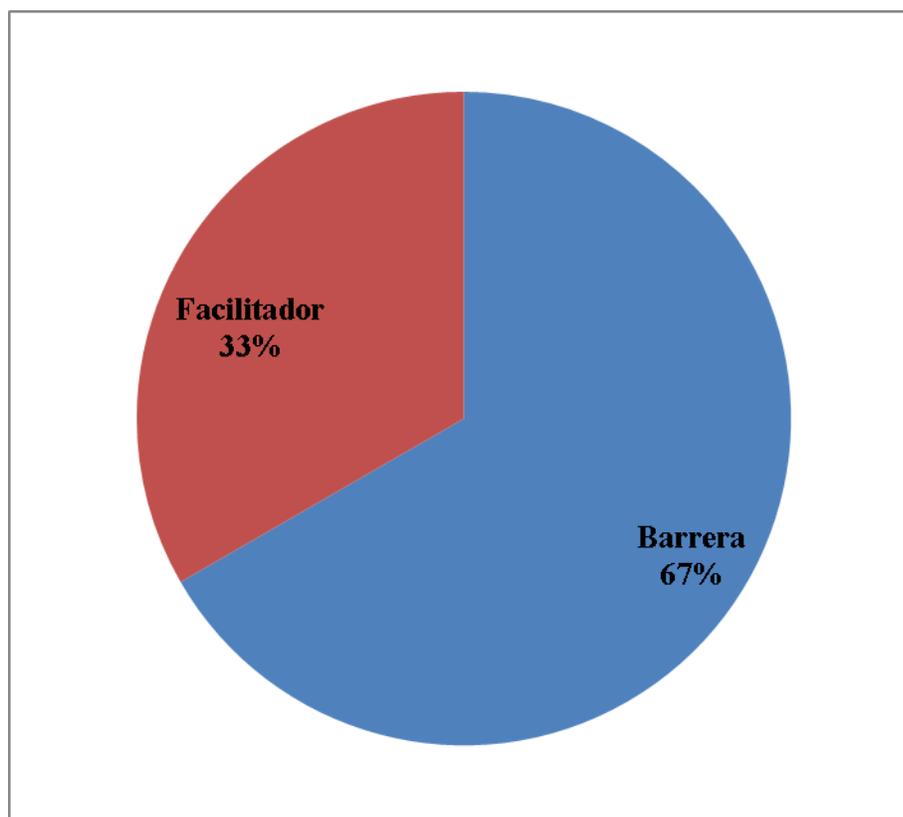


Fuente: Guía de Entrevista realizada a los estudiantes con discapacidad visual de la UES

Del 100% de la población el 7% considera que la actitud individual de personas de cargo de autoridad es un facilitador porque no existe discriminación hacia ellos, y les dan la oportunidad de estudiar, laborar, prepararse hacia el futuro.

El 93 % de la población considera que es una barrera porque no hacen nada por cambiar la situación, existe discriminación y no hay sensibilización.

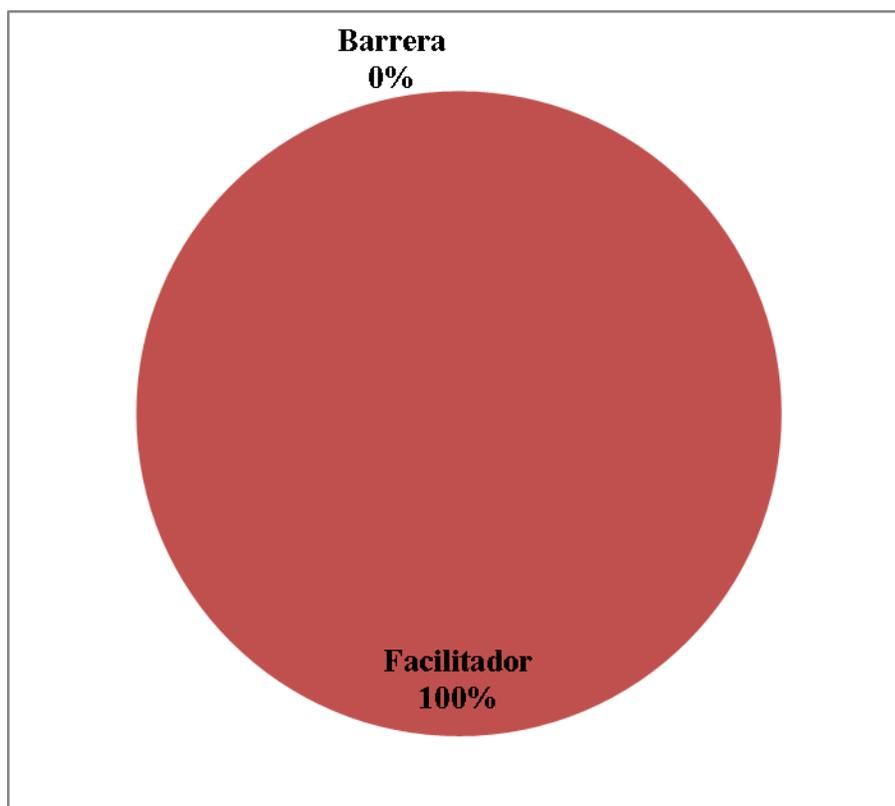
GRÁFICA N°7
ACTITUDES DE PERSONAS BAJO SUBORDINACIÓN DE UN CARGO
PARA EL ESTUDIANTE CON DISCAPACIDAD VISUAL



Fuente: Guía de Entrevista realizada a los estudiantes con discapacidad visual de la UES

Del 100% de la población el 33% considera que la actitud individual de personas en cargos subordinados que son las personas que dependen o están sometidas a la orden o voluntad de otra, es un facilitador porque les dan credibilidad, y creen en su potencial, y el 67% de la población considera que es una barrera porque los discriminan y por la falta de sensibilización hacia dicha población.

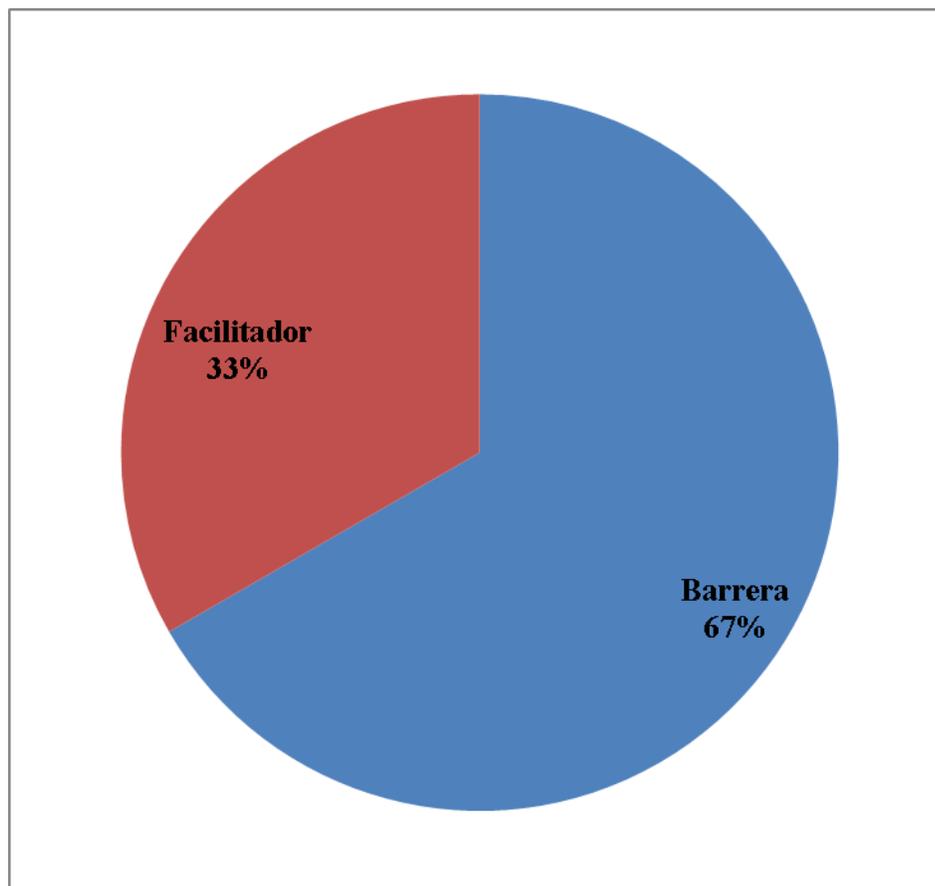
GRÁFICA N°8
ACTITUDES INDIVIDUALES DE CUIDADORES Y PERSONAL DE
AYUDA PARA ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD VISUAL



Fuente: Guía de Entrevista realizada a los estudiantes con discapacidad visual de la UES

El 100% de la población considera que la actitud individual de cuidadores y personal de ayuda son facilitadores porque muestran su apoyo incondicional, no los ven con inferioridad, y les dan credibilidad en superarse día con día y salir adelante pese a cualquier adversidad u obstáculo que se les pueda presentar.

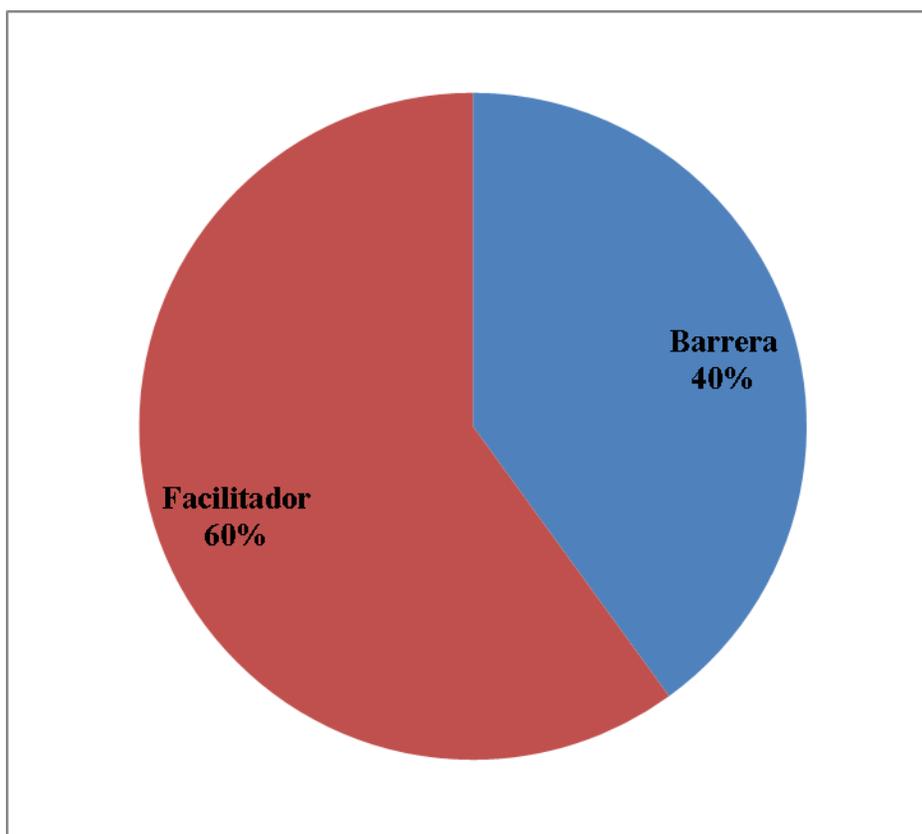
GRÁFICA N°9
ACTITUDES INDIVIDUALES DE EXTRAÑOS PARA ESTUDIANTES CON
DISCAPACIDAD VISUAL



Fuente: Guía de Entrevista realizada a los estudiantes con discapacidad visual de la UES

Del 100% de la población el 33% considera que la actitud individual de extraños es un facilitador porque aunque no los conozcan y si los estudiantes con discapacidad visual necesitan ayuda como por ejemplo ellos les brindan su ayuda, y el 67% de la población considera que es una barrera porque no hay sensibilización, y los discriminan.

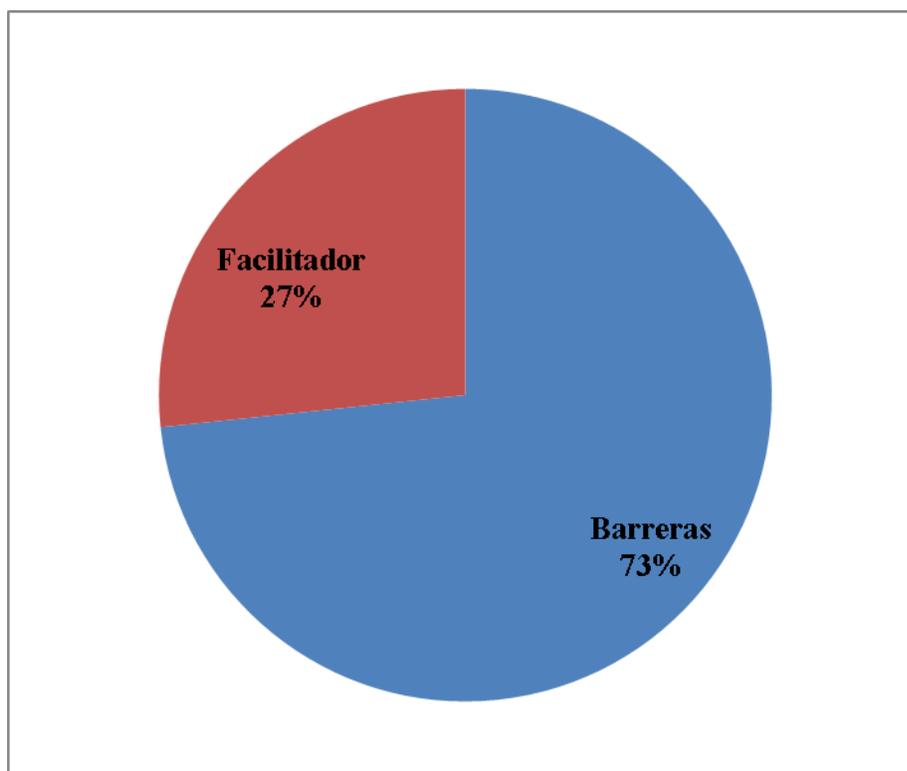
GRÁFICA N°10
ACTITUDES INDIVIDUALES DE “PROFESIONALES DE LA SALUD”
PARA ESTUDIANTE CON DISCAPACIDAD VISUAL



Fuente: Guía de Entrevista realizada a los estudiantes con discapacidad visual de la UES

Del 100% de la población el 60% considera que la actitud individual de profesionales de la salud es un facilitador porque siempre que han requerido de sus atenciones se las han brindado, atendiéndolos de una manera eficaz y eficiente; y el 40 % de la población considera que es una barrera porque hay una actitud negativa, hacia las personas con discapacidad, no hay buena accesibilidad y no existe sensibilización hacia dicha población.

GRÁFICA N°11
NORMAS, COSTUMBRES E IDEOLOGÍAS SOCIALES HACIA
ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD VISUAL

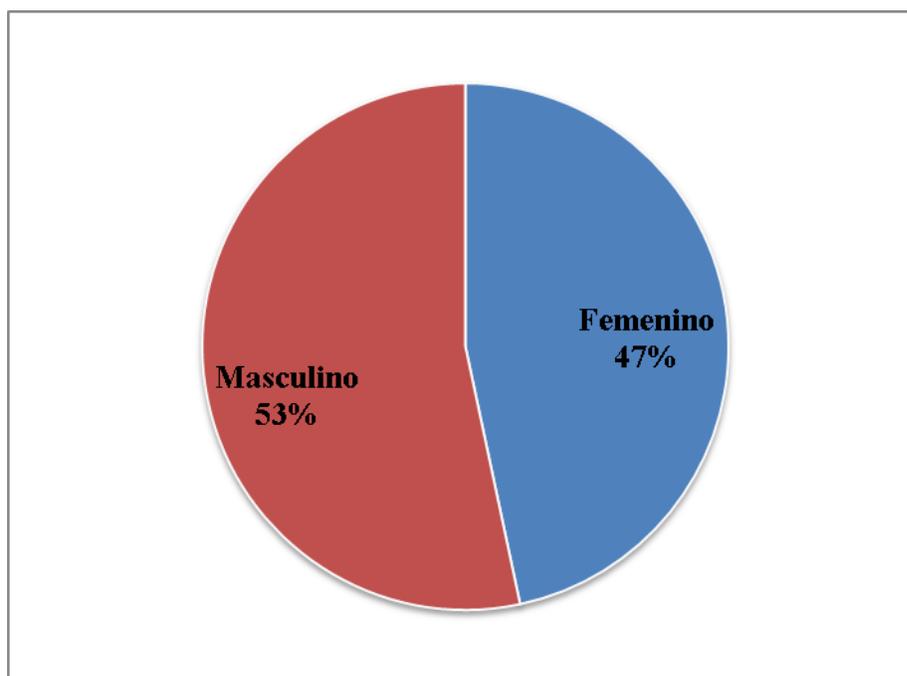


Fuente: Guía de Entrevista realizada a los estudiantes con discapacidad visual de la UES

Del 100% de la población el 27% considera que las normas, costumbres e ideologías sociales son facilitadores porque buscan el bienestar de las personas con discapacidad, y con mayor frecuencia, siendo el 73 % de la población considera que es una barrera porque debido a las ideologías sociales existe discriminación hacia ellos.

II. FACTORES PERSONALES DE LOS ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD VISUAL QUE ESTUDIAN EN LA UES

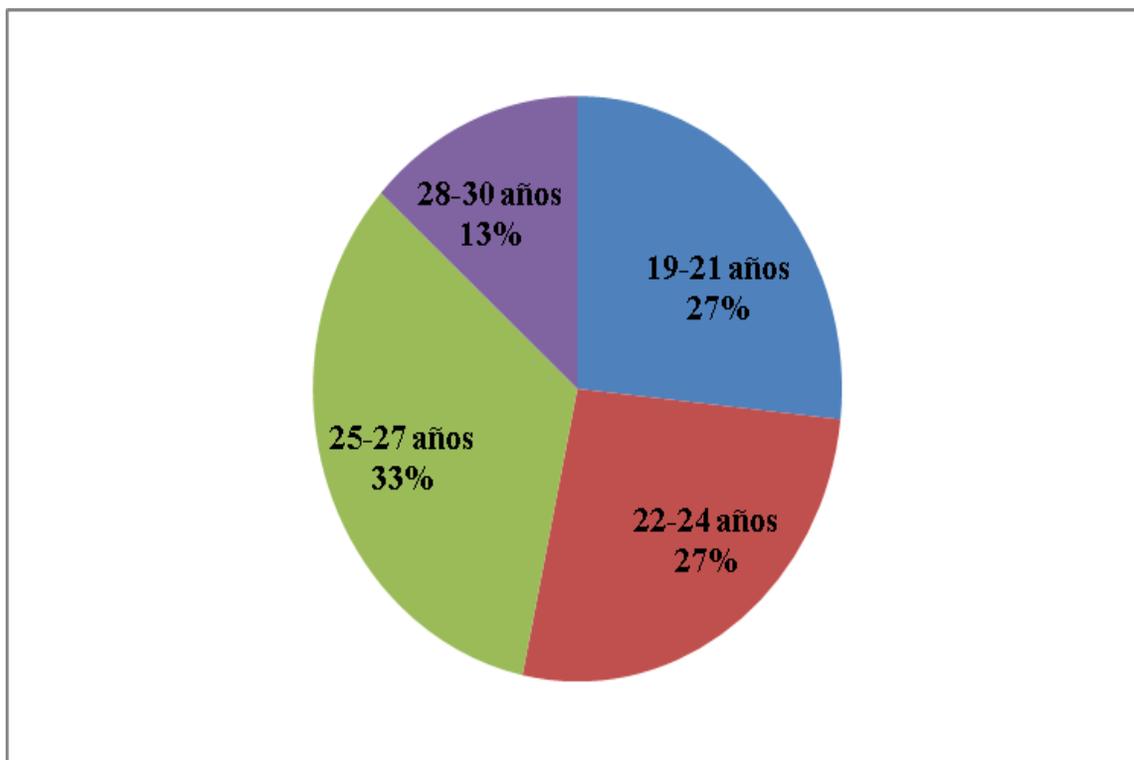
GRÁFICO N°12 (a).
SEXO DE LOS ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD VISUAL QUE ESTUDIAN EN LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR



Fuente: Guía de Entrevista realizada a los estudiantes con discapacidad visual de la UES

En la presente gráfica se da a conocer, que de los 15 estudiantes con discapacidad visual que estudian en la UES, la mayoría son del sexo masculino el cual forma el 53% de la población y con menor frecuencia, con el 47% son de sexo femenino.

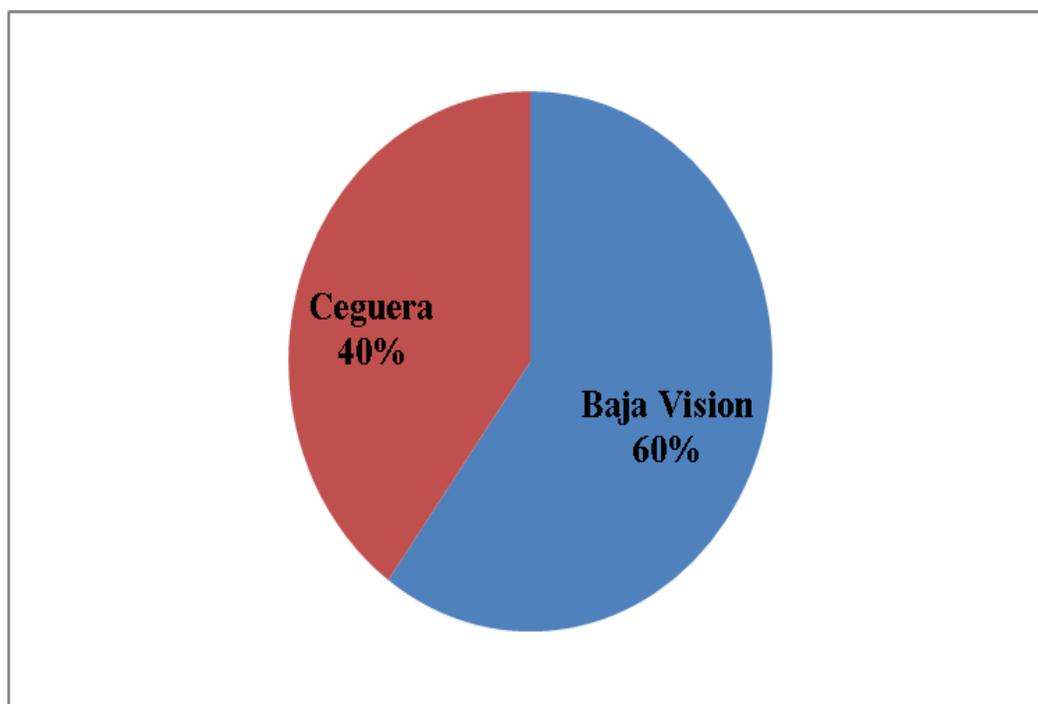
GRÁFICO N°12 (b)
EDAD DE LOS ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD VISUAL QUE ESTUDIAN
EN LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR



Fuente: Guía de Entrevista realizada a los estudiantes con discapacidad visual de la UES

Las edades de dicha población oscila entre 19 y 30 años, siendo las edades más frecuentes entre el rango de 25 a 27 años de edad representando un 33%, los rangos de edades de 19 a 21 años, y de 22 a 24 años formado ambas por un 27%, y el rango de edad entre 28 a 30 años es la menos frecuente con un 13%.

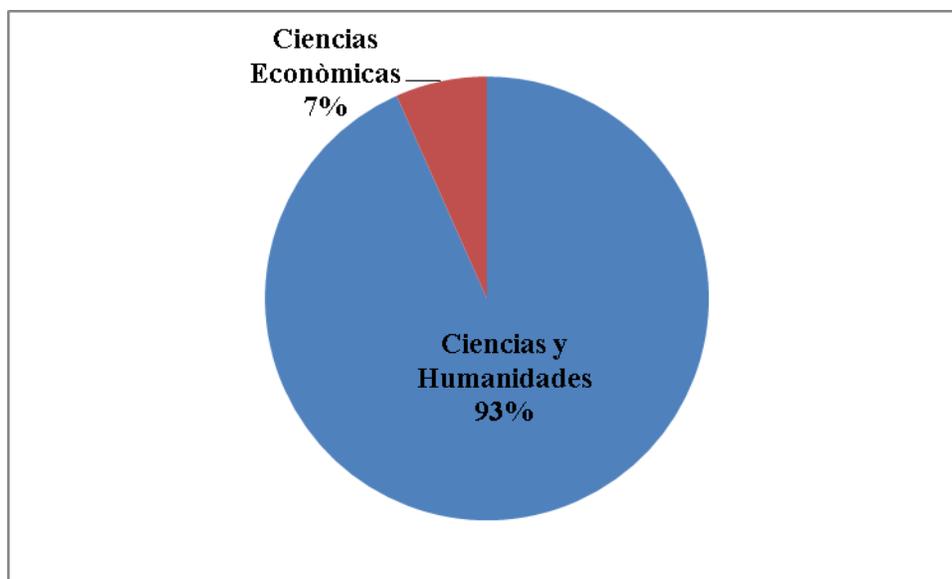
GRÁFICO N°13
TIPO DE DISCAPACIDAD VISUAL DE LOS ESTUDIANTES QUE ESTUDIAN EN
LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR



Fuente: Guía de Entrevista realizada a los estudiantes con discapacidad visual de la UES

De los 15 estudiantes encuestados, se identifica que dentro de la Universidad, la discapacidad visual más frecuente es de Baja Visión con un 60%, y Ceguera con una menor población, representando el 40%.

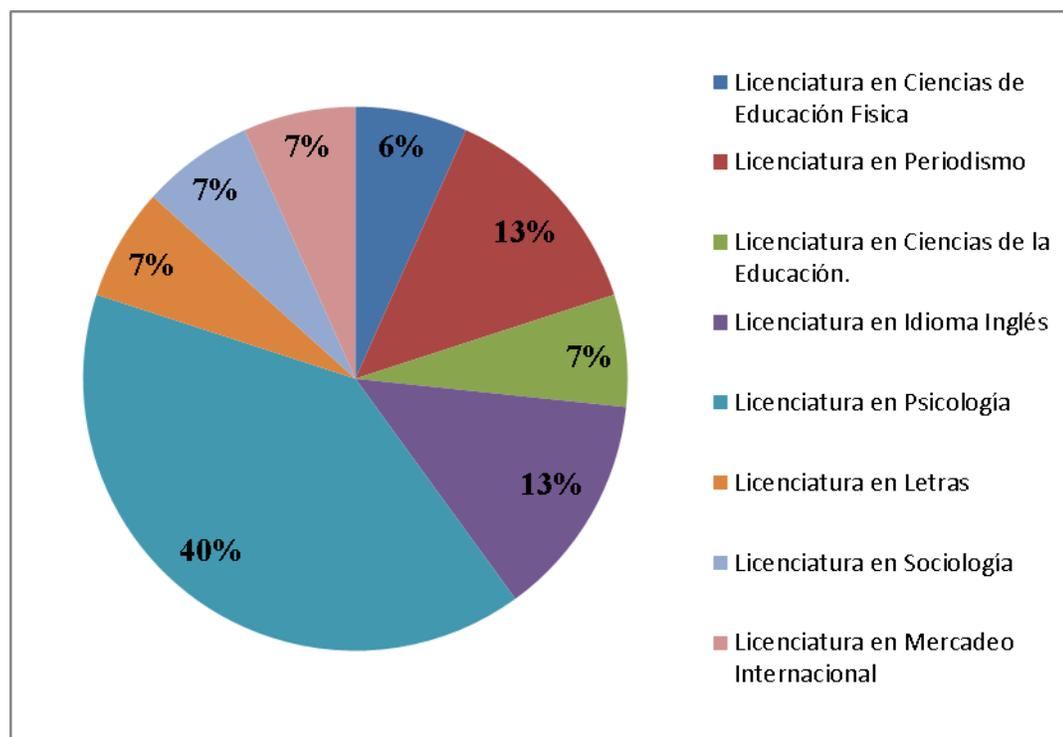
GRÁFICO N°14
FACULTAD A LA QUE PERTENECEN DE LOS ESTUDIANTES CON
DISCAPACIDAD VISUAL QUE ESTUDIAN EN LA UNIVERSIDAD DE EL
SALVADOR.



Fuente: Guía de Entrevista realizada a los estudiantes con discapacidad visual de la UES

Del 100% de los estudiantes con discapacidad visual, se identifica, que es en la Facultad de Ciencias y Humanidades se encuentra inscritos el 93% , siendo el mayor porcentaje, y en la Facultad de Ciencias Económicas únicamente se encuentra inscritos el 7%.

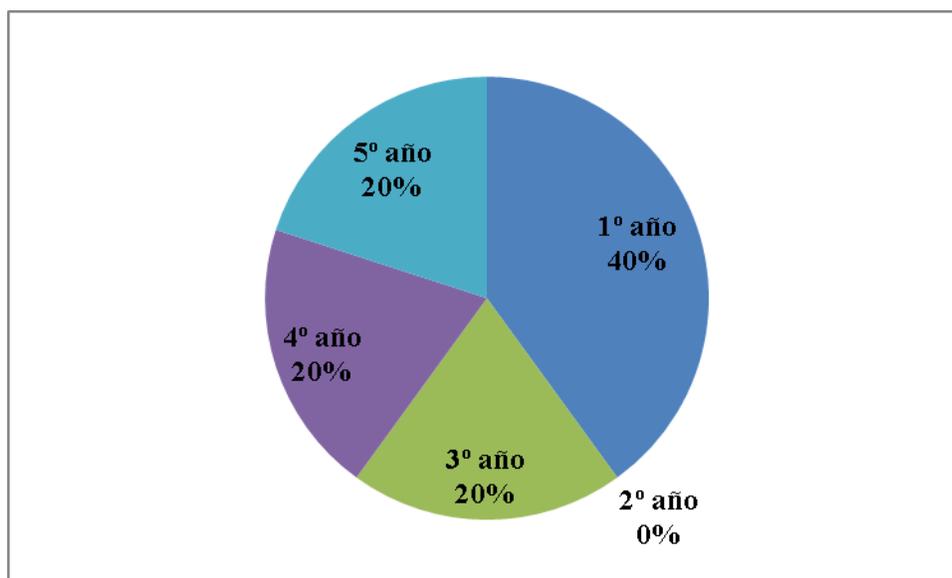
GRÁFICO N°15
CARRERAS QUE ESTUDIAN EN LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR LOS
ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD VISUAL



Fuente: Guía de Entrevista realizada a los estudiantes con discapacidad visual de la UES

De acuerdo a la Facultad de Ciencias y Humanidades que presenta mayor porcentaje de estudiantes inscritos, las carreras por las que más optan los estudiantes con discapacidad visual son: Licenciatura en Psicología, con un 40% de estudiantes inscritos, las Carreras de Licenciatura en Periodismo y Licenciatura en Idioma Inglés tienen un 13%, de la población y las carreras de Licenciatura en Letras, Licenciatura en Sociología, Licenciatura en Ciencias de la Educación Física y Licenciatura en Ciencias de la Educación con menor población formando el 7% Y de la Facultad de Ciencias Económicas, la Carrera en la cual se encuentra inscrito uno de ellos es Licenciatura en Mercadeo Internacional y representa el 6%.

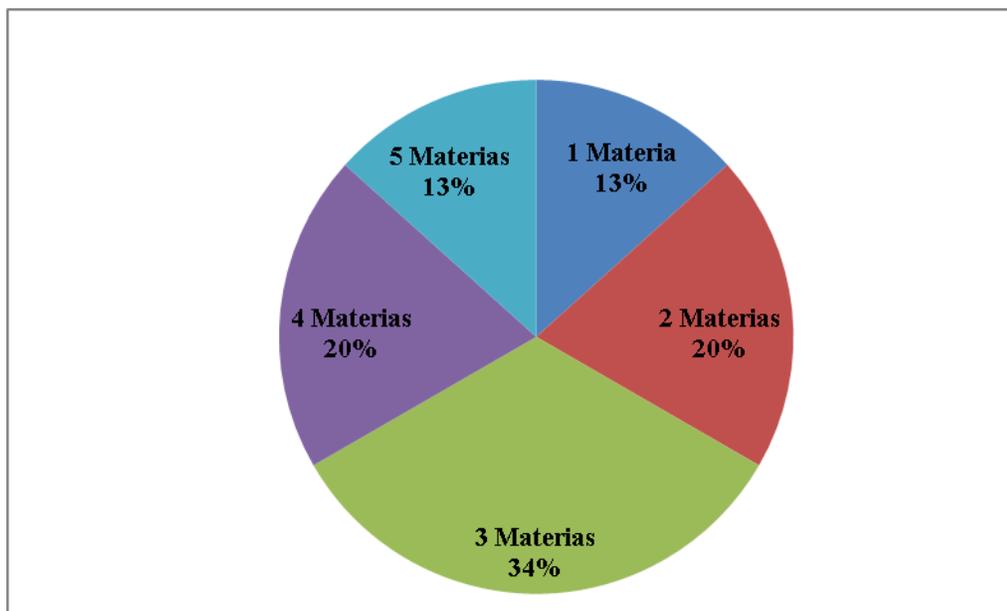
GRÁFICO N°16
NIVEL ACADÉMICO QUE CURSAN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD
DE EL SALVADOR CON DISCAPACIDAD VISUAL



Fuente: Guía de Entrevista realizada a los estudiantes con discapacidad visual de la UES

En la presente gráfica relacionada al nivel de estudio en el que se encuentran inscritos los 15 estudiantes encuestados, en el Ciclo II-2015, 6 de ellos, que forman el 40% se encuentran en 1º año académico, en 2º año no se encontró población inscrita, y en 3º, 4º y 5º año académico, se encuentran 3 estudiantes inscritos constituyendo así el 20% de estudiantes inscritos en cada año académico.

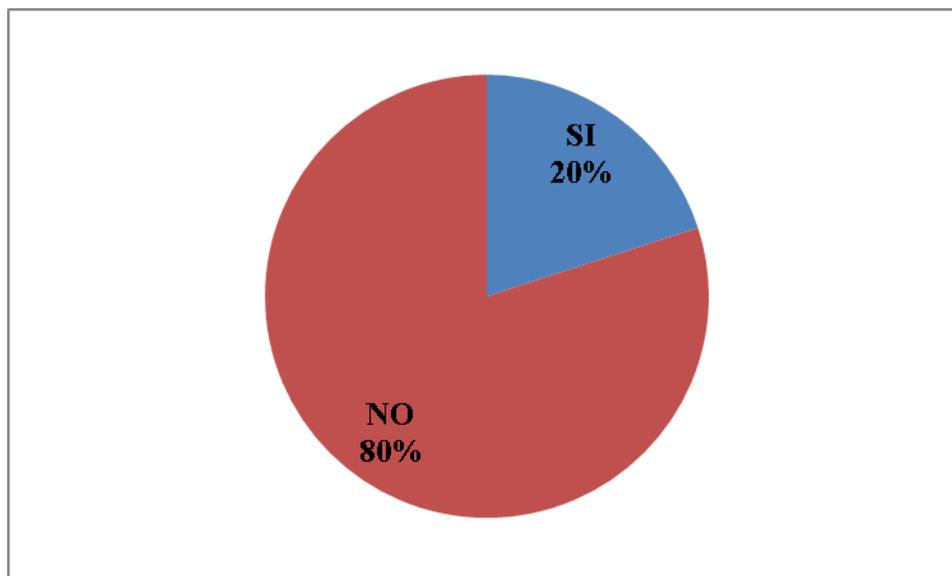
GRÁFICO N°17
MATERIAS INSCRITAS POR LOS ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD VISUAL DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR PARA EL CICLO II-2015



Fuente: Guía de Entrevista realizada a los estudiantes con discapacidad visual de la UES

En esta gráfica se refleja que de los 15 estudiantes con discapacidad visual, el número más frecuente de materias que han inscrito para el Ciclo II-2015 es de 3 materias el cual representa el 34%, 2 y 4 materias la han inscrito 3 estudiantes, formando cada una de ellas el 20% y con menor frecuencia el número de materias inscritas es de 1 y 5 que es el 13%.

GRÁFICO N°18 (a)
ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD VISUAL QUE NECESITAN
ACOMPAÑAMIENTO PARA DESPLAZARSE.

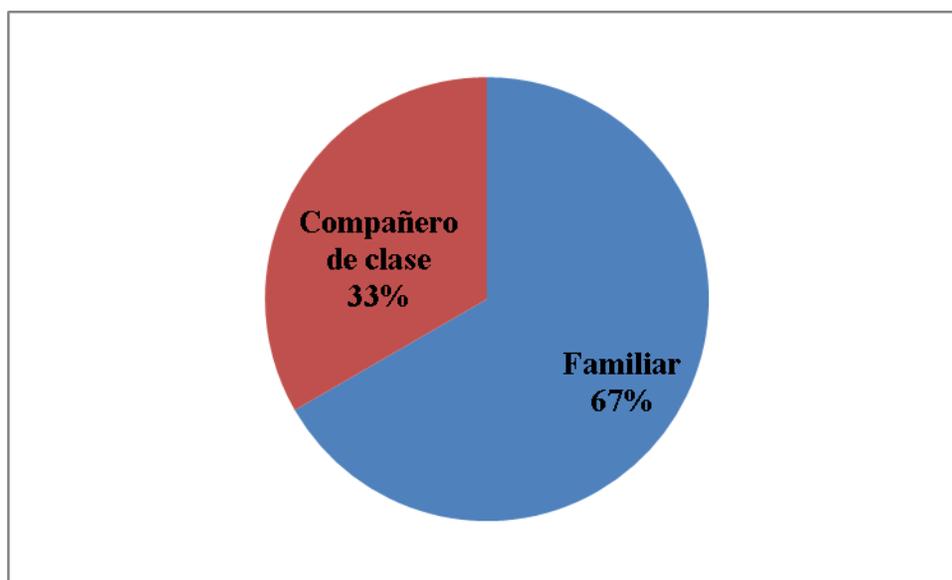


Fuente: Guía de Entrevista realizada a los estudiantes con discapacidad visual de la UES

Este gráfico nos muestra que del 100% de la población, el 80% de ellos no necesita acompañamiento, y el 20% respondieron que si lo necesita, además expresaron que dicho acompañamiento lo requieren al realizar trámites académicos y/o en lugares que les son desconocidos.

GRÁFICO N°18 (b)**ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD VISUAL QUE NECESITAN DE UN
COMPAÑERO DE CLASE O FAMILIAR PARA DESPLAZARSE.**

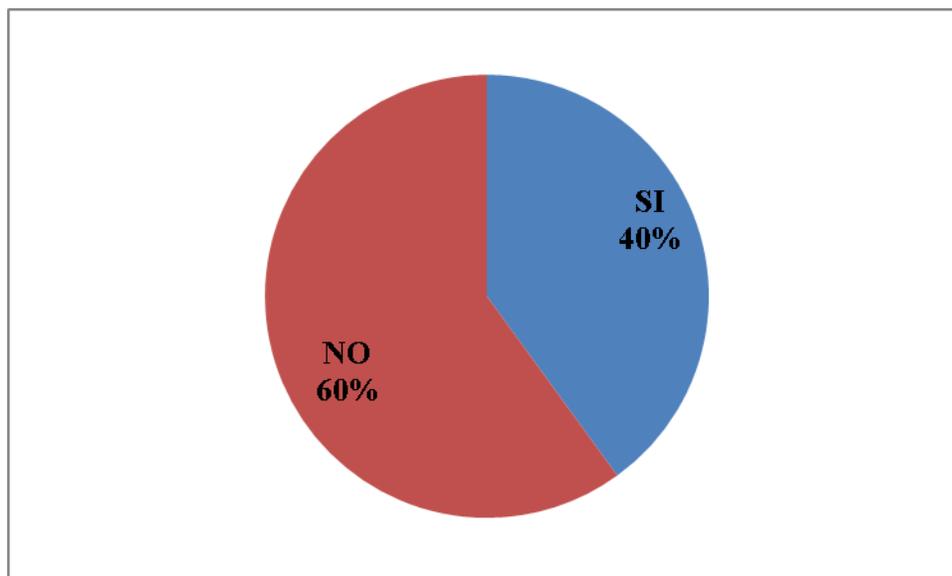
De los 3 estudiantes, que respondieron SI, de quien necesitan acompañamiento



Fuente: Guía de Entrevista realizada a los estudiantes con discapacidad visual de la UES

La gráfica nos da a demostrar que los únicos 3 estudiantes que manifestaron que requieren acompañamiento, de la persona que lo necesitan es de Familiar el cual representa el 67%, y de un Compañero de Clase que forma el 33%.

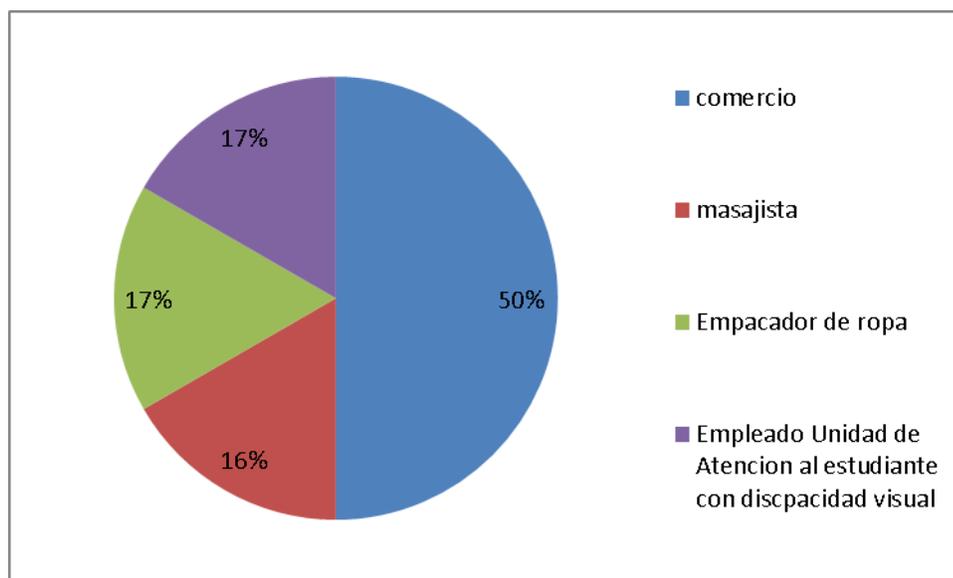
GRÁFICO N°19 (a)
ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD VISUAL QUE REALIZAN TRABAJO
REMUNERADO.



Fuente: Guía de Entrevista realizada a los estudiantes con discapacidad visual de la UES

Este gráfico refleja que de los 15 estudiantes con discapacidad visual, 6 de ellos realizan algún tipo de trabajo remunerado el cual representa el 40%, y 9 de ellos manifestaron que no lo realizan.

GRÁFICO N°19 (b)
TIPO DE TRABAJO REMUNERADO QUE REALIZAN LOS ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD VISUAL.



Fuente: Guía de Entrevista realizada a los estudiantes con discapacidad visual de la UES

De los 6 estudiantes que realizan trabajo remunerado, en Comercio/ Negocio Propio lo realizan 3 de ellos, representando el 50%, los trabajos de Empacador de Ropa, y Empleado de Unidad de Atención a estudiantes con discapacidad, representan el 17% y Masajista el 16%.

III. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

En base a los resultados el equipo investigador elabora una propuesta de estrategias de intervención que mejoren el acceso de los estudiantes con discapacidad visual a la biblioteca central de la UES- el documento comprende

1. Elementos para enriquecer el contexto bibliotecario
2. Infraestructura de la biblioteca central
3. Tecnología de apoyo para personas con discapacidad visual
4. Conocimientos generales para personas con discapacidad visual.
5. Estándares de organización de las naciones unidad
6. Glosario

Y se presenta como un documento anexo.

INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS.

De acuerdo con los resultados obtenidos podemos decir que la mayoría de los estudiantes son de sexo masculino, posee la edad de 25 a 27 años, debido a que la mayoría decide trabajar antes que continuar con sus estudios superiores por la situación económica de la familia, o por el rechazo mismo de las Universidades.

Los estudiantes con baja visión presentan mayor porcentaje, formando el 60%, debido a que dicha población presenta menos barreras frente a los estudiantes con ceguera total, y estas pueden ser por diferentes causas como lo es la genética o accidentes.

La facultad a la que la mayor población pertenecen es a Ciencias y Humanidades con un porcentaje de 93% ya que es la que ofrece más apertura que otras facultades y en la carrera en la que estudia el mayor porcentaje de la población es Psicología con el 40% porque no requieren en su totalidad de la vista, requieren en mayor parte del componente cognitivo.

La mayoría de estudiantes con discapacidad visual no necesitan acompañamiento para desplazarse el cual representa el 80% debido a que tienen baja visión.

En cuanto a los estudiantes que no trabajan la población es de 80% ya que aún cuentan con el apoyo económico de la familia, y porque la mayor parte de las empresas los discriminan, y no les dan confianza para que puedan desenvolverse laboralmente.

Respecto a los factores contextuales en el ambiente social los grupos con que interactúan los estudiantes dentro de la Universidad son amigos por el tiempo que comparten en la jornada de estudio, y por lo general son amigos que presentan algún tipo de discapacidad, y fuera de la Universidad interactúan con su familia.

Las actitudes positivas que posee la mayoría de los estudiantes entrevistados fueron la responsabilidad y seguridad en ellos mismos, debido al deseo de superación y salir adelante, y las actitudes negativas que la mayor población respondió con el 80% fue la frustración ya que la sociedad misma les ponen muchas barreras, y son pocos los facilitadores que en ella encuentran.

Los estudiantes con discapacidad visual, requieren de materiales que la Universidad podría proporcionárselos, o se les permite que ellos porten grabadoras, para grabar las clases, pero algunos de los docentes se niegan y no les permiten hacer uso de ellos, así como también mayor número de computadoras con software y hardware que responde a sus necesidades,

como programas de amplificador de visión, convertidor de texto. Las computadoras están dentro de la Biblioteca Central en donde se ubica la Unidad de Atención al estudiante con discapacidad, la cual cuenta con 4 computadoras que no son suficientes lo que lleva a que los estudiantes se turnen para hacer uso de ellas, además necesitan docentes especializados para atender a estudiantes con discapacidad, para que no los discriminen o los vean con inferioridad, ya que algunos docentes de la UES han realizado capacitaciones con el fin de ayudar a la Adecuación Curricular, también se han realizado campañas de sensibilización pero no se ha involucrado a toda la comunidad universitaria, por lo que todavía no se toma conciencia a nivel de la UES para ayudar y respetar a los estudiantes con discapacidad.

El apoyo que se les brinda a los estudiantes con discapacidad visual en la Unidad de Atención al estudiante con discapacidad es convertir material bibliográfico de texto a audio, no les brindan material bibliográfico en braille debido a la falta de recursos. Dicha Unidad cuenta con un espacio muy reducido, dentro de ella los niveles de iluminación para los estudiantes con baja visión se encuentran en los niveles estandarizados para facilitar la lectura, y realización de tareas.

El acceso a la Biblioteca es por senderos ya definidos con muchos obstáculos para estudiantes con discapacidad visual, por ejemplo el piso de los alrededores es de cemento que se encuentra agrietado, con raíces de árboles afuera del piso de cemento y cuando llueve se acumula agua lo que provocaría accidentes como caídas, lo que hace que se comporte como una barrera, al igual que en las cercanías a la Biblioteca se encuentran gradas sin pasamanos, una rampa estrecha e inclinada que no les son de beneficio a ellos.

Dentro de la Biblioteca se presentan cambios de piso con alfombras exactamente a la entrada a la Biblioteca y en la Unidad de Atención al estudiante con discapacidad.

Las puertas de la Biblioteca también se comportan como barreras ya que son de vidrio, y muy pesadas, dificultando la apertura de ellas, más aún porque no hay vigilante destinado a ayudarles a dicha población a abrirles y cerrarles la puerta.

Los planos de orientación que se encuentran en la UES deberían de estar en braille para facilitar la ubicación y desplazamiento de los estudiantes con discapacidad visual, ya que la única manera que ellos tienen de desplazarse dentro de la Universidad es aprenderse los caminos para llegar a ella, a salones de clase, etc.

Lo que se puede decir es que es una población con muchas necesidades que no se les suplen dentro de la UES, por diversos motivos, pero que deberían modificarse para minimizar las dificultades que presente dicha población; aunque se vislumbra la intención de la institución por favorecer la atención a la diversidad, lo cual es todo un proceso que involucra muchos actores sociales.

CONCLUSIONES

1. De la valoración de los factores personales se encontró que en la Universidad de El Salvador hay 22 estudiantes con discapacidad visual, la población en estudio son de 15 estudiantes, de los cuales la mayor incidencia es del sexo masculino con el 53%, las edades de la población oscila entre los 19 y 30 años de edad, y el rango con mayor incidencia es de 27 a 30 años de edad, debido a que ellos no inician sus estudios universitarios tempranamente, además de ello muchas veces llevan menos materias que las que el Pensum le exige, además se observó que es más habitual en ellos la baja visión, el cual forma el 60%. La Facultad con mayor presencia de estudiantes con discapacidad visual es la Facultad de Ciencias y Humanidades, y dentro de esta es en la Carrera de Licenciatura en Psicología quienes cuentan con el 40% de la población, debido a que en dicha carrera hacen mayor uso del componente cognitivo, el nivel académico más frecuente en el cuál se encuentran cursando hasta el ciclo II-2015 es de 1ª año académico, y el número de materias más común el cual inscriben son de 3 materias, en algunas ocasiones van acorde al pensum, y en otras ocasiones inscriben menor número de materias porque se les dificulta llevar 4 o 5 materias.

También se observó que el 80% de ellos no necesita acompañamiento para desplazarse, pues la mayoría de la población son estudiantes con baja visión.

Al indagar acerca de si realizan trabajo remunerado, son pocos quienes respondieron que si lo hacen, ya que refieren que en su mayoría de empresas no creen en las capacidades para laborar de dicha población.

2. En relación con los factores contextuales se investigaron los factores ambientales sociales, actitudinales y físicos

En cuanto al Ambiente Social. Se observó que es una población que se siente rechazada por la sociedad, por ello mismo mayormente con los grupos sociales con los que interactúan dentro de la UES es con sus amigos y por lo general son amigos con discapacidad, y fuera de la UES interactúan con su Familia pues son ellos quienes los apoyan en todo momento.

En cuanto al Ambiente Actitudinal se valoraron las actitudes positivas y negativas a nivel individual de los estudiantes con Discapacidad visual y la percepción que tienen de las actitudes a nivel social de las personas con las que se relacionan.

A nivel individual las actitudes positivas más relevantes que refieren tener el 100% son la de cumplir con sus responsabilidades educativas, ser respetuosos y sentirse seguros de sí mismos.

De las actitudes negativas a nivel individual la de mayor incidencia en el 80% es la frustración y otra de las actitudes negativas que ellos mencionaron, fue el enojo ya que lo relación con falta de respeto hacia ellos por su tipo de discapacidad. A nivel social las actitudes de los diferentes grupos con que interactúan los estudiantes con discapacidad visual destacaron facilitadores de parte de amigos y familia, y de barreras de la mayor parte de la sociedad.

En cuanto al Ambiente Físico: se valoró, las estrategias de atención retomadas por la UES y la Accesibilidad.

La Universidad de El Salvador atiende a estudiantes con discapacidad auditiva, motriz y visual, de estas la más frecuente es la discapacidad auditiva. En cuanto a las estrategias retomadas por la UES, se concluye que existe material para atender a estudiantes con discapacidad, pero es mínimo, no lo suficiente para la demanda de la población. En cuanto al personal idóneo aunque realizan campañas de sensibilización no se logra la asistencia de la totalidad de docentes.

En la accesibilidad: se accesa a la Biblioteca por senderos los cuales en su mayoría tienen el piso dañado, hay árboles al paso, arriates, lo que podría ocasionarles un accidente a los estudiantes con discapacidad visual, además de existencia de puertas en salones, de la Biblioteca de difícil apertura, y aunque hay señales visuales no son aptas para la población, deberían de existir señales auditivas y táctiles.

3. Aunque no sean determinantes los Factores Personales, los Factores Ambientales tienen influencia en el acceso de los estudiantes con discapacidad visual al Sistema Bibliotecario, por lo general es una influencia positiva cuando recibe el apoyo de su familia, y es negativa cuando no hay apoyo familiar, y cuando en el ambiente físico se torna más difícil para los estudiantes con ceguera total debido a que no hay señalización adecuada para ellos, no tienen acceso a literatura Braille, y el equipo en la Biblioteca para ellos es mínima.

4. El equipo investigador como resultado propone un documento, en donde están plasmadas Estrategias de Intervención de Terapia Ocupacional, que inciden sobre los factores ambientales y que permitan mejorar el acceso a dicha población al Sistema Bibliotecario.

RECOMENDACIONES

- A la Carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional que amplié en el Plan de Estudio, el conocimiento a los alumnos, acerca de la intervención en el ambiente actitudinal, social y físico, para mejorar el trato hacia las personas con discapacidad.
- Dar a conocer que tan importante es el rol del Terapeuta Ocupacional para la planeación, ejecución y evolución de obras con otros profesionales
- Que las autoridades de la Universidad de El Salvador mejore la calidad de atención al estudiante con discapacidad, realizando adecuaciones en la infraestructura, minimizando las barreras, y aumentando para ellos los facilitadores.
- Que se logre ejecutar la Propuesta de Intervención expuesta en este documento.

BIBLIOGRAFÍA

1. Sol M. El Universitario: Hacia la Libertad por la Cultura. [Online].; 2015 [cited 2015 mayo martes 19. Available from: HYPERLINK "http://www.eluniversitario.ues.edu.sv" <http://www.eluniversitario.ues.edu.sv> .
2. estadísticas población estudiantil. [Online].; 2015 [cited 2015 mayo 15. Available from: HYPERLINK "https://academica.ues.edu.sv" <https://academica.ues.edu.sv> .
3. Spackman W. Terapia Ocupacional. In Crepeau , Cohn , Schell , editors. Terapia Ocupacional. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2011. p. 15-30.
4. Àvila Àlvarez A, Martínèz Piedrola R, Matilla Mora R, Màximo Bocanegra M, Mèndez Mèndez B, Talavera Valverde M. Marco de Referencia para la Pràctica de Terapia Ocupacional. [Online].; 2010 [cited 2015 mayo miercoles 20. Available from: HYPERLINK "http://www.terapia-ocupacional.com" <http://www.terapia-ocupacional.com> .
5. Organizaciòn Mundial de la Salud. Clasificador Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud. In Organizaciòn Mundial de la Salud. Clasificador Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud. España: Santander; 2001. p. 3-12.
6. Hernàndez Josè Carlos Cantòn. Características y Necesidades de las personas en situaciòn de dependencia. In Hernàndez, Josè Carlos Cantòn. Características y Necesidades de las personas en situaciòn de dependencia. Madrid: Editex S. A; 1970. p. 58-62.
7. Torres María de los Àngeles Hernàndez. La Terapia Ocupacional en la Rehabilitaciòn del discapacitado visual. [Online].; 1988 [cited 2015 mayo Lunes 25. Available from: HYPERLINK "http://www.juntadeandalucia.es" <http://www.juntadeandalucia.es> .
8. salud y medicinas. saludymedicinas. [Online].; 2014 [cited 2015 Junio 16. Available from: HYPERLINK "http://www.saludymedicinas.com.mx/" <http://www.saludymedicinas.com.mx/> .
9. Gobierno de El Salvador. "Ley de Equiparaciòn de Oportunidades para las Personas con Discapacidades y su Reglamento" San Salvador: Diario Oficial; 2001.
10. Gobierno de El Salvador. Norma Tècnica Salvadoreña. Accesibilidad al medio físico. Urbanismo y Arquitectura. Requisitos San Salvador: Organismo Salvadoreño de Normalizaciòn; 2011.
11. Universidad de El Salvador. ues.edu.sv/ educaciòn inclusiva. [Online].; 2011 [cited 2015 junio. Available from: HYPERLINK "http://www.ues.edu.sv/"

12. infosalus. [Online]. [cited 2015 mayo 15. Available from: HYPERLINK
"file:///C:\\Users\\varela\\AppData\\Local\\Temp\\www.infosalus.com" www.infosalus.com .
13. ues. educacion inclusiva. [Online]. [cited 2015 mayo 15. Available from: HYPERLINK
"file:///C:\\Users\\varela\\AppData\\Local\\Temp\\www.ues.edu.sv" www.ues.edu.sv .

ANEXOS

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL**



**PROPUESTA DE INTERVENCIÓN
MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA BIBLIOTECA CENTRAL PARA LOS
ESTUDIANTES CON CON DISCAPACIDAD VISUAL DE LA UNIVERSIDAD DE
EL SALVADOR**

ESTUDIANTES:

ESTEFANI NEREYDA HENRÍQUEZ VARELA.

NORMA ARELY PAISES DÍAZ.

CINDY MARGARITA PONCE ACEVEDO.

REVISOR:

LICENCIADA MARTHA ARÈVALO DE ARGUETA.

CIUDAD UNIVERSITARIA, AGOSTO 2015.

INDICE

CONTENIDO	Pagina
INTRODUCCIÓN	iii
JUSTIFICACION	iv
OBJETIVOS	v
MARCO TEORICO	
1. DISCAPACIDAD VISUAL	6
2. ELEMENTOS PARA EL CONTEXTO BIBLIOTERCARIO AMBIENTE FISICO.	7
3. TECNOLOGÍA DE APOYO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL.	9
4. FACTORES ACTITUDINALES POSITIVOS Y NEGATIVOS	11
5. CONOCIMIENTOS GENERALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL	12
6. MEDIDAS ESTANDAR DADAS POR LA ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS	14
GLOSARIO	15

INTRODUCCIÓN

Para poder ofrecer una mejor respuesta en la Biblioteca Central de la Universidad de el Salvador a las necesidades educativas que restringen a la población estudiantil con discapacidad visual en su desarrollo de las actividades académicas se presenta la siguiente propuesta de intervención.

En relación con el ambiente físico se propone facilitar la accesibilidad, señalización y tecnología para su desplazamiento dentro del campus universitario facilitando llegar a ella. En relación al equipo tecnológico se plantea, sean más completos con los programas de software y hardware así como también, contar con la disponibilidad de apoyo bibliográfico con el método braille.

En las actitudes sociales es necesario ofrecer asesoramiento por parte de los servicios de orientación generales hacia los estudiantes con discapacidad visual, en el diseño de las estrategias de trabajo como su puesta en práctica y seguimiento.

JUSTIFICACIÓN

El presente documento ha sido diseñado para brindar un adecuado acceso a las personas con discapacidad visual que ingresen a la biblioteca de la Universidad de El Salvador.

Para ofrecer una mejor atención, que los estudiantes se desenvuelvan mejor en sus actividades académicas al mismo tiempo exista mayor integración en todos sus ámbitos y así se pueda lograr una mejor participación por parte de ellos y no se sientan discriminados o restringidos al realizar sus actividades como estudiantes fortaleciendo sus actitudes positivas y disminuyendo sus actitudes negativas, se plantean adecuaciones necesarias en la infraestructura de la biblioteca y así de esta manera para facilitar el desempeño académico . Sintiendo una mayor seguridad en el desplazamiento dentro de las instalaciones. Tomando en cuenta que se contó con la colaboración de la Unidad de Atención al Estudiante con Discapacidad siendo viable y factible con el apoyo de los usuarios.

OBJETIVOS

Objetivo General:

Proponer estrategias de intervención de terapia ocupacional sobre los factores ambientales que inciden en el acceso bibliotecario de la universidad de El Salvador.

Objetivos Específicos:

- Propone elementos del contexto físico y actitudinal.
- Realizar mejoras en cuanto a la infraestructura dentro de la Biblioteca.
- Brindar conocimientos generales de orientación a las personas con discapacidad visual.

1. DISCAPACIDAD VISUAL

El mundo de las personas con deficiencia visual es el mismo que el resto de las personas, gracias a una educación apropiada y a una voluntad tenaz las personas con discapacidad visual aprenden a construir el espacio con sus sentidos. Su universo está enriquecido por sensaciones y su memoria están casi siempre más desarrollada, alerta, y lista para grabar, manteniendo una permanente atención ante todo lo que sucede.

Para dar una respuesta ajustada a las necesidades educativas de los alumnos con discapacidad visual, fue necesario reunir información sobre, la organización pedagógica, las estrategias de aprendizaje en la biblioteca, docentes, y los sistemas de participación que se establecen. La buena coordinación y organización de estas variables contribuye al éxito en la educación y la participación o, por el contrario, al fracaso y segregación. En los estudiantes con discapacidad Visual en la educación superior deben crearse determinadas condiciones: preparación del profesorado, reducción del número de alumnos por aula, flexibilización de las condiciones de acceso al currículo, participación activa de la familia e incremento de apoyos.

2. ELEMENTOS PARA EL CONTEXTO BIBLIOTERCARIO AMBIENTE FISICO

Se detalla a continuación el ambiente físico con las respectivas estructuras fuera y dentro de la Biblioteca Central de la Universidad de El Salvador.

2. AMBIENTE FISICO		
TIPO DE ESTRUCTURA	FUERA DE LA BIBLIOTECA	DENTRO DE LA BIBLIOTECA
PISOS	El acceso de los senderos , deberán encontrarse en óptimas condiciones: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Nivelados ✓ Sin grietas ✓ Sin raíces de árboles fuera 	Colocar diferente tipo de textura en el piso para que de orientación al desplazarse a cambios de terreno y señal de peligro. <ul style="list-style-type: none"> ✓ El grosor máximo de las alfombras será de 13mm
PUERTAS	Deberán permanecer <ul style="list-style-type: none"> ✓ Abiertas para prevenir accidentes 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se sugiere utilizar las de ojo eléctrico las cuales son ideales para las personas con discapacidad visual. ✓ Material liviano. ✓ Deberán abrir hacia afuera. ✓ Deberán tener un ancho de 0.90 cm
MANECILLAS	No aplica	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Será necesario hacer uso de un buen juego de contraste como por ejemplo: banderas anchas de colores que hagan contraste con las puertas, entre las manecillas y la puerta misma. ✓ Altura recomendada de manecilla es de 0.90 mts.

<p>GRADAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Indicar algún tipo de rugosidad en el suelo, desde unos 10 mts. Antes de la misma para indicar que se encuentran las gradas. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Indicar algún tipo de rugosidad en el suelo, desde unos 10 mts. Antes de la misma. ✓ Colocación de antideslizantes a todos los escalones. ✓ El desplazamiento en ellas de las personas con discapacidad visual parcial, se facilitaría una guía luminosa en las mismas o en el cielo falso. ✓ Medidas recomendadas: <ul style="list-style-type: none"> - Altura: 017 cm. - Largo: 1.50 mts - Ancho: 0.32 cm.
<p>RAMPAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Medidas recomendadas: <ul style="list-style-type: none"> - Proporción: 12 cm. de longitud por uno de alto. - Ancho: 0.85 a 0.95 cm. ✓ Colocación de antideslizante al inicio y finalización. ✓ Colocación de banderas de prevención en textura en forma de botones en relieve de 0.005 mts. De altura con un diámetro de base de 0.25 mts colocados en bolillos y colores en contraste respecto de la rampa. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Medidas recomendadas: <ul style="list-style-type: none"> - Proporción: 12 cm. de longitud por uno de alto. - Ancho: 0.85 a 0.95 cm. ✓ Colocación de antideslizante al inicio y finalización. ✓ Colocación de banderas de prevención en textura en forma de botones en relieve de 0.005 mts. De altura con un diámetro de base de 0.25 mts colocados en bolillos y colores en contraste respecto de la rampa

SEÑALIZACION	✓ Colocación de elementos ambientales accesibles para orientar a los usuarios como: <ul style="list-style-type: none"> - Realización de planos en método braille. - Uso de señales sonoras (variación acústica). - Tipo de suelo liso o con desniveles 	✓ Colocación de elementos ambientales accesibles para orientar a los usuarios como: <ul style="list-style-type: none"> - Realización de planos en método braille. - Uso de señales sonoras (variación acústica). - Tipo de suelo liso o con desniveles
--------------	---	---

4. TECNOLOGÍA DE APOYO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL

Se precisa que las “TIC” es la principal tecnología de asistencia aplicada a los recursos educativos de estudiantes con discapacidad visual”, estas tecnologías pueden definirse como “ordenadores con programas que permiten a los estudiantes acceder al entorno digital. Algunos dispositivos que se sugieren para la interacción del computador son los siguientes:

- **Lectores de pantalla:** Son programas de software que presentan los gráficos y textos en formato de voz. Para el usuario invidente de un computador y que no necesita una pantalla, un lector de pantalla se utiliza para verbalizar o "decir" todo lo que aparecía en la pantalla, incluso los nombres y descripciones de los botones, los menús, el texto, los signos de puntuación. En pocas palabras, un lector de pantalla transforma una interfaz gráfica de usuario en una interfaz de audio.

- **Ampliadores de pantalla:** permitiendo la legibilidad del mismo.

Algunos ampliadores permiten que el usuario amplíe o reduzca un área específica de la pantalla, para lectura de textos escritos.

Máquina inteligente de lectura: Es un sistema independiente del computador que integra escáner, OCR y sintetizador de voz en un solo aparato autosuficiente que digitaliza, reconoce y lee en voz alta documentos en diferentes idiomas. Su manejo es

- tan sencillo que puede efectuarlo cualquier persona aún sin conocimientos de informática, pues sólo se requiere prender la máquina, colocar el texto sobre el cristal a la manera de una fotocopidora y esperar treinta segundos para que la misma máquina comience a leer en voz alta el contenido del texto, igualmente la mayoría de dispositivos actuales, permite la grabación en formato de audio de los textos, es decir, el usuario define si quiere escuchar el texto o guardarlo en su memoria portátil para posterior lectura.
- **Magnificador de imagen y texto:** Es un equipo dotado de una cámara de ampliación que proyecta la imagen del objeto capturado a una pantalla, con esto se pretende que la persona con baja visión pueda observarla en todo su esplendor. Según la capacidad visual de cada persona, el magnificador de imagen permite al usuario modificar contraste, color, agudeza, brillo y foco, de acuerdo con sus propias necesidades. Su diseño permite no sólo la lectura de periódicos, libros, revistas, etc., sino que brinda también la posibilidad de escribir cartas, cheques o cualquier documento, así como identificar todos los objetos necesarios para la realización de las tareas del hogar y de su labor manual o intelectual preferida.
- **Para la reproducción de textos en audio:**
Dispositivo reproductor de audio que le permite a la persona que lo opera realizar una serie de funciones especiales que no se encuentran en un reproductor de CD convencional. De ésta forma, el lector puede variar el tono, volumen o velocidad de la grabación, avanzar o retroceder rápidamente, ir a una página cualquiera del libro, e incluso marcar y guardar en su memoria párrafos o frases de interés, que podrá retomar nuevamente de manera rápida y fácil cuando lo considere necesario, algo similar a los subrayados o resaltados que hacemos cuando leemos un libro en tinta.
- **Apoyos bibliográficos en braille:** se propone que se designe un espacio para la traducción de literatura en la Biblioteca con el método en braille.

5. FACTORES ACTITUDINALES POSITIVOS Y NEGATIVOS

A continuación es detallado los factores actitudinales

4. FACTORES ACTITUDINALES	
ACTITUDES POSITIVAS	ACTITUDES NEGATIVAS
<p>Se sugiere mantener las actitudes positivas a través de:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Charlas motivacionales.✓ Participación activa de la familia.✓ Participación docente: proporcionando información acerca de evaluaciones y resultados haciéndolos partícipes en la toma de decisiones.✓ Realización de campañas de sensibilización mensuales contando con la participación de docentes, compañeros y amigos.✓ Fomentar la integración grupal para poder fortalecer sus relaciones interpersonales con estudiantes de diferente discapacidad con dinámicas para incentivar y motivar el esparcimiento.	<p>Superar las actitudes negativas a través de:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Psicólogo: con participación en el proceso de atención brindado el apoyo para ellos superen las barreras actitudinales por parte de compañeros, docente y población universitaria entre otros.✓ Que se realicen cesiones con el psicólogo estudiante y familia.

5. CONOCIMIENTOS GENERALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL.

5.1 Como dirigirse a un no vidente:

- Dígale siempre quien es usted: en general ellos tienen buena memoria auditiva, pero eso no quiere decir que reconocerá una voz después de haber oído solamente dos o tres palabras, en un momento en que también deben concentrarse en lo que usted les está diciendo.
- Preséntele personalmente a las personas con quien tendrá contacto.
- Adviértale cuando se va y cuando regresa para que sepa en todo momento si usted está o no.
- Una persona con discapacidad visual espera una respuesta hablada: una sonrisa, por gentil que sea, o un gesto no sirve de nada
- Para hablarles, no modifique su manera de expresarse por evitar ciertas palabras o expresiones. Emplee la palabra discapacidad visual si se presentan en la conversación. Usted puede decir sin temor “quiere ver este modelo” mientras deposita en sus manos el objeto en cuestión, en general la persona utiliza ese tipo de frases o palabras.
- No ahogue el primer día con información, informe progresivamente.
- No tema en repetir las informaciones, ellos pueden olvidarlas
- Léale lo que hay en pizarras, afiches o notas.

5.2 Los Desplazamientos:

- Explique y haga con el los principales recorridos.
- Dele el brazo y camine medio paso delante de el
- Deténgase delante de los obstáculos(gradas, puertas y explíqueselos)
- Póngale la mano en el respaldo de una silla de manera que el pueda sentarse por si mismo
- Para subir gradas coloque su mano sobre el pasamano al principio de la misma.
Si solicita una dirección, indique de forma precisa la distancia que va a recorrer, si debe ir a la derecha a la izquierda o recto. Indique los obstáculos que podría encontrar en el camino.

5.3 El Conocimiento de todo lo que le rodea:

- Hágale tocar los objetos específicos de su alrededor para que pueda orientarse fácilmente.
- Cada objeto de mobiliario deben tener un lugar bien determinado y accesible y no se deben de cambiar sin avisarle.
- Coloque todo en el lugar donde lo encontró.

5.4 Lectura en alta voz

- Para la lectura de libros, separatas, periódicos, noticias etc. Lea primero los títulos, la persona con discapacidad visual le dirá lo que interesa y desea conocer más ampliamente. No escoja por ella lo que le parece interesante o divertido.
- No corte su lectura de exclamaciones o comentarios.

6. MEDIDAS ESTANDAR DADAS POR LA ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS

TPO DE ESTRUCTURA	CARACTERISTICAS	MEDIDA RECOMENDADA
Puerta	Ancho	0.52-0.90 mts.
	Espacio antes de la puerta	1.50 mts.
	Altura del picaporte	0.90 mts.
Grada	Altura	0.17 mts.
	Largo	1.50 mts.
	Ancho de huella	0.32 mts.
	Pasamano	0.90 mts.
	Descanso después de 12 gradas	1.50 x 2 mts.
Rampa	Longitud en relación a la altura	12 mts. largo x 1 de alto
	Ancho	0.85 – 0.95 mts.
	Pasamanos si la rampa excede 1.50 mts. de largo	
	Altura del pasamanos	0.90 mts.
	Descanso debe haber uno cada 9 mts. de largo	

GLOSARIO

- **Discapacidad:** Según la OMS la Discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Además, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive la persona que se encuentra bajo una determinada condición de salud (enfermedad, trastorno, lesiones, etc.)
- **Discapacidad Visual:** Se define como la pérdida total o parcial del sentido de la vista. Se trata de una condición que afecta directamente la percepción de imágenes en forma total o parcial, por lo que se considera una discapacidad cuando las personas presentan una disminución en mayor o menor grado de la agudeza visual y una reducción significativa del campo visual.
- **Contexto:** Es todo aquello que rodea, ya sea física o simbólicamente, a un acontecimiento, y pueden ser culturales, físicos, sociales, personales, espirituales, temporales y virtuales e incluir dimensiones temporales y espaciales.
- **Infraestructura:** Es un vocablo compuesto, integrado por “infra” que significa debajo, y estructura, derivado del latín “structura”, de “structus” = construido, y “ura” = resultado. Es por ello que una infraestructura alude a la parte construida, por debajo del suelo, en las edificaciones, como sostén de las mismas, aplicándose por extensión a todo lo que sirve de sustento o andamiaje para que se desarrolle una actividad o para que cumpla su objetivo una organización.
- **Acceso:** entrada o camino que lleva a introducirse en un lugar
- **Tecnología:** Etimológicamente la palabra tecnología proviene del griego tekne (técnica) y logos (conocimiento). El conjunto de saberes, conocimientos, experiencias, habilidades y técnicas a través de las cuales los seres humanos cambiamos, transformamos y utilizamos nuestro entorno con el objetivo de crear herramientas, máquinas, productos y servicios que satisfagan nuestras necesidades.

- **Sistema Braille:** Es un alfabeto a través del cual se adaptan los alfabetos o silabarios de las diferentes lenguas, es sólo un sistema de lecto-escritura. Por lo tanto, el sistema Braille lo que hace es transliterar la escritura que utilizan los videntes a signos táctiles.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA Y
TERAPIA OCUPACIONAL

Instrumento No. _____
Evaluador: _____
Fecha: _____

GUÍA DE ENTREVISTA

Objetivo: Recoger información sobre los factores personales, sociales y actitudinales de cada uno de los estudiantes. El llenado estará a cargo del equipo investigador.

FACTORES PERSONALES:

1. Tipo de sexo

Femenino Masculino

Edad

2. Tipo de discapacidad visual

Baja Visión Ceguera

3. Facultad a la que pertenece _____

4. Carrera Universitaria que estudia _____

5. Nivel académico que cursa 1° 2° 3° 4° 5°

6. Número de materias inscritas 1 2 3 4 5

7. Necesita acompañamiento para desplazarse

SI NO

Si su respuesta fue SI, responda de quien

Familia Compañero de clase

Amigo Otros _____

8. Realiza algún tipo de trabajo remunerado:

SI NO

Si su respuesta fue si, especifique que tipo de trabajo _____

FACTORES AMBIENTALES:

FACTORES SOCIALES:

1. Grupos con que interactúa dentro de la UES

Maestros Compañeros de clase

Amigos Otros

Si su respuesta fue otros, especifique _____

2. Grupos con los que interactúa fuera de la UES

Familia Vecinos

Amigos Otros

Si su respuesta fue otros, especifique _____

3. Con cuáles instituciones interactúa fuera de la UES

FACTORES ACTITUDINALES:

a. Del Estudiante:

1. Cuáles de las siguientes actitudes positivas, considera usted que posee:

Cumple con sus responsabilidades educativas

Respetuoso/a

Confianza

Actúa con decisión y firmeza

Seguridad en sí mismo

Otras actitudes positivas: _____

2. ¿Cuál de las siguientes actitudes negativas, considera usted que posee?

Aprovecharse de los demás

Falta de confianza en sí mismo

Frustración

Inferioridad

Inseguridad

Otras actitudes negativas _____

b.Sociales

Identifique si las actitudes de los grupos sociales con que se relaciona son facilitadores o barreras y explique porque.

Grupos sociales	B	F	Porque
Actitudes individuales de miembros de la familia cercana			
Actitudes individuales de otros familiares			
Actitudes individuales de amigos			
Actitudes individuales de conocidos, compañeros, colegas, vecinos y miembros de la comunidad			
Actitudes individuales de personas en cargos de autoridad			
Actitudes individuales de personas en cargos subordinados			
Actitudes individuales de cuidadores y personal de ayuda			
Actitudes individuales de extraños			
Actitudes individuales de profesionales de la salud			
Actitudes individuales de "profesionales "relacionados con la salud"			
Normas, costumbres e ideologías sociales			



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA Y
TERAPIA OCUPACIONAL

Instrumento No. _____

Evaluador: _____

Fecha: _____

GUÍA DE OBSERVACIÓN

Objetivo: Identificar los factores físicos que facilitan o limitan el acceso a la Biblioteca a los estudiantes con discapacidad visual. Será llenada por el equipo investigador junto con la encargada de la Unidad de Atención al estudiante con discapacidad

AMBIENTE FÍSICO:

I. Estrategias de Atención retomadas por la UES

1. Atención a la Diversidad:

Tipos de discapacidades que atiende la UES ¿Cuál es la más frecuente?	
--	--

2.

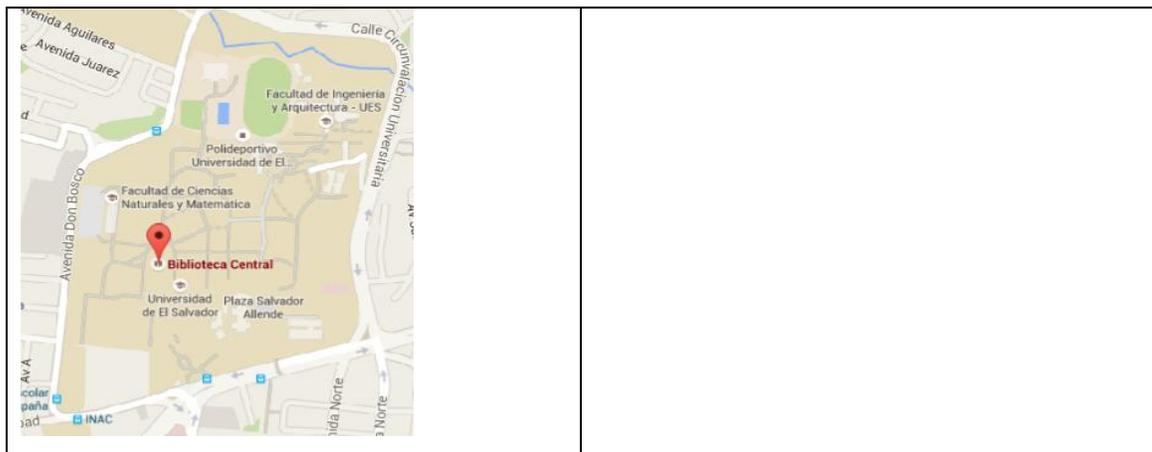
Integración Educativa:

Recursos materiales necesarios para la discapacidad visual	
Personal Idóneo para atender a los estudiantes con discapacidad visual	
Aceptación de la comunidad (sensibilización)	

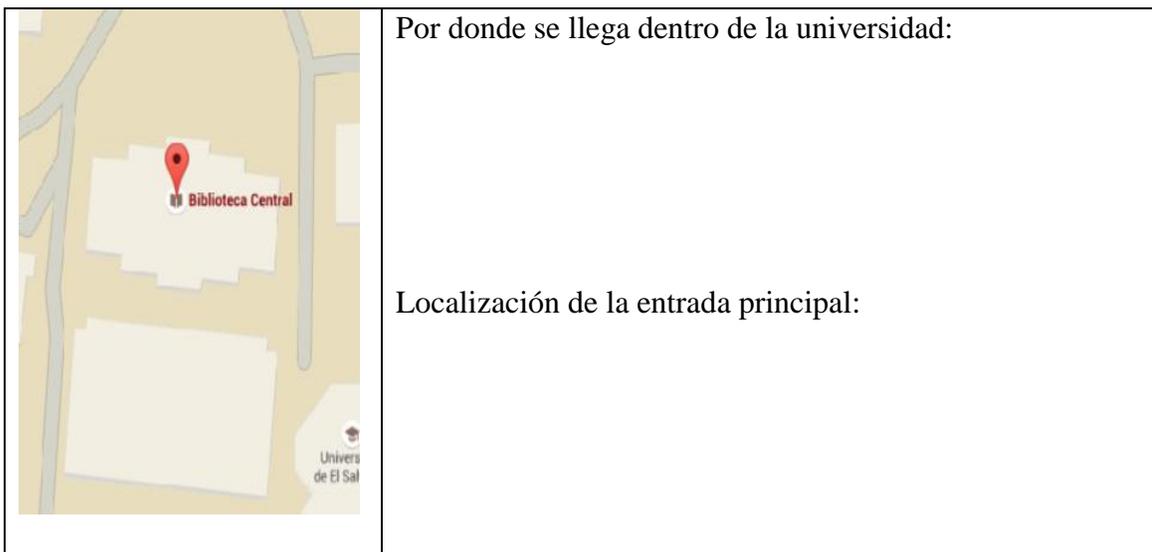
Servicios especializados y servicios de apoyo para estudiantes con discapacidad visual	
Capacitación docente Dotación de recursos y materiales	

II. Accesibilidad

1. Ubicación de la Biblioteca dentro de la UES



2. Acceso a la biblioteca:



Puertas	
Manecillas	
Gradas/rampas/pasamanos/	

3. Señalización:

Símbolos de accesibilidad:	
Planos de orientación para llegar a la biblioteca:	
Planos de orientación de la biblioteca:	

<p>Señales específicas para personas con discapacidad visual:</p> <ul style="list-style-type: none"> Visuales (baja visión) Táctiles (ceguera) 	
--	--

4. Pisos

<p>Tipo de piso para llegar a la biblioteca:</p>	
<p>Tipo de piso en la biblioteca:</p>	
<p>Pisos de alerta fuera y dentro de la biblioteca:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cambios de terrenos • Entradas /salidas • Señal de peligro 	

5. Iluminación: (baja visión)

En los lugares de acceso a la información	
En los lugares de trabajo	

6. Tecnología utilizada

Computadoras	
Software y hardware especializado	
Apoyos bibliográficos en braille:	
Otros	

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

PROYECTO DE INVESTIGACION

Factores Contextuales que inciden en el Acceso de los Estudiantes con Discapacidad Visual a la Biblioteca Central de la Universidad de El Salvador

Nombre del Equipo Investigador Principal:

Stefany Nereyda Henríquez Varela.

Norma Arely Países Díaz.

Cindy Margarita Ponce Acevedo.

Docente Director: Lic. Martha Arévalo de Argueta

PARTE I: INFORMACIÓN

Introducción:

El equipo investigador egresado de la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional. Está investigando los Factores contextuales que intervienen en los estudiantes con discapacidad visual para acceder a la biblioteca central de la universidad de El Salvador. Del cual se dará información y se hace atenta invitación a participar de esta investigación.

Puede que haya algunas palabras que no entienda, no dude en detenerme para darme tiempo en explicarle o si tiene preguntas más tarde, puede preguntar a cualquier miembro del equipo investigador.

Objetivos:

Esta investigación se realiza con el propósito de conocer cuáles son los Factores contextuales que intervienen en los estudiantes con discapacidad visual para acceder a la biblioteca central de la universidad de El Salvador.

Identificando los facilitadores y barreras a los que se enfrentan los estudiantes con discapacidad visual para la realización de tareas, métodos de investigación, acceso al equipo tecnológico, material bibliográfico.

A partir de los resultados encontrados se hará una propuesta de intervención con la finalidad de superar las barreras u fortalecer los facilitadores encontrados.

Tipo de Intervención de Investigación:

Esta investigación incluirá la realización de una entrevista y guía de observación la cual se llevara a cabo en el mes de Julio del presente año.

Selección de participantes:

Se está invitando a participar a todos los estudiantes activos con discapacidad visual de las diferentes carreras y facultades de la Universidad de El Salvador.

Participación Voluntaria:

Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Tanto si elige participar o no, se respetara su decisión y nada cambiará.

Procedimientos y Protocolo:

Esta investigación se realizara dentro de las instalaciones de la Biblioteca Central de la Universidad de El Salvador. Área de Unidad de atención de los estudiantes con Discapacidad. La cual se realizara del 13 al 17 de julio En los horarios de 8:00 a.m. a 4:00 p.m. de lunes a viernes.

Los instrumentos que se utilizaran son: una guía de observación para determinar características y condiciones del ambiente físico social y actitudinal e identificar las barreras y facilitadores con la que día a día se ve enfrentada dicha población. Y una guía de entrevista dirigida a los estudiantes con discapacidad visual para obtener los datos relacionados con sus factores personales y algunos elementos del ambiente social y actitudinal.

Duración:

La investigación durara 40 horas en total lo que corresponde a su programación. Para ello es necesario que esté presente dentro de las instalaciones de la unidad de atención de los estudiantes con discapacidad.

Efectos Secundarios:

Esta investigación no traerá ningún efecto secundario a su salud, ni a su integridad.

Riesgos.:

En esta investigación no traerá ningún riesgo para su salud.

Molestias:

En el desarrollo de la investigación no presentará ningún tipo de molestia.

Beneficios:

No obtendrá beneficio económico pero la participación que nos brinde, ayudara a la investigación. Posteriormente se le darán los resultados obtenidos en dicha investigación, que vienen en función de mejorar su desarrollo como estudiante de la UES.

Incentivos:

No se otorgará ningún tipo de incentivo por tomar parte de dicha investigación. Nosotros no compartiremos la identidad de aquellos estudiantes que participen en la investigación. La información que se recoja durante la investigación se mantendrá confidencial. La información que brinde acerca de usted, no será expuesta a los demás, salvo a los investigadores. Dicha información no será compartida con nadie.

Compartiendo los Resultados:

No se compartirá información confidencial. Solamente se compartirá los resultados para que otras personas puedan aprender de la investigación desarrollada.

Derecho a Negarse o Retirarse:

Si usted no lo desea, no tiene por qué tomar parte de dicha investigación, será su elección y todos sus derechos serán respetados como tal. Y el negarse a participar no le afectará en ningún momento.

PARTE II: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se me ha informado que esta investigación se centra en: Los Factores contextuales que intervienen en los estudiantes con discapacidad visual para acceder a la biblioteca central de la universidad de El Salvador.

Entiendo que solo me dará una guía de entrevista la cual se enfocará en el ámbito personal y contextual. Se me ha informado que los riesgos son nulos y que no tendré beneficios para mi persona.

He recibido la información proporcionada, he tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación.

Nombre del participante_____

Firma del participante_____

Fecha: _____

PRESUPUESTO

DETALLE	PRECIO
Fotocopias	\$20.00
Impresiones	\$60.00
Uso de Ciber	\$20.00
Anillados y empastados	\$20.00
Otros	\$50.00
Total:	\$170.00