

EL EDUCADOR

Volumen XX, Número 2

ENERO 2008

AUTOESTIMA

Una Publicación del

**Consejo Internacional para la Educación de las Personas con
Discapacidad Visual**

MESA DIRECTIVA

PRESIDENTE

Lawrence F. Campbell

Overbrook School for the Blind
6333 Malvern Avenue,
Philadelphia, PA 19151-2597, ESTADOS UNIDOS
larry@obs.org

PRIMER VICE PRESIDENTE

Jill Keefe

Centre for Eye Research Australia
University of Melbourne
Department of Ophthalmology
Locked Bag 8
East Melbourne 8002
AUSTRALIA
jillek@unimelb.edu.au

SEGUNDO VICE PRESIDENTE

Harry Svensson

Swedish Institute for Special Needs Education
Box 12161
SE- 102 26 Stockholm
SUECIA
harry.svensson@sit.se

TESORERA

Nandini Rawal

Blind People's Association
Jagdish Patel Chowk, Surdas Marg, Vastrapur,
Ahmedabad 380 015, INDIA
bpaiceviad1@sancharnet.in

SECRETARIO GENERAL

Mani, M.N.G.

No.3, Professors' Colony, Palamalai Road,
Jothipuram Post Coimbatore 641 047
INDIA
sgicevi@vsnl.net

PRESIDENTES REGIONALES

ÁFRICA

Wilfred Maina

African Braille Centre

P.O. Box 27715, 00506, Nairobi, KENIA

maina@nbnet.co.ke / abckenya@nbnet.co.ke

ASIA ORIENTAL

Prof. Datuk Dr. Ismail Md Salleh

International University College of Technology

Twintech Holdings SDN BHD (260301-A)

Level 6, Block E, Sri Damansara Business Park

Persiaran Industri, Bandar Sri Damansara

52200 Kuala Lumpur

MALASIA

drismail@iuctt.edu.my / president@mab.org.my

EUROPA

Hans Welling

Visio

Amersfoortsestraatweg 180

1272 RR Huizen, HOLLANDA

HansWelling@Visio.nu

AMÉRICA LATINA

Lucía Piccione

Urquiza 2659, 5001 Córdoba, ARGENTINA

lpiccione@arnet.com.ar

AMÉRICA DEL NORTE /CARIBE

Kathleen M. Huebner

Graduate Studies in Vision

Impairment

National Center for Leadership in Visual Impairment (NCLVI)

Pennsylvania College of Optometry

8360 Old York Road

Elkins Park, PA. 19027

ESTADOS UNIDOS

kathyh@pco.edu

PACÍFICO

Frances Gentle

Renwick Centre

Royal Institute for Deaf & Blind Children
Private Bag 29, Parramatta NSW 2124
AUSTRALIA
frances.gentle@ridbc.org.au

ASIA OCCIDENTAL

Bhushan Punani

Blind People's Association
Jagdish Patel Chowk, Surdas Marg, Vastrapur
Ahmedabad 380 015, INDIA
blinabad1@sancharnet.in

ORGANIZACIONES FUNDADORAS

American Foundation for the Blind

Susan Spungin

American Foundation for the Blind,
11 Penn Plaza, Suite 300
New York, NY 10001, ESTADOS UNIDOS
spungin@afb.net

Perkins School for the Blind

Steven M. Rothstein

175 North Beacon Street
Watertown, MA 02472, ESTADOS UNIDOS
president@perkins.org

Royal National Institute of the Blind

Colin Low

105 Judd Street
London WC1H 9NE REINO UNIDO.
colin.low@rnib.org.uk

ORGANIZACIONES INTERNACIONALES NO-GUBERNAMENTALES

Deafblind International

Michael Collins

Hilton/Perkins Program, Perkins School for the Blind
175 N. Beacon Street Watertown, MA 02472 ESTADOS UNIDOS
collinsm@perkins.pvt.k12.ma.us

World Blind Union

William Rowland

President
c/o South African National Council for the Blind
P.O. Box 11149
Hatfield - 0028 Pretoria, SUDÁFRICA
rowland@sancb.org.za

International Agency for the Prevention of Blindness

Christian Garms

Wilhelmstr. 31, 64625 Bensheim
ALEMANIA
chrgarms@web.de

ORGANIZACIONES NO-GUBERNAMENTALES DE DESARROLLO

Asian Foundation for the Prevention of Blindness

Clive Oxley

Hong Kong Society for the Blind
248 Nam Cheong Street
Shamshuipo
Kowloon
Hong Kong, SAR CHINA
genadmin@hksb.org.hk

Christoffel-Blindenmission

Allen Foster

Nibelungenstrasse 124,
64625 Bensheim, ALEMANIA
overseas@cbm-i.org

Norwegian Association of the Blind and Partially Sighted (NABPS)

Arnt Holte

P.O. Box 5900, Majorstua0308 Oslo
NORUEGA
arnt.Holte@blindeforbundet.no

Organización Nacional de Ciegos Españoles

Ana Peláez Narváez

C/ Ortega y Gasset N° 18
28006 Madrid, ESPAÑA
apn@once.es

Sight Savers International

Peter Ackland

Grosvenor Hall
Bolnore Road, Haywards Heath
West Sussex RH16 4BX, REINO UNIDO
packland@sightsavers.org

Vision Australia

Christine Harding

454 Glenferrie Rd, Kooyong,
Vic. 3144, AUSTRALIA
christine.harding@visionaustralia.org

Editor

Harry Svensson
Swedish Institute for Special Needs Education
Box 12161
SE- 102 26 Stockholm
SUECIA
harry.svensson@sit.se

Comité Editorial

Harry Svensson
Larry Campbell
M.N.G. Mani

Comité de Publicaciones

Harry Svensson
Peter Rodney
Cay Holbrook
M.N.G. Mani

Impresión:

CONTENIDOS

1. Mensaje del Presidente
2. Mensaje del Editor
3. Mensaje del Editor Invitado
4. Novedades de la Campaña Global sobre Educación para Todos los Niños con Discapacidad Visual
5. Desde las Regiones de ICEVI
6. Novedades de la Unión Mundial de Ciegos
7. Formación de la Autoestima: Un Enfoque sobre cómo las Experiencias Diarias y el Entorno Social Pueden Determinarla
– *Karolina Caran*
8. Confianza Personal: Una Palabra Clave para mi Futuro
– *Stine Roemer*
9. La Autoestima y la Adaptación a la Pérdida de la Visión
– *Allan Dodds*
10. Autoestima: Un Estudio de Caso sobre la Relación entre la Autoestima y las Habilidades Académicas y de la Vida
– *Leanne Nagel*
11. Los Efectos de la Discapacidad Visual sobre la Autoestima
– *Dean W. Tuttle y Naomi R. Tuttle*
12. Autoestima: Qué es y Cómo Fomentarla
– *Karen E. Wolffe*
13. De la Adversidad a la Autoestima: Una Vida Independiente
– *Willian Rodríguez Polo*
14. Fomentar la Autoestima en las Personas Ciegas
– *A. Saibaba Goud*
15. Columna de Padres

Editor Invitado: Peter Rodney

Mensaje del Presidente

Madrid, España
11 de diciembre de 2007

Estimados colegas:

Teniendo en cuenta el lugar donde me encuentro mientras escribo este mensaje, sería mejor empezar con un "Hola y Feliz Navidad" para todos los que hoy comienzan sus preparativos navideños.

Estoy en Madrid con la Presidente Regional de América Latina, Lucía Piccione, y acabamos de finalizar una reunión muy productiva junto a nuestros colegas de ONCE y ULAC. Cabe destacar el espíritu de cooperación y colaboración que ha generado la Campaña Global sobre Educación para Todos los Niños con Discapacidad Visual. Luego de más de treinta años de trabajo en el campo del desarrollo, realmente siento que por primera vez toda nuestra comunidad trabaja en forma conjunta con un objetivo en común: la equidad educativa para todos los niños con discapacidad visual.

El ímpetu de la campaña no deja de crecer. Desde que el último número de *El Educador* llegó a vuestras manos, dos organizaciones más se han unido a nosotros para trabajar en forma conjunta y como Colaboradores Internacionales: Perkins School for the Blind (*Escuela Perkins para Ciegos*) y Vision Australia. Les damos una cálida bienvenida a ambas organizaciones como Colaboradores Internacionales de ICEVI.

Normalmente, dejo en manos del Editor Invitado el comentario sobre el tema principal de cada número, y de hecho tendrán la opinión de Peter Rodney al dar vuelta la página. Sin embargo, no puedo evitar decir unas palabras sobre la importancia que el tema de la autoestima debe tener para los maestros, los padres y las demás personas que lean este número de *El Educador*. En mi experiencia, muy a menudo, incluso los padres y maestros más cariñosos y considerados debilitan inconscientemente la autoestima de los niños con discapacidad visual, haciendo, por ejemplo, tareas que los niños pueden hacer sin ningún tipo de ayuda. Cada vez que esto sucede, van quedando "huellas" en el niño que debilitan la autoestima. Espero que todas y cada una de las personas que lean esta publicación sobre la autoestima puedan reflexionar sobre su propio accionar hacia las personas con discapacidad visual. Deseo también que nunca dejen de hacerse una pregunta fundamental, "¿Mi accionar fortalece o debilita la autoestima?".

Permítanme concluir este mensaje con un detalle que es también inusual: una recomendación de lectura. Hace poco terminé de leer la biografía de un hombre admirable, cuya historia de vida nos enseña muchas lecciones sobre la autoestima. Me refiero a un libro titulado *The Blind Doctor: The Jacob Bolotin Story* (*El Doctor Ciego: la Historia de Jacob Bolotin*) de Rosalind Perlman (Blue Point Books).

En nombre mío, de mis colegas en Overbrook, y de todo el Comité Ejecutivo de ICEVI, les deseo un feliz y próspero 2008.

Como siempre,

Larry Campbell
Presidente

Mensaje del Editor

Estocolmo, Suecia, diciembre de 2007.

Estimados lectores:

Bienvenidos a un nuevo número de El Educador. Esta vez, el tema que trataremos es la autoestima, un concepto difícil de comprender, según las palabras de nuestro editor invitado, Peter Rodney. Sin embargo, los artículos de la revista nos permitirán entender lo importante que es comprender mejor qué factores influyen en la autoestima de las personas, basándonos en experiencias personales y en la investigación.

Peter Rodney es la persona ideal para ser editor invitado de un número en el que se habla de autoestima. Peter es psicólogo y asesor educativo del Institute for the Blind and Partially Sighted (*Instituto para Ciegos y Personas con Discapacidad Visual*) de Dinamarca. Es miembro del Comité Europeo de ICEVI, donde representa a los países nórdicos y bálticos, y además es miembro del Comité de Publicaciones. Asimismo, fue uno de los creadores de la red europea para psicólogos y profesionales de áreas relacionadas. En marzo de 2008, esta red realizará su segundo encuentro bienal, en los Países Bajos.

Peter ha recopilado no sólo artículos de distintas partes del mundo, sino también textos que presentan diferentes enfoques del mismo concepto. En este número, conoceremos a personas con discapacidad visual, maestros e investigadores. Todos tienen algo importante que expresar respecto de los factores que influyen sobre la autoestima.

Por razones de espacio, no puedo realizar comentarios sobre todos los artículos. No obstante, no puedo evitar mencionar el artículo escrito por Stine Roemer. La historia que nos cuenta es única. Existen miles de jóvenes en todo el mundo que están pasando por lo mismo. Stine tuvo la suerte de tener un maestro que la ayudara. Ojalá este número de El Educador dé a otros maestros de niños y jóvenes con discapacidad visual la oportunidad de conocer las estrategias que pueden utilizarse para fomentar una autoestima positiva.

Como leeremos en otros artículos de este mismo número, las actitudes de la sociedad que debilitan la autoestima no se limitan al campo de la educación de niños y jóvenes. También existen prejuicios que dañan la autoestima en el mundo que deben enfrentar los adultos con discapacidad visual. Nosotros, miembros de ICEVI, debemos estar preparados para luchar contra estos prejuicios en todos los niveles de la sociedad. Contamos con armas como el conocimiento y la información.

Deseamos que El Educador, nuestro sitio web (www.icevi.org) y nuestro boletín electrónico (ICEVI E-News) sean fuentes valiosas que propicien el conocimiento y la información. No duden en comunicarse conmigo o con nuestro Secretario General si tuvieran alguna sugerencia que nos ayudara a mejorar.

El tema del próximo número de El Educador será “**Independencia**”. Nuevamente, Peter Rodney será el editor invitado. Pueden enviarle sus sugerencias a pr@ibos.dk tan pronto como deseen.

En 2009 nos concentraremos en “**Alfabetización y Braille**”, con Cay Holbrook de Canadá como editora invitada. Estoy convencido de que el 200º aniversario del nacimiento de Louis Braille

será celebrado en todo el mundo. Me agradecería que compartieran conmigo sus planes y los de su organización.

Por último, deseo enviarles un especial saludo a nuestros colegas y amigos de América Latina y Japón, quienes traducen El Educador al español y al japonés.

Atentamente,

Harry Svensson
Editor

Mensaje del Editor Invitado

Autoestima: Un Concepto Importante, Difícil de Comprender

Comúnmente se cree que una gran cantidad de autoestima coloca a la persona en una posición social deseable, es decir tiene una alta autoestima. Lo opuesto, la ausencia de autoestima, deja a la persona en una posición socialmente negativa, es decir tiene una baja autoestima.

De esta forma, podríamos considerar a la autoestima como una valoración de la imagen que la persona tiene de sí misma (la proyección mental de uno mismo, lo que la persona percibe de sí misma -Carl Rodgers). El objetivo general, por lo tanto, debe ser ayudar a la persona con discapacidad visual a desarrollar una autoestima positiva. Para poder desarrollar estrategias que posibiliten dicho progreso, es fundamental contar con una clara descripción o comprensión del concepto.

La persona puede sólo sentir el carácter, o la experiencia, de aquello que su entorno describe como percepción personal (Nuestra percepción de la manera en que los demás nos ven o nos evalúan - George H. Mead) o imagen personal. Se puede tener una valoración negativa o positiva de la imagen personal. Pero la idea central es que uno es capaz de reflexionar sobre ella. Si somos incapaces de reflexionar, no podremos elaborar una imagen personal, ni tampoco moderarla o cambiarla. La persona que no tenga esta competencia para enfrentar diversas situaciones se sentirá muy incapacitada. No podrá modificar su situación, ni recibir ayuda, porque las bases de cualquier transformación mental o proceso de aprendizaje se construyen sobre la posibilidad de reflexionar acerca de nuestra imagen personal.

¿Por qué esto es tan importante para las personas con discapacidad visual? ¿Existen, en la esencia de la discapacidad visual, elementos que nos permitan entender por qué a algunas personas con discapacidad visual les cuesta más que a otras reflexionar sobre su imagen personal? Yo identifico dos aspectos importantes.

1. El proceso de reflexión sobre la imagen personal comienza al recibir información de nuestro entorno. Las diferentes reacciones nos indican el modo en que las personas a nuestro alrededor evalúan nuestro accionar. Luego, nosotros decidimos si queremos mantener o modificar nuestra conducta. Se trata de un proceso mental que, a medida que reflexionamos sobre la reacción de la otra persona, nos permite construir nuestra imagen personal o, desde el punto de vista psicológico, nuestra identidad. Durante esta interacción comunicativa, las personas con discapacidad visual se ubican en una situación difícil, ya que gran parte de las respuestas de los demás depende de la comunicación visual. Por ejemplo, asentir con la cabeza, girar los ojos hacia arriba o levantar sutilmente los hombros.
2. El otro aspecto es el tipo de sistema de apoyo. Si está basado en la lástima, la compasión y la piedad, se tenderá a evitar que la persona con discapacidad visual se enfrente a situaciones difíciles, por ejemplo, al mover objetos de lugar, eliminar las dificultades y evitarle problemas. De esta manera, la persona nunca conocerá sus aptitudes para superar las dificultades que su discapacidad le causa. No podrá experimentar el éxito que supone la resolución de un problema. Esto limitará la imagen personal, lo que dará como resultado una autoestima insuficiente. Lo que nuestro entorno denomina baja autoestima.

Es importante resaltar que estos aspectos están relacionados con las características del entorno, y no con la discapacidad visual en sí. Estos dos factores exigen mucho del sistema de apoyo. Para procesar las reacciones del mundo visual, la persona con discapacidad debe aprender sobre comunicación visual, y también sobre la calidad humana del sistema de apoyo, el cual debe estar basado en exigencias desafiantes y adecuadas que puedan presentarse en cualquier momento de la vida o del proceso educativo.

Deseo que este número de El Educador, con sus diversos artículos sobre autoestima, ayude a esclarecer este aspecto tan importante de la educación y la rehabilitación de personas con discapacidad visual.

Por último, quisiera agradecer a los autores por sus aportes.

- Peter Rodney
Editor Invitado

CAMPAÑA GLOBAL SOBRE EDUCACIÓN PARA TODOS LOS NIÑOS CON DISCAPACIDAD VISUAL

Novedades

La Campaña Global sobre Educación para Todos los Niños con Discapacidad Visual (EFA-VI) sigue avanzando. Aquí les presentamos una actualización de las actividades realizadas desde el lanzamiento de la campaña, en julio de 2006.

1. El Grupo de Trabajo Global de la campaña se reunió tres veces desde el lanzamiento para delinear las pautas para la implementación de las actividades de la campaña.
2. Se han desarrollado pautas integrales para la preparación de planes nacionales para EFA-VI, y se las ha puesto en circulación a través de conferencias y envíos postales y electrónicos.
3. Se ha rediseñado el sitio web de ICEVI, que ahora incluye una sección dedicada a la campaña global.
4. El Grupo de Trabajo Global eligió cinco países (Vietnam, Paraguay, República Dominicana, Pakistán y Bangladesh) en los que se presentará la campaña durante el año académico 2007-2008.
5. Vietnam, en la región de Asia Oriental, ha formado un grupo de trabajo nacional, elaborado un plan nacional y firmado un memorándum de acuerdo con ICEVI, además de implementar actividades de desarrollo de capacidades como parte de EFA-VI.
6. Paraguay y República Dominicana, en la región de América Latina, también han formado grupos de trabajo nacionales, elaborado planes e iniciado actividades relacionadas con la campaña.
7. Pakistán y Bangladesh, de la región de Asia Occidental, han preparado planes nacionales que el Grupo de Trabajo Global está revisando.
8. Además de estos países en particular, también se han iniciado actividades de EFA-VI en Fiyi y la India.
9. El lanzamiento de EFA-VI en África se realizó durante el 4º Foro de África, llevado a cabo en Nairobi, Kenia, del 6 al 10 de mayo de 2007.
10. El Grupo de Trabajo Global se reunió en Londres durante el 1 y 2 de octubre de 2007 para planificar estrategias específicas que permitan implementar la campaña en la región de África.
11. Se propuso el nombramiento de un coordinador regional para África, y el establecimiento de una secretaría regional en la Unión de Ciegos de África (AFUB) que permita estimular y respaldar las actividades de EFA-VI en esa región.

12. El Grupo de Trabajo de Investigación EFA-VI ya está trabajando para definir el tipo de información que deberá recabarse para conocer el impacto de la campaña.
13. Un comité central está analizando qué tipos de materiales deben desarrollarse para la promoción de la campaña EFA-VI.
14. Se ha creado un Grupo de Trabajo de Movilización de Recursos para definir una estrategia de movilización de los recursos durante la campaña. Este Grupo de Trabajo ha creado Términos de Referencia respecto de la movilización de recursos, y actualmente está diseñando un plan estratégico para la recaudación de fondos.

Si bien aún queda mucho por hacer, la Campaña Global EFA-VI está en marcha para alcanzar los objetivos de la Fase I (2006-2010).

DESDE LAS REGIONES DE ICEVI

ÁFRICA

Se realizó un taller sobre “Formación docente en el área de la discapacidad visual” en Kampala, Uganda, del 3 al 5 de diciembre de 2007. La inauguración estuvo a cargo del Honorable Peter T. Lokeris MP, Ministro Nacional de Educación Primaria de la República de Uganda. Asistieron 22 personas de Botsuana, Egipto, Etiopía, Ghana, Kenia, Malawi, Sudáfrica, Tanzania, Uganda y Zambia. Mani, Secretario General de ICEVI, estuvo presente en el taller junto con Wilfred Maina, Presidente Regional de África y los asistentes tuvieron la posibilidad de comentar acerca de la colaboración entre países africanos, la cual debe apuntar a fortalecer el desarrollo de recursos humanos en el campo de la discapacidad visual. Durante el taller se apoyó en forma unánime el plan de estudios modelo de ICEVI para la capacitación de maestros de niños con discapacidad visual. A su vez, se acordó incorporar los aportes del plan de estudio en los programas de capacitación de maestros de diferentes países.

El Comité Regional de ICEVI en África se reunió el 5 y 6 de diciembre en Kampala, Uganda. Allí se seleccionó a Etiopía, Ghana, Kenia, Malawi, Mali, Mozambique, Ruanda y Uganda como los países donde se implementará la primera fase de la campaña global EFA-VI. El comité sugirió que se debe alentar a otros países de la región a implementar las actividades de EFA-VI. El comité regional también delineó posibles descripciones de las tareas que debería realizar el propuesto Coordinador Regional. Se cree que establecer una secretaría regional en Nairobi, y nombrar un coordinador de tiempo completo, será muy útil para alcanzar los objetivos de la campaña global EFA-VI en la región de África.

ASIA ORIENTAL

El Prof. Ismail, Presidente Regional de Asia Oriental, está en contacto con los países de la región para generar datos de base sobre la magnitud del problema y las políticas gubernamentales respecto de los servicios ofrecidos a personas con discapacidades en general, y a niños con discapacidad visual en particular. Vietnam ya está implementando la campaña global, y es muy probable que los esfuerzos se concentren en Camboya en un futuro próximo. La región propone organizar en Camboya la reunión del Comité Ejecutivo Regional, a principios de 2008. Esto además será una buena oportunidad de interactuar con el gobierno de Camboya, con organizaciones voluntarias, asociaciones de ciegos, etc., y permitirá evaluar los procesos de implementación de la campaña. La región de Asia Oriental también será sede de las reuniones del Grupo de Trabajo Global y de las del Comité Ejecutivo de ICEVI, durante abril de 2008, en Hanoi.

EUROPA

La región de Europa de ICEVI es considerada formalmente una asociación desde principios de 2007. Esta región apunta a que la inclusión sea una de sus principales estrategias, de manera que se garantice la igualdad educativa para todos los niños con discapacidad visual. Este tema se incluirá en debates futuros de ICEVI Europa y en las principales conferencias que se realicen en la región. Luego de la 3ª Conferencia de ICEVI en los Balcanes, realizada en Belgrado en 2006, se han iniciado diferentes actividades de seguimiento. Entre otras, las áreas de mayor interés en los países balcánicos son la creación de redes, la educación de niños con discapacidad visual y discapacidades múltiples, el énfasis en la rehabilitación y la tecnología asistiva. La próxima conferencia balcánica tendrá lugar en Estambul en octubre de 2008. En mayo de 2007, algunos representantes de los países europeos participaron del 5º taller para maestros especiales realizado en Bratislava, Eslovaquia. Las iniciativas de la región de Europa están dirigidas a establecer

proyectos internacionales sobre prevención e intervención temprana, necesidad planteada en el sudeste del continente. Resaltando la importancia de la rehabilitación, además de la educación de personas con discapacidad visual, el comité regional europeo sugirió que ICEVI debería significar Consejo Internacional para la Rehabilitación y la Educación de Personas con Discapacidad Visual. La siguiente conferencia regional de Europa se realizará entre el 5 y el 10 de julio de 2009 en Dublín, Irlanda, junto con el St. Joseph's Centre for the Visually Impaired (*Centro St. Joseph para Personas con Discapacidad Visual*). El objetivo será debatir sobre el tema "La Vida en una Europa Cambiante". Se podrá obtener información adicional sobre la conferencia regional en el sitio web www.icevidublin2009.org.

En noviembre, los miembros de ICEVI de países francoparlantes tuvieron una interesante conferencia en Montéclair. Participantes de Francia, Bélgica, Luxemburgo y Suiza intercambiaron conocimientos e ideas sobre educación y rehabilitación en sus respectivos países.

La región de Europa fue sede de la reunión del Grupo de Trabajo Global en el RNIB (*Instituto Nacional Real para Ciegos*) de Londres. Hans Welling, Presidente Regional, también organizó la primera reunión del Comité de Movilización de Recursos en Visio, Países Bajos, en octubre de 2007. El boletín informativo de ICEVI Europa fue diseñado y entregado a todos los miembros de la región. Se están realizando importantes esfuerzos para aumentar la membresía.

Se realizará un taller con psicólogos europeos en los Países Bajos en marzo de 2008. En agosto tendrá lugar una conferencia sobre Intervención Temprana en Budapest, Hungría.

AMÉRICA LATINA

Se están llevando a cabo actividades de la Campaña EFA-VI en Paraguay y República Dominicana. En Paraguay, y con el fin de coordinar programas para la detección de niños con discapacidad visual, se organizaron reuniones con representantes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, el Instituto Nacional de Protección a Personas Excepcionales, el Comité Nacional de Coordinación de Visión 2020 y la Dirección General de Estadísticas y Censos. Se firmó un acuerdo con la "Fundación Visión" para realizar evaluaciones oftalmológicas. Las jornadas de capacitación de la campaña EFA-VI cubrieron áreas como: baja visión, intervención temprana, integración / inclusión, sordoceguera, multidéficit y políticas de protección a la niñez. ICEVI, CBM y FOAL (Fundación ONCE en América Latina) apoyaron la mayoría de estas actividades. En República Dominicana, el Grupo de Trabajo Nacional se reunió tres veces, y la campaña EFA-VI fue lanzada oficialmente el 28 de noviembre de 2007 por el gobernador de la provincia de San Pedro de Macorís. Ya se han programado reuniones con los Ministros de Educación de Perú, Ecuador, Honduras y Guatemala para lanzar la campaña global EFA-VI en 2008. También durante este año, Nicaragua y Bolivia organizarán la primera reunión del Grupo de Trabajo Nacional. Aparte de estas actividades, se realizaron cursos de capacitación sobre inserción laboral, preparación vocacional, intervención temprana y rehabilitación visual en Argentina, Perú, Colombia y Brasil.

La Presidente Regional Lucía Piccione, los coordinadores subregionales y los representantes de cada país están trabajando con los gobiernos nacionales para que la campaña global sobre educación para todos los niños con discapacidad visual sea una prioridad. Lucía Piccione, Presidente Regional de América Latina, y Larry Campbell, Presidente de ICEVI, tuvieron una reunión en ONCE el 10 de diciembre de 2007 con el fin de analizar la posibilidad de que ONCE

apoye las actividades de EFA-VI en América Latina. El Educador se traduce al español y es distribuido a un gran número de personas e instituciones de la región.

AMÉRICA DEL NORTE Y CARIBE

La región de América del Norte y el Caribe se complace en anunciar la exitosa y dinámica reunión del Caribbean Council for the Blind (*Consejo del Caribe para Ciegos*), que tuvo lugar el viernes 27 de julio de 2007 en Nassau, Bahamas, y donde se analizaron y planificaron las actividades futuras de ICEVI en el Caribe. Este grupo se desempeñó en la región como Grupo de Trabajo para la campaña EFA-VI, bajo la supervisión de Celene Gyles. También se esperaba que en la reunión se presentaran propuestas de proyectos y se realizaran análisis situacionales de los dos países seleccionados, Jamaica y Guyana. El representante de la Haitian Society for the Blind (*Sociedad Haitiana para Ciegos*) contribuyó a la reunión con una propuesta diseñada para Haití. En la reunión se mencionaron áreas como: liderazgo y promoción, desarrollo de recursos, formación docente, detección temprana de niños, capacitación en matemática y ciencias, enseñanza de niños con baja visión, planificación de programas educativos y atención de niños con discapacidades múltiples. Éstas son las áreas de mayor interés en la región del Caribe, para las cuales deben desarrollarse actividades específicas de capacitación.

Otras áreas mencionadas como prioritarias en países específicos, y en la región, fueron la necesidad de contar con una persona central que coordine las actividades de la región, establezca contacto con los ministerios correspondientes, realice actividades de seguimiento, y fortalezca los servicios brindados a niños con discapacidad visual, entre otras. Kathy Huebner, Presidente Regional, y Celene Gyles, Vicepresidente Regional de América del Norte y el Caribe, continuarán estableciendo los contactos necesarios con estos países y promoviendo la campaña EFA-VI.

PACÍFICO

Frances Gentle, Presidente Regional de la Región Pacífico, hizo una presentación sobre ICEVI y la campaña EFA-VI durante la Reunión del Grupo de Expertos del Pacífico de la ESCAP (*Comisión Económica y Social para Asia y el Pacífico*) para la revisión de la implementación del Marco de Acción del Milenio de Biwako, que se realizara en Fiyi en marzo de 2007. La reunión concluyó con la redacción de un informe sobre la región Pacífico, que fue presentado en la reunión del Consejo Intergubernamental de Altos Directivos de la UNESCO, en Bangkok, durante septiembre de 2007. También se realizó una presentación sobre la campaña global durante la reunión del Comité de Asia-Pacífico de la Unión Mundial de Ciegos, en Melbourne, durante julio de 2007. Frances Gentle también se refirió a la campaña global durante el Seminario Intergubernamental sobre Educación Inclusiva para la Región Pacífico, realizado en Nadi, Fiyi, en octubre de 2007. Durante el mismo mes, también tuvo lugar un taller para padres de niños con discapacidad visual, en Suva, Fiyi. Allí hicieron presentaciones Vilisi Salabavisi, miembro de la Fiji Society for the Blind (*Sociedad Fiyiana para Ciegos*), y el representante en Fiyi de ICEVI. Los padres Paul Manning (Nueva Zelanda) y Gayle Skinner (Australia) asistieron al programa apoyados por ICEVI.

El Presidente de ICEVI, Larry Campbell, pronunció un discurso clave durante la Conferencia Mundial de Deafblind International realizada en Perth, Australia, en septiembre de 2007, a la que asistieron diversos miembros de la Región Pacífico. En septiembre de 2007, Larry y Mani también visitaron el Royal Institute for the Deaf and Blind Children –RIDBC (*Instituto Real para Niños Ciegos y Sordos*), y se reunieron con los administradores del instituto para comentar sobre los requisitos que deben reunir para proponerse como organizadores de la 13ª Conferencia

Mundial de ICEVI. El comité de la región Pacífico de ICEVI ha iniciado el proceso para registrarse como una asociación australiana.

ASIA OCCIDENTAL

Con el apoyo de la Oficina Regional de CBM en Bangalore, ICEVI Asia Occidental organizará un taller a nivel nacional sobre EFA-VI, llevará a cabo un análisis de la situación de la inclusión, y desarrollará programas de capacitación. La región ya ha colaborado con la organización nacional de padres de personas con retraso mental (Parivaar), y ha desarrollado reuniones de concientización en ocho lugares del estado de Tamil Nadu, en las que se ha enfatizado la necesidad de brindar educación a niños con discapacidad. El Dr. Bhushan Punani realizó una presentación sobre la campaña EFA-VI durante la cuarta Conferencia Regional del Sur de Asia, organizada por la CBR South Asia Network (*Red del Sur de Asia de Rehabilitación Basada en la Comunidad*) entre el 4 y el 6 de octubre de 2007, en Katmandú, Nepal. También se presentó en la reunión regional del Consejo de Rehabilitación de India con sede en Jodhpur, India, el 30 de noviembre de 2007, y en el Seminario Nacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidades, organizado en la Universidad SNDT, en Bombay, el 28 de diciembre de 2007.

La región de Asia Occidental de ICEVI ofreció un taller de un día sobre la campaña EFA-VI el 7 de octubre de 2007 en Katmandú, al cual asistieron 61 participantes de Afganistán, Bangladesh, India, Nepal, Pakistán, Sri Lanka y Reino Unido. Los representantes de diferentes organizaciones para ciegos de Nepal, y altos funcionarios del Departamento de Educación también participaron del evento, el cual contó con la coordinación del Sr. Madhav Aryal, representante de ICEVI en Nepal. Bhushan Punani y Mani, Secretario General, hicieron una presentación conjunta sobre la campaña EFA-VI durante el simposio nacional de la Community Ophthalmology Society of India (COSI, *Sociedad Comunitaria de Oftalmología de la India*) que tuvo lugar en Coimbatore, India, durante el 24 y 25 de noviembre de 2007. Allí, pidieron mayor colaboración por parte de la comunidad oftalmológica y el sector educativo.

La región de Asia Occidental de ICEVI, junto con la All India Confederation of the Blind (*Confederación para Ciegos de toda la India*), de Nueva Delhi, India, realizó un taller el 1 de diciembre de 2007 para debatir sobre la necesidad de unificar los dispositivos de asistencia matemática que se utilizan en la India con niños con discapacidad visual.

Al taller asistieron 15 expertos del país que decidieron elaborar material instructivo sobre el uso de estas ayudas matemáticas.

FELICITACIONES PROF. ISMAIL

ICEVI felicita al Prof. Datuk Dr Ismail Md Salleh, Presidente Regional de ICEVI en Asia Oriental, por su nombramiento como Senador del Parlamento de Malasia. La Ministra de Desarrollo de la Mujer, la Familia y la Comunidad, Datuk Seri Shahrizat Abdul Jalil, comentó que el nombramiento del Prof. Ismail no se debió sólo a su tarea como representante de personas con discapacidad, sino también a sus logros en el campo de la Economía. ICEVI se alegra de que el Prof. Ismail sea la voz de las personas con discapacidad de Malasia. Felicidades Profesor.

NOVEDADES DE LA UNIÓN MUNDIAL DE CIEGOS

Penny Hartin,
Directora Ejecutiva, Unión Mundial de Ciegos

La Unión Mundial de Ciegos –UMC- valora mucho la relación estrecha y de colaboración que mantiene con ICEVI, y aprovecha la oportunidad para informarles a los miembros de ICEVI acerca de las prioridades e iniciativas de la UMC.

Estamos acercándonos al final del tercer año de un plan estratégico de cuatro años, que fue ideado a principios de 2005, inmediatamente después de la elección de nuestros directivos actuales. El plan contenía ocho áreas prioritarias, y podemos decir que hemos progresado en todas ellas. Algunas iniciativas y puntos claves incluyen lo siguiente:

- Establecimos una oficina permanente de la UMC en Toronto, Canadá, a fines de octubre de 2006. La mayoría de las tareas administrativas, organizacionales y de comunicación han sido transferidas a esta oficina.
- El Grupo de Trabajo de la UMC en las Naciones Unidas ha jugado un papel clave en el desarrollo de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidades de la ONU, y actualmente está dedicado a crear herramientas que los miembros de nuestro país puedan usar para respaldar su trabajo con los gobiernos locales.
- Seguimos trabajando estrechamente con otras organizaciones internacionales para personas con discapacidades a través de la International Disability Alliance (IDA, *Alianza Internacional sobre Discapacidad*), y mantenemos un contacto permanente con la OMS, UNESCO, UNICEF, OMPI y otras agencias de la ONU, para garantizar que las necesidades de todas las personas ciegas y con discapacidad visual tengan una respuesta.
- Nuestro Grupo de Trabajo sobre Propiedad Intelectual y Derecho a la Lectura ha tenido un importante progreso con la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual y la Unión Internacional de Editores en lo que respecta a nuestra necesidad de superar las barreras que nos impiden compartir libros y material impreso entre países.
- Nuestro Comité de Desarrollo ha convocado a dirigentes de todas las regiones de la UMC y a colaboradores internacionales para coordinar y potenciar nuestras tareas de capacitación.
- La creación de un Grupo de Trabajo en el área de la Baja Visión nos ha permitido prestar más atención a las necesidades de las personas con baja visión dentro de la UMC; a la vez que ha generado un mayor compromiso con la organización por parte de la gente con baja visión.

Actualmente estamos totalmente dedicados a la planificación de la 7ª Asamblea General, que tendrá lugar en Ginebra, Suiza, del 18 al 22 de agosto, y estará precedida por un Foro de la Mujer que se realizará entre el 16 y el 17 de agosto. Se están definiendo los programas de ambos eventos, en los que incluiremos temas y asuntos de debate actuales y muy interesantes. Dado que

Ginebra es la sede de muchas agencias de la ONU con las que trabajamos, esperamos poder incluirlas en nuestros programas, de manera de acercarnos nuestras inquietudes y hacer que nuestros miembros conozcan los programas y las iniciativas de estos organismos. Deseamos presentar la campaña global EFA-VI tanto en el Foro de la Mujer como en la Asamblea General, para poder acercarnos el programa a nuestros miembros y lograr un mayor compromiso. En el sitio web de la UMC, www.worldblindunion.org, encontrarán información más actualizada sobre la Asamblea General a medida que los planes avancen.

La UMC se encuentra también organizando dos importantes eventos para 2009: el 25° aniversario de la UMC y el bicentenario del nacimiento de Louis Braille. Para celebrar nuestro 25° aniversario, publicaremos un libro que resuma los primeros 25 años de historia de nuestra organización. Ya están definiéndose diversos eventos e iniciativas para conmemorar el 200° aniversario del natalicio de Louis Braille. Incluiremos un importante programa de actividades en Francia, que abarcará tres coloquios diferentes que comenzarán el 4 de enero, Día Mundial del Braille. A su vez, diversos países han presentado planes para celebrar el bicentenario del nacimiento de Louis Braille, entre ellos, India, Brasil, Canadá, Reino Unido y Estados Unidos, en donde se acuñará una moneda especial en honor a Louis Braille. Estos acontecimientos son una oportunidad excelente para celebrar la importancia del Braille y las capacidades y los logros que las personas ciegas y con discapacidad visual han conseguido en todo el mundo.

En la última reunión en Londres del Comité Ejecutivo de la UMC, tuvimos el placer de formalizar el memorándum de acuerdo redactado entre la UMC e ICEVI, y en el que se registra nuestro trabajo conjunto para la promoción de la campaña global EFA-VI. Este documento fue firmado oficialmente por los presidentes de ambas organizaciones, Larry Campbell, en nombre de ICEVI, y William Rowland, en representación de la UMC.

Para obtener más información sobre cualquier información de este artículo, visiten nuestro sitio web en: www.worldblindunion.org, o comuníquense con Penny Hartin, Directora Ejecutiva de la UMC, a través de: penny.hartin@wbuoffice.org.

Formación de la Autoestima: Un Enfoque sobre cómo las Experiencias Diarias y el Entorno Social Pueden Determinarla

Karolina Caran, Estados Unidos
ktsaran@comcast.net

Me gustaría invitarlos a un viaje en el que exploraremos la autoestima. Lo considero un viaje por varias razones. Los llevaré a Polonia, en donde estudié cuando era niña, a Tailandia, donde pasé por un aeropuerto, y a Estados Unidos, donde estoy terminando mi doctorado. Es un viaje que comienza con el análisis de cómo las experiencias de vida influyen sobre la autoestima, luego avanza hacia un debate sobre prejuicios y estereotipos, y finalmente trata la importancia del apoyo social y el sentido de pertenencia, elementos del entorno social. A lo largo del relato, vendrán conmigo en un viaje personal, no del cuerpo, sino de la mente. He tratado de conciliar la literatura de investigación sobre autoestima con mi experiencia personal, la cual para mí, como investigadora cualitativa, es igual de importante que cualquier literatura escrita.

Para comenzar, separé los artículos de investigación que trataban sobre la autoestima de personas con discapacidad. Fue muy triste comprobar que la autoestima de las personas ciegas o con otras discapacidades era con frecuencia más baja que la de las personas con visión (Conley et al, 2007, Swann, 1996, Nosek et al, 2003, Nosek & Hughes, 2001). “Pero, ¿por qué?”, me preguntaba mientras recorría los artículos. “¿Qué podemos hacer para cambiar esta situación?”

Mientras leía los artículos, fui regresando a la época en que era alumna de primer grado en Polonia, en una escuela primaria regular. En esa época, no se ofrecía ningún servicio especial a las personas con discapacidad visual como yo. Sin embargo, yo tenía el apoyo social de muchos maestros generosos, de amigos, compañeros y padres maravillosos. Hasta mi adolescencia, nunca fui consciente de cuánto podía o no podía ver, comparado con mis amigos con visión regular. Sinceramente, tampoco le daba mucha importancia, mi vida social y académica eran plenas, por lo que no me preocupaba cuánto podía ver.

Si alguien hubiera analizado el nivel de mi autoestima en ese momento, seguramente hubiera sido alto. De hecho, estaba tan segura de mis capacidades, y tan ajena a mi vista, que me gustaba analizar las reacciones de ciertos adultos cuando se enteraban de mis altas calificaciones. Mientras ellos se sorprendían por mis logros académicos, yo me sorprendía de que ellos se sorprendieran. Pensaba, “¿por qué les impresiona tanto?”. “Si mis amigos tienen calificaciones altas, ¿por qué no podría tenerlas yo?”. En aquel entonces no podía responder a estas preguntas.

Con los años encontré algunas explicaciones, pero la más clara de todas apareció sorpresivamente durante un viaje desde Camboya a EE. UU., en un aeropuerto de Tailandia, casi dos décadas después de comenzar a intentar resolver el rompecabezas. El aeropuerto de Bangkok era bastante moderno. Los escritorios de los empleados parecían de una época anterior a la era de las computadoras, pero los empleados estaban vestidos como profesionales, rodeados de tecnología moderna, como walkie-talkies, computadoras, etc. Llegar a este aeropuerto desde Camboya me dio una sensación de bienestar, el aeropuerto podría haber estado en cualquier lugar del mundo. Salvo que, cuando estaba pasando por la aduana, un empleado sacó una imagen o un amuleto, no recuerdo bien porque quedé realmente asombrada, y empezó a rezar, diciéndome que rezara con él para poder sanarme. “¿Sanarme?”, pensé, “no sabía que estuviera

enferma...”. Otro empleado, que seguramente había notado mi sorpresa, se acercó y me explicó que la otra persona quería sanar mi vista para que yo pudiera ver mejor.

Durante el largo viaje de vuelta a EE. UU., y posteriormente durante varios meses en la universidad y mi viaje por el doctorado, mi mente se llenó de preguntas. Por un lado, quería olvidar el incidente del aeropuerto, ya que mi vida había seguido tal como estaba antes, sin ningún cambio ni trauma importante. Por otro lado, no podía dejar de pensar en el aeropuerto, y siempre aparecían nuevos interrogantes. ¿Por qué alguien habría querido curar mi vista? ¿Por qué esa persona pensó que yo deseaba sanarme? Alguien estaba convencido de que tal era el caso. Alguien había decidido por mí que mi vida sería mucho mejor si yo pudiera ver más. ¿Por qué?

Para encontrar respuestas tuve que sumergirme en los libros. Obviamente en los libros no se mencionaban los poderes sanadores de los empleados de aeropuerto, pero sí se detallaban las actitudes que suelen adoptarse para tratar a personas con discapacidades. Aprendí que era un hecho, no un producto de mi imaginación, ni de un enfoque pesimista del mundo, sino una idea comprobada que la actitud en todo el mundo hacia las personas con discapacidades estaba teñida de prejuicios. Fue muy perturbador leer que los maestros, quienes influyen fuertemente sobre la percepción del mundo que tienen los niños, suelen tener actitudes negativas hacia los estudiantes con discapacidades. Esta actitud negativa fue confirmada no sólo en estudios que se concentraron en grupos de niños de diferentes edades y durante períodos de tiempo muy distintos, por ej.: Robert H. Peckham (1933) analizó a niños en edad preescolar, mientras que Thomas Scruggs y Margo Mastropieri (1996) se concentraron en maestros de adolescentes, sino también en comportamientos negativos detectados en diversas culturas de todo el mundo. Estudios realizados en países desarrollados, como Israel y Palestina (Gumpel, Awartani, 2003), los Emiratos Árabes Unidos (Alghazo & Nagar Gaad, 2004) y Hong Kong (Poon-McBrayer, 2004), comprobaron también las actitudes negativas de los educadores hacia sus estudiantes con discapacidades.

Hace un año, yo misma fui testigo de un comportamiento de este tipo, más allá de que haya sido inconsciente o sin mala intención, en una conferencia sobre educación especial. El educador en cuestión estaba presentando un “relato exitoso” sobre dos estudiantes ciegos que con su desempeño habían impresionado a la audiencia con visión. El educador comentó que a pesar de ser ciegos, los alumnos habían logrado superar la situación. Yo observaba en silencio desde la audiencia, sin poder detener mis pensamientos: “Si su desempeño era excelente, ¿por qué no creer que pudieran tener éxito?”.

Volviendo a los libros... al estudiar cómo los niños construyen el concepto de discapacidad y clasifican las discapacidades, Altman (1981) recopiló diferentes estudios realizados con un método de clasificación de fotografías. Los resultados muestran la siguiente clasificación de las fotografías: 1). niños sin discapacidad, 2) niños con discapacidades físicas, 3) niños con deformaciones faciales y 4) niños obesos. Como puede verse, la idea de discapacidad en los niños se construye socialmente, y está fuertemente relacionada con cuánto difiere la imagen de la imagen típica de un niño saludable. Este concepto no refleja la "verdadera" definición de "discapacidad". Ser “obeso”, por ejemplo, no significa que se tenga una discapacidad. De igual manera, tampoco se consideran discapacidades las deformaciones faciales. Si estos estereotipos aparecen a una edad tan temprana, podemos concluir que la mayoría de los niños todavía no han podido analizar el mundo en forma independiente. Sus estereotipos, por ende, deben provenir de

las personas que los rodean, particularmente, los padres (ver Argyrakouli & Zafiropoulou, 2003), los maestros y los medios de comunicación (dibujos animados, publicidades, etc.).

Hemos llegado al punto en que la literatura de investigación y mis experiencias personales se unen para formar el núcleo del artículo. Presenté mis experiencias personales no como la única forma de aumentar la autoestima y poder reflexionar sobre ella, sino como un ejemplo de la influencia de estas experiencias en el desarrollo de la autoestima. Creí en un entorno que me trataba igual que a los demás (al menos yo nunca noté diferencia alguna), y que me ayudó a fortalecer mi autoestima. Sin embargo, si mis padres se hubieran sorprendido ante mis calificaciones, o si la gente (no sólo en los aeropuertos) hubiera intentado sanarme, mi vida habría sido muy diferente de cómo es hoy.

Presenté los estudios sobre estereotipos y prejuicios para mostrar cómo mis experiencias, o las de otras personas cuya autoestima es analizada, dependen de influencias externas. Los estereotipos y los prejuicios, al igual que las experiencias positivas en nuestro entorno social, definen nuestra autoestima. Por eso, no sólo será responsable de su autoestima la persona que es estudiada, sino también los padres, educadores y amigos que influyan sobre esa persona.

El entorno social juega un papel fundamental; esto ha sido mencionado por las propias personas con discapacidades. Sus escritos muchas veces surgen como reacción a conceptos equivocados, como el concepto de que deberían sentirse tristes o aislados a causa de su discapacidad. Se ha generado lo que Antle (2004) considera un “modelo social”, el cual permite ubicar las experiencias individuales en un contexto más amplio. El “modelo social”, propuesto por estudiosos con discapacidad (entre ellos, Longmore, 1995; Oliver, 1990, 1996), establece que las dificultades que deben enfrentar las personas con discapacidades están más influidas por el entorno social que por lo que ellos consideran las “realidades físicas” de las propias discapacidades.

También me gustaría incluir en este debate la teoría humanística de Maslow (1968, 1970, Schunk, 2004) llamada Jerarquía de Necesidades. La teoría, como su nombre lo indica, presenta en un orden jerárquico las necesidades de los estudiantes. Allí se establece que nuestras necesidades básicas son las fisiológicas (por ej.: el hambre o la sed), y que si éstas no son satisfechas, los estudiantes no podrán avanzar hacia el siguiente nivel de necesidades, relacionado con la seguridad. Así, si la seguridad está garantizada, los estudiantes avanzarán hacia la pertenencia, luego hacia la autoestima, y finalmente hacia la autorrealización. El hecho de que Maslow incluya el sentido de pertenencia como un factor necesario que precede a la autoestima confirma la importancia del “modelo social”, y ratifica las experiencias que viví por haber crecido en un entorno social estimulante.

Estudios empíricos también han demostrado la fuerte relación que existe entre la autoestima y el apoyo de los amigos y familiares. Beverley J. Antle (2004), por ejemplo, concluyó que la autoestima no estaba tan relacionada con factores como la edad, el sexo o la raza, sino más bien con el apoyo social de familiares y amigos. Antle diferenció la influencia de la familia y los amigos sobre la autoestima, y concluyó que si bien los amigos son muy importantes, el apoyo familiar es el que tiene la mayor influencia positiva sobre la autoestima.

Nuestro viaje ya casi termina. Si bien no aproveché la oportunidad de que me sanaran en el aeropuerto, le agradezco a aquel empleado por haber estimulado mis reflexiones sobre la autoestima.

Para concluir, me gustaría mencionar un ejemplo sobre un gran cambio positivo en la autoestima de personas ciegas. En su libro *My Path Leads to Tibet (Mi Camino hacia el Tíbet)* Sabriye Tenberken (2003) describe su viaje por aldeas tibetanas, en las que se encontró con niños ciegos. La autora descubrió que los niños vivían confinados en sus hogares o encadenados a las camas porque sus padres estaban avergonzados o temían que fueran a la escuela o jugaran con niños con visión. Estos niños con vidas monótonas e inhumanas no podían tener una alta autoestima. Sin embargo, luego de participar del programa de Sabriye, la autoestima de los niños creció llamativamente. Aquí cito un relato que nos servirá de ejemplo.

"Un día, unos estudiantes ingresaron al centro de Lhasa, y ciertos nómades les gritaron con grosería: 'Hey, ¡¡ciegos tontos!!'. Kienzen, el mayor del grupo, se dio vuelta y le dijo al nómade que si bien era ciego, no era ningún tonto. '¡Voy a la escuela, sé leer y escribir! ¿Usted puede hacerlo? ¡Yo incluso puedo leer y escribir en la oscuridad! ¿Usted puede hacerlo?'. Los nómades quedaron paralizados ya que, por supuesto, no sabían escribir porque nunca habían ido a la escuela. Luego comenzaron a hablar con nosotros, y casi 6 meses después estos nómades trajeron a un niño ciego de su región para que participara en nuestro proyecto". (Braille Without Borders, *Braille sin Fronteras*)

Según una de las fundadoras del proyecto en el Tíbet, Sabriye Tenberken, que es ciega y uno de los mejores modelos para sus estudiantes ciegos, este ejemplo muestra la importancia que tiene para los niños sentirse miembros valiosos de la sociedad. Ella y Paul Kronenberg, cofundador del proyecto, nos explican que su intención es que los niños no se sientan avergonzados por ser ciegos. En cambio, sería bueno que lo vean como una cualidad. "Una persona puede tener pies grandes, otra ser pelirroja, y otra ser ciega. Es necesario que alcen su voz y digan, 'Soy ciego, ¿cuál es el problema?'" (Braille Without Borders, *Braille sin Fronteras*)

Estoy convencida de que hay más ejemplos sobre cambios positivos en la autoestima de personas ciegas. No obstante, he elegido especialmente el relato del Tíbet porque refleja un cambio significativo. Si bien es posible que el programa del Tíbet no sea fácil de imitar en todo el mundo, el relato nos muestra lo que puede conseguirse, aun en lugares recónditos, con recursos económicos limitados, pero con grandes educadores.

Referencias

1. Alghazo, E. M., El. Naggar Gaad, E. (2004). General education teachers in the United Arab Emirates and their acceptance of the inclusion of students with disabilities. *British Journal of Special Education*, 31, 94-99.
2. Altman, B. M. (1981). Studies in attitudes towards the handicapped: The need for a new direction. *Social Problems*, 28, 321-337.
3. Antle, J. B. (2004). Factors associated with self-worth in young people with physical disabilities. *Health and Social Work*, 29, 167-169.
4. Argyrakouli, E. & Zafiropoulou, M. (2003). Self-esteem of Greek mothers of children with intellectual disabilities. *International Journal of Disability, Development and Education*, 50, 181-195.
5. Braille Without Borders. <http://www.braillewithoutborders.org/ENGLISH/index.html>. (Sept. 22, 2007)

6. Conley, T. D., Ghavami, N. & VonOhlen, J. (2007). General and domain-specific self-esteem among regular education and special education students. *Journal of Applied Social Psychology, 37*, 775-789.
7. Gumpel, T. P. & Awartani, S. (2003). A comparison of special education in Israel and Palestine: Surface and deep structures. *The Journal of Special Education, 37*, 33-48.
8. Longmore, P. K. (1995). The second phase: From disability rights to disability culture. *The Disability Rag & Resource, 4*-11.
9. Maslow, A. H. (1968). *Toward a psychology of being (2nd ed)*, New York: Van Nostrand Reinhold.
10. Maslow, A. H. (1970). *Motivation and personality (2nd ed.)*, New York: Harper & Row.
11. Nafisi, N. (2003). *Reading Lolita in Tehran: A memoir in books*: Random House Publishing Group.
12. Nosek, M. A., Hughes, R. B., Swedlund, N., Taylor, H. B., Swank, P. (2003). Self-esteem and women with disabilities. *Social Science and Medicine, 56*, 1737-1747.
13. Nosek, M. A., Hughes, R. B. (2001). Psychological aspects of sense of self in women with physical disabilities. *Journal of Rehabilitation, 67*, 20-25.
14. Oliver, M. (1990). *The politics of disablement*. London: Macmillan and St. Martin's Press.
15. Oliver, M. (1996). *Understanding disability: From theory to practice*. London: Macmillan.
16. Peckham, R. H. (1993). Visual discrimination of pre-school children. *Child Development, 4*, 922-927.
17. Poon-McBrayer, K. F. (2004). To integrate or not to integrate: Systemic dilemmas in Hong Kong. *The Journal of Special Education, 37*, 249-457.
18. Scruggs, T. E. & Mastropieri, M. A. (1996). Teacher perceptions of mainstreaming inclusion: A research synthesis. *Exceptional Children, 63*, 59-74.
19. Schunk, D. H. (2004). *Learning theories: An educational perspective*. Pearson Prentice Hall.
20. Swann, W. B. (1996). *Self-traps: The elusive quest for higher self-esteem*. New York: W. H. Freeman.
21. Tenberken, S. (2003). *My path leads to Tibet: The inspiring story of how one young blind woman brought hope to the blind children of Tibet*. New York, NY: Arcade Publishing.

**EL TRABAJO HUMANITARIO INTERNACIONAL DEL DR.
GULLAPALLI RAO
GANA EL PRESTIGIOSO PREMIO PISART DE LIGHTHOUSE
INTERNATIONAL**

Pionero en atención y capacitación médicas de alta calidad en la India

El Dr. Gullapalli N. Rao, distinguido Director de Salud Ocular del L.V. Prasad Eye Institute (*Instituto Oftalmológico L.V. Prasad*) de la India, ganó el prestigioso Premio Pisart 2007. En su 28º aniversario, el Premio Pisart ha sido parcialmente financiado por la Sra. Georgette Pisart, una reconocida voluntaria de Lighthouse. El prestigioso premio se entrega como reconocimiento a líderes destacados que hayan hecho un aporte extraordinario a la prevención, cura y tratamiento de la ceguera u otras discapacidades visuales severas. Con el premio, se otorgan \$40,000 y una réplica de la escultura de Pisart.

ICEVI se alegra sinceramente por el reconocimiento que Light House International otorgó al Dr. Rao por su destacado compromiso y aporte al campo de la oftalmología.

Bajo su dirección, el Institute L.V. Prasad Eye Hospital, fundado por él, se ha convertido en un centro oftalmológico y de investigación de avanzada, con programas de capacitación para oftalmólogos, optómetras y personal paramédico. Cada año, se atienden 100.000 pacientes, de los cuales, más de 15.000 son operados de cataratas. El Dr. Rao ha trabajado generosamente en forma incansable durante los últimos 17 años para que el instituto sea un centro médico reconocido a nivel mundial.

¡Felicitaciones Dr. Rao!

Confianza Personal: Una Palabra Clave para mi Futuro

Stine Roemer, Dinamarca
str@syndanmark.dk

Cuando nací, me diagnosticaron un daño cerebral. Luego, el diagnóstico cambió a ceguera, y más tarde, a discapacidad visual. No importa cuál de estos diagnósticos haya recibido, mi vida siempre ha estado llena de desafíos y resistencia. Todos pueden superar estas dificultades, por supuesto. Pero debo agregar que puede ser más difícil para las personas con capacidades diferentes.

Toda mi vida quise ser una persona como todas las demás. He luchado contra los prejuicios e intentado ser "normal". Cuando era pequeña no encontraba ninguna ventaja o aspecto positivo en ser única. Simplemente me consideraba una niña diferente a quien valoraban menos. Tuve esta impresión desde niña, porque era la única entre mis amigas que tenía discapacidad visual. Conocía sólo a un par de niños más con discapacidad visual, pero la mayoría de ellos eran más grandes que yo y vivían lejos. Por lo tanto, no había nadie con quien hablar que estuviera en igual situación. No podía siquiera compartir mis experiencias con personas que las comprendieran.

Por supuesto, tenía una alternativa. Podía contarles a mis amigos "normales", pero no lo hacía. Tenía miedo de ser rechazada por el grupo. Era demasiado orgullosa para admitir que estaba triste y que tenía algunos problemas. Creía que no podían entender mi situación, porque era algo muy distinto a lo que conocían. También me preocupaba mucho por que no descubrieran que yo tenía una debilidad.

Con el paso del tiempo, desarrollé dos caras diferentes: la externa y la interna. Por fuera, siempre he actuado como una persona fuerte, con muchas capacidades. He tratado de ser una persona con fuerza suficiente para hacer algo bueno por todos, pero mi "parte externa" era un tanto insensible. Mi parte interna mostraba una persona totalmente distinta a la externa. Esta niña evitaba los conflictos y tenía un enorme complejo de inferioridad. Para los demás era imposible saber que yo no era lo feliz que parecía, porque me esforzaba al extremo por esconder todas mis preocupaciones y frustraciones.

No sé por qué nunca he podido hablar sobre mis sentimientos, ni mostrar un poco de mi interior a mis amigos o familiares. Para mí hubiera sido una derrota reconocer mis debilidades y fallas. No me interesaba ser una persona débil, y creía que lo sería si decía la verdad sobre mi vida.

La verdad es que siempre he tenido miedo de demostrar y admitir que tengo discapacidad visual, de decir que soy diferente. Siempre traté de esconderlo y de minimizar el problema, ya que no quería que las personas me miraran diferente. Tenía miedo de que las personas sintieran pena por mí, y de que esto me obligara a mostrar mis sentimientos. De hacerlo, me habría convertido en una persona débil que sucumbió ante el "mundo normal".

Por supuesto que podía elegir. Podía seguir fingiendo ser una niña perfecta, o podía admitir que era diferente. La primera opción era fácil, porque solamente necesitaba fingir ser infalible, como siempre. La segunda opción exigía mucho más de mí. Primero, era necesario empezar a observarme y a amar a la persona que veía. Necesitaba aceptar todas las características que tenía, buenas y malas.

Lo que ha influido en mi conducta durante todos estos años ha sido el miedo a que, si revelaba mi discapacidad visual, las personas comenzarían a usarla como excusa para justificar lo que no puedo hacer bien. Es posible que algunas veces tuvieran razón, pero tenía miedo de correr el riesgo. Mis padres han usado mi visión como la respuesta para cualquier situación. Si perdía cuando corría en karting, o si no tocaba la pelota de forma precisa en el fútbol, decían: "Tienes que pensar que ella no tiene la misma visión que tú". En las reuniones de padres en la escuela, si la maestra me felicitaba por ser buena estudiante y tener calificaciones altas, ellos siempre decían: "¡qué bueno! especialmente si tenemos en cuenta su visión". Sin importar lo que hiciera, ellos relacionaban todo con mi visión. En el fondo, sé que algunas de las cosas que hago son admirables dado que tengo discapacidad visual, pero no quiero que mi visión sea la razón principal por la que admiren mi trabajo.

Siempre sentí la obligación de demostrar que era suficientemente buena para algo. Aunque siempre he sido buena en algo, sentía que debía ser aún mejor, para hacer mucho más y compensar mi discapacidad. Nunca me pareció aceptable ser mediocre. Siempre me sentí obligada a ser perfecta. Ha sido una larga lucha interior, en la que he tratado de ser aceptada actuando como una persona fuerte y a la que no le afectaba la discapacidad visual.

Si bien hoy sé que ésta es una imagen distorsionada de la realidad, esta forma de pensar me ha afectado muchísimo. Es difícil para mí aceptar y creer en los elogios. En lugar de internalizarlos, los rechazo. Siento que las personas piensan que soy poca cosa, y que por eso tienen que elogiarme. Nunca tuve la confianza personal necesaria para creer lo que las personas me decían; sus palabras no significaban nada. Probablemente se debía a que no dejaba que los elogios llegaran a mi corazón. Sólo los dejaba observar mi parte insensible.

Durante los primeros 17 años de mi vida, compartí mis preocupaciones únicamente con una persona, mi mejor amiga. Ella traía alegría a mi vida, compartíamos todo y nos entendíamos. Lamentablemente, murió de cáncer siendo muy joven. Fue una gran pérdida para mí. Perdí a la única persona en la que podía confiar, y a mi única amiga verdadera. Desde que la perdí, he tenido problemas para dejar a otras personas entrar en mi vida. Tengo miedo de que desaparezcan súbitamente, como pasó con ella. Por eso, en lugar de tratar ese dolor, recorro al caparazón que mencionaba antes.

Nunca me permití hablar con mis padres sobre mi sufrimiento y sentimiento de inferioridad, porque me sentía culpable ante ellos. No quería molestarlos con mis problemas. Ellos ya habían recibido suficiente castigo al tenerme a mí, una niña con discapacidad visual. Toda mi vida me sentí una carga, por lo que no quería sumarles un peso más contándoles sobre mis problemas. Era perfectamente consciente de lo que les contaba, no hablaba de nada que estuviera mínimamente relacionado con mi visión, ni con las burlas que soportaba o mi angustia emocional. Sufría en soledad, con la convicción de que era lo mejor para todos los que me rodeaban.

Siempre tuve el profundo deseo de que alguien viera a la niña que se ocultaba detrás del caparazón, y pudiera ayudarla a salir, abrazarla y demostrarle su amor. El amor nace naturalmente de la familia, pero el día en que escuché a mis padres hablar sobre si era mejor ser ciego, sordo o morir, ese amor natural desapareció. Los escuché decir que ante una situación así ellos preferirían morir. Desde entonces no pude dejar de preguntarme si no hubieran preferido

que yo muriera. Esta conversación hizo que escondiera mi discapacidad aún más, y que mi autoestima desapareciera por completo.

Mi vida había sido un desastre por mucho tiempo, pero cuando me llevaron a un internado se produjo un cambio radical. El comienzo fue difícil porque las personas eran juzgadas según los logros deportivos, no los académicos. Soy una excelente gimnasta, pero en todo lo que implicara una pelota era un desastre, por lo que obtuve algunas derrotas más. En clases me iba bien, y pude tener amigos que se preocupaban por mí, pero la persona que más influyó en mi vida fue una de mis maestras.

Ella me elogiaba mucho y me hacía sentir una persona valiosa. Sin embargo, cuando terminó el semestre de invierno, me escribió un extenso mensaje después de la calificación de una crítica literaria. Era un mensaje crítico, pero afectuoso a la vez. Mi maestra había descubierto a la niña debajo del caparazón. Sus palabras me hicieron reflexionar mucho, y finalmente le envié un largo mensaje de correo electrónico con la historia de mi vida. La segunda vez hablamos mucho. Le conté cosas que nunca antes había contado. Fui sincera con ella porque era cariñosa y considerada. Lo más importante fue que ella no sentía pena por mí, ni me trataba como a una muñeca de porcelana. Me escuchaba, me entendía, opinaba, y me hacía sentir segura y querida. Ella también era sincera conmigo, me contaba cosas de su pasado y después de cada conversación me abrazaba como una madre lo haría. Es por ella que hoy soy así. Aun sabiendo todo sobre mí, me respetaba y aceptaba como era. Eso me dio mucha más confianza personal.

Creo que el entorno es una de las razones por las que a las personas con discapacidad visual les cuesta tener confianza personal. La confianza personal está acompañada por la aceptación, y eso es muy difícil de conseguir. Tenemos que demostrar que somos tan buenos como los demás. Tal vez no tengamos visión total, pero estoy segura de que tenemos muchas otras competencias útiles. Me resulta difícil no saber lo que los demás esperan de mí, porque, ¿qué puedo demostrar? Al final, siempre se trata de adaptarse al mundo perfecto que definen "las personas normales".

Las expectativas dependerán del lugar donde estemos, y de las personas con quienes compartamos nuestro tiempo. Si estoy con mis amigos, estoy relativamente segura. Estas personas me conocen y han elegido estar conmigo porque soy importante para ellos. Me siento segura a su lado. Si cometo algún error, no me abandonan; un simple error no es nada. Me llevó mucho tiempo descubrir esto, pero hoy estoy convencida de que merezco tener amigos, y de que su afecto es genuino, no algo impuesto.

Creo que es difícil saber exactamente qué me hizo cambiar. Pienso que fue una combinación entre ser más consciente de mí misma y empezar a aceptarme un poco más que antes. Esta confianza personal no surge de la nada. Comenzó cuando las personas empezaron a aceptarme y a hablar sobre mi visión sin ser condescendientes conmigo. Tal vez hubiera querido que esto pasara mucho antes, pero creo que ni ellos ni yo éramos lo suficientemente adultos ni inteligentes como para entender que algunas personas pueden tener discapacidades.

Me atemoriza que esta discapacidad haya cambiado tanto mi vida, y no puedo dejar de preguntarme qué hubiera sido de mi vida de no haber tenido discapacidad visual. Estoy convencida de que no importa cuánta confianza personal tenga, siempre me compararé con las personas "normales" y trataré de ser perfecta, aunque sé que la perfección no se puede definir. Todavía me afecta mucho que las personas mencionen mi visión frecuentemente, pero he aprendido a manejarlo mucho mejor.

Hoy puedo caminar por la calle sin molestarme profundamente cuando las personas me miran, y puedo contenerme mucho más para evitar que me afecte. He aprendido a sonreír desde el corazón, y soy mucho más consciente de que ser diferente o único puede ser positivo. Soy consciente de que el futuro traerá desafíos, y de que la vida no está llena de éxitos, pero mientras reconozca mis cualidades, habrá una solución.

No puedo evitar desear ser “normal”, pero ese deseo enorme puede convertirse en un deseo pequeño si las personas nos aceptan como somos y nos respetan como seres humanos iguales a ellos. Siempre he pensado que sería una derrota darme por vencida o rechazar un desafío. Con sólo intentar, ya conseguimos un triunfo. He vivido muchas experiencias difíciles. He luchado, llorado y tenido esperanzas, pero siempre elegí creer que hay luz al final del camino, y que las cosas pueden conseguirse con sólo dar lo mejor de uno.

Hola a todos:

Estamos preparando un plan de distribución para el nuevo Innocenti Digest: “Promoting the Rights of Children with Disabilities” (*Promoción de los Derechos de los Niños con Discapacidades*), <http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/digest13-disability.pdf>.

Comuníquense con nosotros si su organización está interesada en recibir copias impresas y, de ser así, dígnanos cuántas necesitarían. Incluyan una dirección de contacto y una dirección postal. No podemos garantizarlo, pero intentaremos cumplir con el pedido. Actualmente, la versión impresa del Digest está disponible sólo en inglés.

Helen Schulte

Child Protection Section (*Sección de Protección de la Infancia*), UNICEF
3 UN Plaza, H7A, New York, NY 10017, USA.
Correo electrónico: hschulte@unicef.org

La Autoestima y la Adaptación a la Pérdida de la Visión

Allan Dodds, PhD, Reino Unido
ag.dodds@ntlworld.com

Perder la visión, ya sea gradual o súbitamente, implica grandes esfuerzos por parte de la persona, a nivel práctico, cognitivo y emocional. La capacitación tradicional para la independencia, ya sea capacitación para la movilidad o para realizar actividades de la vida diaria, suele estar a cargo de profesionales con visión. Estos profesionales han aprendido a realizar tareas sin poder ver, utilizando una venda en los ojos durante su capacitación. Así se garantiza que quien es capacitado no utilice su vista y pueda comprobar por sí mismo que las tareas pueden realizarse aún sin tener visión.

Es importante no olvidar que el profesional puede sacarse la venda de los ojos después de cada clase y continuar confiando en su visión para todo lo demás que deba hacer. Pero para nuestros pacientes, la ceguera es una afección permanente, una condición impuesta que nunca pidieron ni desearon. Nunca se regresa al ser que uno era, ese ser que daba por descontada su visión, una buena visión que le permita subirse a su vehículo y dirigirse rápidamente al centro comercial, casi sin pensar, o maquillarse antes de una función pública, o causar una buena impresión en una entrevista de trabajo, etc.

No tener la inmediatez que da la visión hace que la persona se detenga a pensar, y el pensamiento hace que uno reflexione sobre su situación, y sobre el propio ser. Al negárseles la belleza de un mundo con visión, quienes pierden la vista generalmente se encierran en sus pensamientos por mucho tiempo. Con frecuencia, esos pensamientos están llenos de imágenes negativas de personas ciegas y de las formas en que la sociedad las define. Como es de esperar, tales pensamientos pueden generar sentimientos negativos, como ansiedad por sentir que nunca más podrán afrontar las exigencias de la vida, o depresión a causa de la desfavorable comparación del ser actual con el anterior.

Como consecuencia, la imagen propia puede llegar a ser dolorosamente negativa. Se pueden identificar dos factores que se refuerzan uno a otro, produciendo un círculo vicioso que conduce a la persona a sentimientos de autocompasión, desprecio, abatimiento y desesperación. Estos factores destruyen cualquier sentimiento de autovaloración de la persona, y hasta hacen pensar en el suicidio como la única salida para semejante dolor psicológico.

El primer factor es el antiguo legado de autores y artistas con visión que retratan a las personas ciegas como desamparadas, dignas de lástima y seres que deben ser evadidos (Dodds, 2007). El personaje Blind Pew (*Sacristán*) en la Isla del Tesoro de Stevenson, o la figura principal de la pintura *The Blind Girl* (*La niña ciega*) de Millais, transmiten dos mensajes subliminales y poderosos: las personas ciegas son diferentes de las que tienen visión, en casi todos los aspectos. La persistencia de estos estereotipos nos indica que éstos sirven para que las personas con visión sientan que entienden lo que es ser ciego, sin pensar demasiado en ello, o para que, por temor a ser castigados con la ceguera, piensen dos veces antes de hacer algo precipitado o inmoral.

La segunda causa de estos pensamientos negativos es la percepción de desamparo que invade la conciencia apenas falla la visión. La primera reacción es permanecer tan inmóvil como sea posible, por temor a lastimarse o romper algo. Gradualmente pueden surgir comportamientos

vacilantes, como tantear paredes en interiores o hacerse una taza de té. Sin embargo, sin ayuda profesional, la persona no tendrá demasiados avances. Por consiguiente, uno comienza a percibirse como incompetente en comparación con otras personas. Esto puede llevarnos a depender de otras personas, lo que refuerza la imagen de desamparo generada por el estereotipo social. Así, la mano desamparada de la ceguera calza perfectamente en el guante de la sociedad, y la persona se siente obligada a creer que ha cambiado irrevocablemente, y que lo ha hecho para peor.

La Psicología ha demostrado ampliamente que la imagen del ser de una persona puede ser un determinante importante de la forma en que se enfrente la vida y del grado de motivación que se tenga para intentar nuevas tareas. Tuttle (1984) ha dedicado un libro completo al tema de la autoestima relacionada con la adaptación psicológica a la ceguera. La autoestima es un concepto que los psicólogos describen como proceso cognitivo intenso; en otras palabras, que tiene un componente emocional. Básicamente, refleja lo que una persona piensa y siente sobre sí misma. Cuando la autoestima es alta, la llamamos factor de bienestar. Cuando es baja, nos sentimos mal.

Coopersmith (1984) ha identificado dos fuentes principales generadoras de autoestima. La primera surge de la atención positiva incondicional de los padres durante la niñez temprana. La segunda surge de la competencia percibida en la adultez. Las personas que no tienen el primer incentivo, pueden compensarlo, hasta en exceso, adquiriendo competencias que otros admiren. En mi experiencia profesional, quien no desarrolle su autoestima desde la niñez podrá ser vulnerable cuando sus competencias se vean amenazadas por la pérdida de la visión; mientras que las personas con alta autoestima seguramente se verán menos abrumadas por esta discapacidad.

En un proyecto de investigación a gran escala que duró aproximadamente seis años e involucró a más de cuatrocientas personas ciegas y con discapacidad visual, la Unidad de Investigación de la Movilidad de Personas Ciegas de la Universidad de Nottingham reconoció la importancia de la autoestima y estudió cómo ésta se relaciona con otros factores psicológicos identificados en el proceso de adaptación psicológica (Dodds, 1989; 1991; Dodds et al., 1991; 1994). La investigación prácticamente se impuso sobre nosotros, ya que el equipo de investigadores tuvo acceso a los pacientes que estaban recibiendo rehabilitación en un centro residencial administrado por el Royal National Institute for the Blind (*Instituto Nacional Real para Ciegos*). Durante las entrevistas de rutina sobre otros asuntos de la investigación, los pacientes solían desahogarse con la primera persona que quisiera escucharlos.

Surgieron así historias personales de gran complejidad, que comenzaron a llenar las mentes de los investigadores. Pudo verse de inmediato el trabajo inmenso que implicaría entender los diversos factores psicológicos involucrados en la adaptación a la pérdida de la visión. Hubo que esperar muchos meses de investigación en bibliotecas y de análisis minuciosos antes de poder dar el primer paso en la preparación de un cuestionario detallado y comenzar a probarlo en la primera fase de la investigación.

Identificamos varios factores que intuíamos guardaban relación entre sí y que, en conjunto, podrían armar un modelo de adaptación basado en lo que las personas dijeron y en los principales factores psicológicos identificados por investigadores de otras áreas. Observamos que la mayoría de los pacientes estaban muy ansiosos sobre su futuro. Muchos sufrían de depresión clínica y algunos tenían tendencias suicidas. Casi todos tenían pensamientos negativos sobre sí mismos. La mayoría guardaba opiniones negativas sobre la ceguera, y ninguno consideraba que

las personas ciegas fueran valiosas. Ningún paciente creía poder tener éxito en las tareas que se le solicitaban. Otros sentían que sus vidas estaban fuera de control. Otros expresaban gratitud hacia sus rehabilitadores, pero atribuían sus logros al esfuerzo de los profesionales en lugar de a sus propios esfuerzos.

Nuestro cuestionario finalmente incluyó cincuenta y cinco puntos dentro de las clasificaciones: ansiedad, depresión, autoestima, habilidades personales, locus de control, actitudes hacia la ceguera, aceptación de la ceguera y estilo atribucional. Se solicitó a los pacientes que dijeran si estaban de acuerdo o en desacuerdo con las afirmaciones, y los resultados se anotaron en una escala de Likert, lo que nos permitió medir el acuerdo/desacuerdo. Después de convertir opiniones y actitudes en números, examinamos cómo se relacionaban entre sí las variables, si es que se relacionaban. Los resultados fueron gratificantes y desconcertantes: ¡la matriz de correlación que obtuvimos nos reveló que todo se relacionaba con todo! Al llegar a este punto, decidimos que necesitábamos herramientas estadísticas más poderosas que nos ayudaran a establecer la dirección de la causalidad entre los factores.

Sometimos los datos al modelo de ecuación estructural, en el que se especifica un modelo objetivo y se comparan modelos teóricos enfrentados para determinar cuál se adapta mejor a los datos. El primer modelo era un modelo nulo, es decir, las variables identificadas no se relacionaban con la autoestima (lo cual sabíamos que era falso, pero debíamos hacerlo para cumplir con el proceso). El segundo modelo era lo que podría interpretarse como un modelo de asesoramiento psicológico, es decir, que postula que la autoestima se obtiene cambiando la actitud hacia la ceguera. El tercer modelo era lo que consideramos un modelo conductista, según el que, al darle habilidades prácticas a la persona, su autoestima mejora.

Los resultados apoyaron algunos aspectos del modelo de asesoramiento psicológico y otros del conductista. La figura 1 muestra la relación entre las variables identificadas al principio de la investigación. Las líneas gruesas indican el significado estadístico, mientras que las de puntos no. La fuerza de la relación entre las variables se muestra como un coeficiente de correlación. Con este modelo se puede ver que las actitudes afectan nuestro grado de aceptación de la pérdida de la visión. A su vez, esto afecta el sentido propio de agencia, puesto en marcha a través de las habilidades personales y el locus de control.

Sentir que uno puede emprender y tener éxito en las tareas de rehabilitación produce sentimientos de autovaloración, reflejados en términos de autoestima y desaparición de la ansiedad y la depresión. Del modelo surgió lo que llamamos variables latentes, a saber: el ser como agente y la autovaloración interna. Estas variables latentes a su vez se componen de variables iniciales.

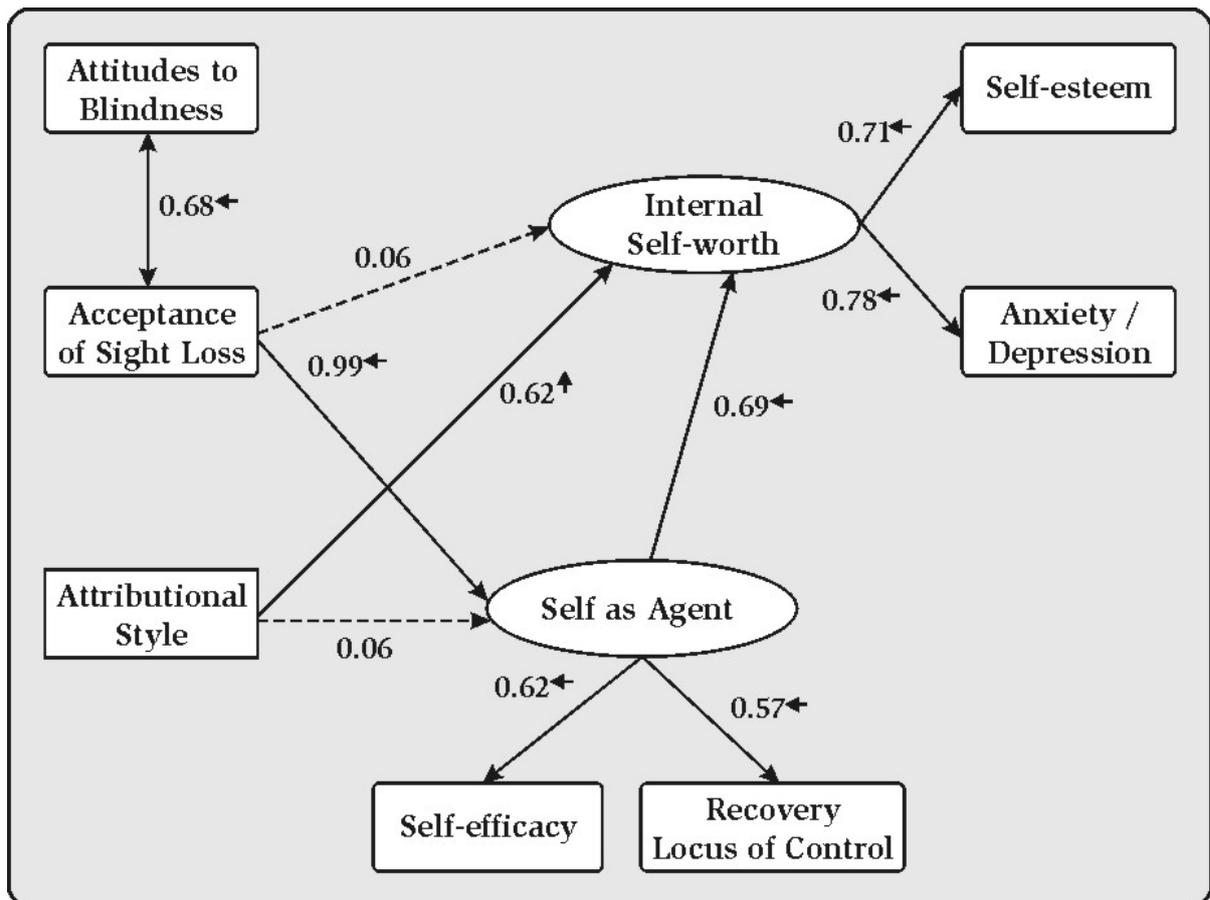
Por un lado, este modelo nos ayuda a entender el modo en que los pensamientos y sentimientos sobre el ser se relacionan con lo que tradicionalmente se interpreta como factores motivacionales. El modelo también ayuda a conocer la mejor forma en que podemos ayudar a una persona a hacer modificaciones de conducta, cognitivas y emocionales para ajustarse a la pérdida de la visión. Una persona tal vez sólo necesite adquirir un conjunto de habilidades que le permitan ser independiente. Otro paciente puede necesitar que el asesoramiento psicológico o la terapia cognitiva/conductista apunten a cambiar actitudes y opiniones negativas. Nuevamente, una persona puede estar sufriendo de depresión causada por la falta de habilidades y por actitudes y opiniones negativas.

El cuestionario que surgió de esta investigación se llama ahora Escala de Ajuste de Nottingham. La escala ha sido traducida a varios idiomas (entre ellos el japonés), se han analizado datos recogidos por otros investigadores, y la estructura de factores identificada en la investigación original se mantiene sin grandes cambios. Esto nos sugiere que la experiencia de la pérdida de la visión puede ser universal, independientemente del contexto cultural. Otros investigadores han desarrollado aún más las ideas originales, y la ONCE ha producido un conjunto de instrumentos psicológicos que son sistemáticamente usados como herramientas de análisis (Pallero et al, 2002).

Hemos recorrido un largo camino desde que empezamos con nuestro limitado enfoque de la autoestima. En el proceso, pudimos destacar la compleja interacción que existe entre factores identificados por distintos investigadores, algunos del área de la pérdida de la visión, otros de campos de investigación totalmente diferentes. Me gustaría pensar que el modelo de Nottingham logrará tener el lugar que merece junto a otros modelos de rehabilitación, y que el modelo basado en el sufrimiento fundamentado por trabajo interventivo, será mayormente considerado un camino sin sentido. Como otros han destacado, el modelo de la pérdida se trata más de una historia que de una explicación científica verificable de las respuestas psicológicas ante la pérdida de la visión (Inde, 1988).

Sin embargo, los terapeutas y los profesionales de rehabilitación orientados al desarrollo de habilidades se sentirán gratificados al saber que las formas en que la persona construye su propia imagen pueden estar influidas por dos caminos bastante diferentes, pero a menudo complementarios: un cambio en el modo de pensar y en las opiniones, y un cambio en los niveles de competencias del comportamiento. Se espera que la Escala de Ajuste de Nottingham, desarrollada con investigación empírica sistemática sobre la base de una gran muestra, ayude a identificar los factores más influyentes en las necesidades de rehabilitación de una persona.

También se espera que el instrumento pueda utilizarse como herramienta de análisis para identificar a las personas que tal vez necesiten ayuda psicológica urgente y la posible derivación a un profesional de la salud mental antes de poder adquirir habilidades. La escala también se puede usar para medir los resultados iniciales del análisis, como un complemento a las formas actuales de evaluación de los resultados de la rehabilitación que podría incorporarse al proceso de supervisión de una organización. Después de todo, algunos pacientes nunca alcanzan los niveles de independencia imaginados al principio, pero pueden beneficiarse enormemente de la experiencia de rehabilitación. Ahora podemos medir esos beneficios.



Referencias

1. Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco: Freedman.
2. Dodds, A.G. (1989). Motivation reconsidered: the role of self-efficacy in rehabilitation. *British Journal of Visual Impairment*, 7 (1), 11-15.
3. Dodds, A.G. (1991). The psychology of rehabilitation. *British Journal of Visual Impairment*, 9 (2), 38-39.
4. Dodds, A. G., Bailey, P., Pearson, A. & Yates, L. (1991). Psychological factors in acquired visual impairment: the development of a scale of adjustment. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 85 (7), 306-310.
5. Dodds, A.G., Ferguson, E., Ng, L., Flannigan, H. & Yates, L. (1994). the concept of adjustment: a structural model. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 88 (6), 479-489.
6. Dodds, A.G. (2007). *A Psychologist Looks at Blindness*. BookSurge: LLC (orders@booksurge.com).
7. Ferguson, E., Dodds, A.G., Craig, D., Flannigan, H. & Yates, L. (1994). The changing face of adjustment to sight loss: A longitudinal evaluation of rehabilitation. *Journal of Social Behaviour & Personality: Perspectives on Disability*, 9 (5), 287-306.
8. Inde, K. (1988). Why low vision rehabilitation should be given higher priorities: the complexity of the problem. *British Journal of Visual Impairment*, 7 (1) 15-17.
9. Pallero, R. Piera, P.F.J., Salabert, M.D. & Seba, U.L. (2002). Adaption Espanola de la Escala de Ajuste de Nottingham. Estudio de fiabilidad. *Integracione*, 40, 7-20.
10. Tuttle, D. (1984). *Self-esteem and Adjusting with Blindness: the process of responding to life's demands*. Springfield, Illinois: Charles C. Thomas.

Autoestima: Un Estudio de Caso sobre la Relación entre la Autoestima y las Habilidades Académicas y de la Vida

Leanne Nagel, Australia
van.der.nagel.leanne.n@edumail.vic.gov.au

La American Foundation for the Blind (*Fundación Americana para Ciegos*) ha incluido a la autodeterminación como una de las nueve áreas del plan de estudios principal ampliado (AFB 2007). La autoestima es un factor que contribuye a la autodeterminación (Morgan et al, 2002). En este artículo, detallaré el crecimiento académico y de la autoestima que ha tenido un estudiante ciego que utiliza Braille, en Victoria, Australia.

Contexto

En Victoria, Australia, se alienta a los estudiantes a aprender a través de la investigación y la experiencia. Los cursos de las escuelas primarias (preparatoria hasta el 6° año) suelen tener entre 21 y 29 estudiantes. Las actividades de alfabetización consisten en dividirse en grupos reducidos y leer en voz alta, debatir sobre libros o redactar textos con finales abiertos. Se realizan presentaciones individuales y grupales. Las clases de matemática incluyen presentaciones por parte de los maestros donde se fomenta el debate y se escriben notas en la pizarra. Luego, los estudiantes completan las hojas de trabajo individualmente o trabajan juntos en las asignaciones. El plan de estudios de la educación secundaria (desde el 7° al 12° año), está a cargo de maestros especiales, y las actividades abarcan, entre otras cosas, presentación por parte del maestro, debates en clase, investigación, respuestas al libro de texto y trabajos en grupo. Se alienta a los estudiantes a aprovechar la inmensa información disponible en Internet utilizando las computadoras de las aulas y los laboratorios informáticos. Los estudiantes aprenden a responsabilizarse por sus pertenencias y su aprendizaje.

En Victoria, Australia, es una expectativa cultural que un niño ciego o con baja visión asista a la escuela regular y cuente con el apoyo de maestros itinerantes especialistas en visión y el respaldo de un equipo y de tiempo auxiliar financiado por el gobierno. Se espera que los estudiantes sin discapacidades adicionales alcancen el mismo nivel educativo que sus compañeros con visión.

Jordan

He tenido el privilegio de visitar y ser maestra de Jordan, un niño ciego que actualmente se encuentra en 7° año, el primer año de escuela secundaria. Comencé a trabajar con él cuando asistía a 5° año. En ese momento, se había cambiado a una enorme escuela primaria del gobierno, de excelente nivel. Jordan estaba rindiendo muy por debajo de su potencial académico. Sus habilidades de redacción, lectura y escritura se encontraban muy por debajo del estándar, pero se interesaba mucho en la tecnología, y podía utilizar el sistema de voz de la computadora para escribir documentos, navegar la Internet y enviar correos electrónicos. Tenía una máquina de Braille electrónica que podía marcar lo que él escribía o guardar archivos para marcar, imprimir o editar utilizando la voz.

La autoestima de Jordan era muy baja. Sabía que sus habilidades de lectura, ortografía y redacción eran muy básicas, y se valía de sus habilidades tecnológicas para ocultar estas falencias de su maestro anterior. Durante los ejercicios de redacción, la máquina electrónica de Braille traqueteaba: mientras más ruido hacía, más ocupado parecía. En lugar de producir documentos largos y fascinantes, Jordan escribía una palabra, presionaba la barra espaciadora y escuchaba la pronunciación. Si la pronunciación no era la correcta, borraba toda la palabra, letra por letra, TRAQUETEABA, TRAQUETEABA, e intentaba nuevamente. ¿Sonaba mal nuevamente? Repetía. Por depender tanto de la tecnología, Jordan no podía producir documentos de una extensión razonable, lograr una redacción fluida ni desarrollar sus ideas. Nunca intentó memorizar la ortografía de las palabras. Por tratar de disimular sus falencias, Jordan estaba bloqueando su aprendizaje. Cuanto más se retrasaba respecto de sus compañeros, más disminuía su autoestima. Por seguridad, para proteger su autoestima de un daño aún mayor, Jordan se había convencido de que la ortografía y la redacción estaban sobrevaloradas y eran innecesarias.

Aumento de la autoestima

Uno de mis objetivos fue que Jordan tuviera más responsabilidad ante su propio aprendizaje: autodeterminación. Era necesario que se imaginara siendo adulto, con un empleo pago, y que pensara en las habilidades que necesitaría para desempeñarse en la vida. Debía entender que estaba engañándose con su redacción y su lectura, y que era capaz de lograr mucho más de lo que estaba produciendo. Era fundamental que Jordan comprendiera que la educación era para su propio beneficio, y una inversión para su futuro. Antes de comprometerse a aprender a leer, deletrear y escribir bien tenía que convencerse de que era capaz de hacerlo. Luego, tenía que aceptar su debilidad y correr el supuesto riesgo de comentárselo a su maestro. Su autoestima estaba en juego.

La honestidad era esencial para Jordan en ese momento de su educación. Le mostré la honestidad, y él aprendió lentamente a ser honesto consigo mismo. Me preguntaba qué pensaba de su trabajo. Yo le respondía que si bien su estándar era inferior al promedio de la clase, pensaba que estaba mejorando. Luego le preguntaba qué pensaba él. También era importante que aprendiera a elegir. Apoyaba a Jordan para que eligiera tanto como fuera posible dentro del contexto escolar y el plan de estudios. "Debemos leer, practicar con pautas y punzones y trabajar en estos diagramas matemáticos. ¿Qué te gustaría hacer primero?" "¿Qué material te gustaría leer? ¿Este libro o un artículo del periódico?" "¿Crees que esta tarea fue útil para mejorar tu velocidad de lectura? ¿Podrías sugerir una forma mejor?" Aunque estas opciones parecían insignificantes, con el tiempo se combinaron para que Jordan sintiera que tenía control sobre ciertos aspectos de su educación.

Yo le daba cuentos muy interesantes y con poco vocabulario para leer en Braille, y él practicaba mucha lectura. Después de ver cuánto tardaba en leer un página, lo alentaba a evaluar su desempeño. "¿Cómo crees que te desempeñaste?" "Califica tu desempeño del 1 al 10". Después de leer juntos, debatir el sentido del texto y leer nuevamente, medíamos cuánto tardaba en leer el mismo fragmento de texto. Yo lo animaba a evaluar su desempeño nuevamente, haciendo énfasis en su mayor velocidad y en su modo más natural de expresión. Tener un registro de cuánto tardaba antes y después de la lectura, servía como evidencia clara de sus logros, lo que ayudaba a que Jordan se convenciera del valor de la práctica.

Cada semana evaluábamos antes y después de la lectura una lista de 20 palabras. Sacábamos las palabras de la lista de ortografía de su clase, y las combinábamos con palabras de sus redacciones. Después de la evaluación previa, analizábamos estrategias para deletrear cada

palabra. ¿Hay palabras cortas dentro de las palabras más largas? ¿Cómo la dirías si la pronunciaras como la escribes? Escuchemos las sílabas. Ésta tiene una contracción Braille final: -sion. Se escribe de la misma forma que estas otras palabras. Léeme la ortografía, luego deletrea la palabra sin leerla. Jordan no sólo aprendía la ortografía de las palabras, sino también las estrategias para aprender a deletrearlas. Los resultados de las evaluaciones posteriores reforzaban aún más su habilidad para aprender a deletrear.

Recuerdo una conversación que tuve con Jordan mientras regresábamos juntos a su aula después de una sesión particular. Me dijo algo así:

Jordan : "Mi tarea de ortografía y mis evaluaciones de ortografía no son para usted ni para la Srta. Jansson, ¿verdad?"

Lea : "No"

Jordan : "Lo hago para mí, ¿verdad?"

Lea : "Sí"

Ésta fue la señal del cambio en la educación de Jordan. Él se había comprometido a mejorar su ortografía, y especialmente a ser responsable de su propia educación.

Al descubrir que era capaz de superarse, estuvo dispuesto a intentar tareas más difíciles. Sus logros reforzaron su autoestima, y pudo sentirse más seguro para enfrentar desafíos educativos mayores.

Tecnología y autoestima

A Jordan le compraron un nuevo equipo tecnológico: un asistente digital personal (PDA) con entrada para teclado Braille, línea de Braille efímero y salida de voz. Este (costoso) dispositivo contiene un procesador de texto que puede usarse con voz o Braille, puede conectarse a Internet para navegar o enviar correos electrónicos, e incluye calculadora científica, cronómetro, calendario, reproductor de medios y grabadora de voz. Es posible recibir y enviar documentos por puerto infrarrojo, USB o correo electrónico, y enviar datos por puerto infrarrojo a la impresora. El gusto tecnológico de Jordan, combinado con el menú simple para ciegos y el panel de ayuda contextual, le permitieron sumergirse en el uso de este dispositivo, descubriendo por sí mismo las diversas funciones de su nueva máquina para escribir Braille.

Ésta era otra oportunidad para fomentar la autoestima de Jordan. Podía convertirse en un experto independiente en el uso de esta tecnología. Lo alenté a que usara el manual él mismo. Primero, yo leía de la copia impresa y él buscaba la misma información en el archivo sobre el manual del PDA. En poco tiempo, ya no necesitó esta ayuda. En lugar de preguntarme cómo hacer algo nuevo, se acercaba y me contaba su último descubrimiento. ¡Era fascinante ver la eficiencia con la que Jordan leía cuando tenía mucho interés! Si el manual no nos ayudaba, llamábamos a soporte técnico usando el altavoz del teléfono de la escuela. Antes de que Jordan marcara, definíamos lo que necesitaba saber y lo que tendría que decir, y yo estaba lista para ayudarlo si fuera necesario. Pronto, pudo llamar a soporte técnico desde su casa para configurar el acceso inalámbrico a su correo electrónico. Enviamos algunos mensajes juntos y luego Jordan comenzó a enviar correos electrónicos solo, controlando conmigo la pertinencia de sus preguntas, su ortografía y gramática. Después empezó a mandar mensajes sin mi ayuda, enviándome una copia (cc) de lo que escribía para mantenerme informada.

Podemos ver otro momento clave en el desarrollo académico y personal de Jordan en este conmovedor correo electrónico. Recordemos al leerlo que Jordan tenía trece años y había desarrollado una fascinación, y en cierto modo una dependencia, con este PDA (el cual había dejado de funcionar). ¡Se encontraba frente a una crisis tecnológica!

Hola Leanne:

Desafortunadamente el [PDA] tiene que ser enviado a Sydney.

¿Deseas enviarlo tú o deseas que mi mamá lo envíe? ¿Cuándo debemos enviarlo?

¿Es necesario que mi mamá firme un formulario si el lunes voy a ver a Alex?

Éste es el correo que me envió [la persona de soporte técnico].

Gracias, Jordan

El correo electrónico incluía la lista de fallas enviada por la persona de soporte técnico, tal como se lo había descrito Jordan anteriormente por teléfono. Aunque el mensaje es breve, muestra a un joven que desea ser responsable por sí mismo y su equipo. Alguien que es consciente de los horarios, de cómo solicitar ayuda y a quién preguntar; alguien que comprende las convenciones del correo electrónico al reenviar información importante y usar el registro correcto. Se comunica claramente, utilizando buena ortografía, incluso en las abreviaturas, una práctica que ha aprendido a través de mensajes enviados a amigos. Ante la crisis tecnológica, Jordan estaba coordinando las tareas de cuatro profesionales y un padre: el maestro itinerante, la persona de soporte técnico, la persona de reparaciones extranjera, la persona de reparaciones local y su mamá. La referencia a Alex era sobre una visita que estábamos planificando para que Jordan pudiera dar apoyo tecnológico a un estudiante de otra escuela. El proceso de responsabilizarse por la reparación de su equipo contribuyó al desarrollo de la autoestima de Jordan. Fue capaz de manejar con éxito una situación difícil. Mi rol como maestra era permitir que tomara el control, ofreciéndole una red de seguridad en caso de que algo fallara. Jordan estaba camino a convertirse en un experto tecnológico.

Apenas un año después de haber escrito aquel correo electrónico, Jordan me envió otro mensaje, que aparece debajo. En este correo electrónico, es evidente el progreso en su expresión, ortografía y comunicación profesional. La confianza con que escribe y la complejidad de su pedido demuestran un crecimiento en su autoestima y sus habilidades. Ha solicitado ayuda técnica para conectar su PDA a la red escolar, y escribe respondiendo a la pregunta sobre cuál sería el propósito de hacerlo.

Bueno, la principal razón es poder abrir y modificar archivos en la red. También para poder entregar mis trabajos a los maestros fácilmente, aunque puedo utilizar el correo electrónico. Si bien Internet es lo que más me gustaría que esté funcionando, es probablemente lo más difícil de configurar. Me gustaría poder acceder a Internet desde mi [PDA] para perder menos tiempo tratando de hacer que las computadoras reconozcan mi lector de pantalla o mi dispositivo usb, además de muchos otros problemas que estoy teniendo. Si pudiera hacer toda mi investigación con el [PDA], tendría mucho más tiempo para dedicarle a mis tareas y entregarlas puntualmente.

Muchas gracias por su mensaje, y gracias por toda su ayuda.

Jordan

Conclusión

La autoestima es un aspecto de muchos programas educativos individuales. Se sabe que la autoestima contribuye a los logros educativos y personales (Reasoner, 2004). Las lecciones sobre

autoestima se pueden presentar aisladamente. Se enseña a los estudiantes algo de teoría y algunas estrategias que pueden emplear, pero esto tal vez no ayude a desarrollar la autoestima. La autoestima es un aspecto del plan de estudios que forma parte de todas nuestras interacciones con los estudiantes.

Ayudar y alentar a Jordan a responsabilizarse por su propio aprendizaje y su tecnología contribuyó al desarrollo de su autoestima. Con el aumento de su autoestima, Jordan pudo participar en áreas del plan de estudio que parecían inalcanzables.

No se trata de lo que se enseña, sino de cómo se lo enseña. Se debe tratar al estudiante con dignidad. Se debe hacer una evaluación justa y honesta de su trabajo. Decir al estudiante: "¡Bien hecho!" ante un esfuerzo deficiente no mejorará su autoestima. La autoestima se logra cuando un estudiante se establece un objetivo difícil, trabaja arduamente para lograrlo y luego lo alcanza. Se está tratando el aspecto de la autodeterminación del nuevo plan de estudios principal ampliado (Wood & Test, 2001). Se alienta al estudiante a planificar y evaluar sus propias experiencias de aprendizaje. El estudiante participa activamente y con responsabilidad en su propia vida (Morgan, Bixler, McNamara, 2002). El rol del maestro es apoyarlo en este proceso.

Referencias

1. AFB (2007). *The Expanded Core Curriculum for Blind and VI Children and Youths*. American Foundation for the Blind. www.afb.org/ection.asp?SectionID=44&TopicID=189&SubTopicID=4&DocumentID=2117
2. Morgan, S., Bixler, E., McNamara, J. (2002). *Self-Determination for Children and Young Adults Who Are Deaf-Blind*. The National Technical Assistance Consortium for Children and Young Adults Who Are Deaf-Blind. www.tr.wou.edu/NTAC/documents/spotlight/self-determ.htm
3. Reasoner, R. (2004). *Review of Self-Esteem Research*. National Association for Self-Esteem www.self-esteem-nase.org/research.shtml
4. Wood, D., Test, W. (2001). *Final Performance Report*. Self-Determination Synthesis Project, University of North Carolina at Charlotte. www.uncc.edu/sdsp/home.asp

Los Efectos de la Discapacidad Visual sobre la Autoestima

Dean W. Tuttle, Ph.D., y Naomi R. Tuttle, Estados Unidos
dntuttle.1@juno.com

La experiencia de tener discapacidad visual o ser ciego se puede encontrar en todos los países del mundo. Ocurre sin distinción de condición étnica, social, económica ni sexual. Cuando sucede, deja una marca indeleble en el individuo, y en sus familiares y amigos.

Adaptarse a las demandas de la vida diaria con una discapacidad visual es un fenómeno tanto físico como psicosocial. El aspecto médico proporciona datos respecto de la etiología, el diagnóstico, el tratamiento y el pronóstico. Sin embargo, es más importante que la experiencia de vivir con una discapacidad visual grave se describa en términos de la interacción de tres elementos: las necesidades y los deseos de una persona con poca visión o ceguera, el entorno físico y social de esa persona, y el concepto de ceguera en la cultura a la que pertenece la persona.

Los autores de este artículo escribieron un libro de texto titulado *Self-Esteem and Adjusting with Blindness (Autoestima y Adaptación a la Ceguera, 3^{ra} edición, Charles C. Thomas, 2004)*, el cual ha sido incluido como lectura obligatoria en varios programas universitarios de capacitación de personal para el trabajo con personas ciegas o con discapacidad visual. El libro analiza la ceguera dentro del contexto de dos elementos teóricos que se superponen: el desarrollo de la autoestima y el proceso de adaptación al trauma social y/o físico. Los autores tratan en profundidad las experiencias personales y las implicancias psicosociales de la ceguera, respaldando su trabajo con citas biográficas y autobiográficas de más de 100 mujeres y hombres ciegos que viven en Estados Unidos y en otros tres países de habla inglesa.

El título "*Autoestima y Adaptación a la Ceguera*" puede ser confuso por un par de razones. Primero, parece implicar que las personas con discapacidad visual tienen problemas de autoestima, lo cual no siempre es el caso. Segundo, parece asumir que todas las personas ciegas atraviesan necesariamente un difícil período de adaptación, lo cual también es falso. En este texto, los autores investigan la relación entre la autoestima de una persona y el proceso de adaptación a las demandas de la vida con la característica personal de la ceguera. Uno no se adapta a la ceguera como si ésta fuera una circunstancia externa, tal como un trabajo nuevo o un nuevo hogar. Una discapacidad visual es sólo uno de los muchos atributos que hacen a la totalidad de la persona, y es la totalidad de esa persona la que entra en juego para cumplir con las exigencias de la vida.

Tal vez sería útil analizar la relación entre dos ideas similares: autopercepción y autoestima. La autopercepción es la imagen que uno adquiere sobre sí mismo, e incluye un componente cognitivo y otro afectivo. Lo cognitivo hace referencia a elementos reales: altura, peso, estado civil, tipo de empleo, etc. La autoestima es la parte afectiva que revela cómo se siente la persona ante los hechos del componente cognitivo, es decir, si los acepta o rechaza, y la medida en que se siente competente, capaz y valioso como persona.

Poco después de la primera edición, en 1984, la Hadley School for the Blind (*Escuela Hadley para Ciegos, www.hadley.edu*) solicitó a los autores que desarrollaran un curso basado en su libro. Hadley es la escuela a distancia para ciegos y personas con discapacidad visual más grande

del mundo, con aproximadamente 10.000 estudiantes inscritos anualmente, provenientes de más de 100 países. Se ofrecen cursos a personas ciegas, a sus familiares y a profesionales de la ceguera. Aunque los más de 100 cursos de educación a distancia se ofrecen a estudiantes de todo el mundo, son cursos sólo en inglés. En este curso en particular, los autores fueron advertidos sobre la posible relevancia de su trabajo para personas de otros países. También debieron ser cuidadosos sobre no generalizar las experiencias de personas ciegas en Estados Unidos y Canadá con las de personas de otros países.

Inicialmente, los escritores pensaron que habría marcadas diferencias entre los estudiantes de los Estados Unidos y Canadá y los de otras partes del mundo con respecto a sus sentimientos sobre la ceguera, la interacción con quienes los rodeaban y la perspectiva general de sus vidas. Sin embargo, esto no fue del todo cierto. Los comentarios de los estudiantes de los Estados Unidos fueron llamativamente similares a los de los estudiantes de otros países.

Descripción de los estudiantes internacionales:

Durante los últimos 20 años, 73 estudiantes de países que no fueron Estados Unidos ni Canadá han realizado el curso "*Autoestima y Adaptación a la Ceguera*". Representan una gran variedad de edades, niveles educativos, contextos socioeconómicos y discapacidades visuales. Alrededor de la mitad eran de Asia, un 21% de Europa, el 15% de África, un 5% de Australia y otro 5% de América Central y del Sur. Aproximadamente la mitad tenía discapacidad visual, y el 34% eran profesionales que trabajaban en esa área. El resto eran familiares. Muchos mostraron una visión equilibrada de los desafíos y también de las formas de alcanzar esos desafíos.

"La ceguera impone limitaciones, pero nos hace descubrir diversos potenciales y capacidades." (América del Sur)

"Perdí mi visión, pero todavía tengo fuerza, inteligencia y entusiasmo." (Asia)

Respuestas a las preguntas del curso:

Los estudiantes debían responder diez conjuntos de preguntas de las cuatro secciones relacionadas con la teoría del texto. Si bien los sentimientos y experiencias variaban en gran medida entre los estudiantes, hubo varios puntos en común en sus comentarios. Las respuestas fueron parafraseadas para preservar la privacidad y el anonimato de los estudiantes.

Resumen de contenido 1

La primera sección ofrece una idea general sobre la ceguera y los antecedentes fundamentales para próximos debates. Las percepciones equivocadas de la ceguera y la extrema variabilidad de la naturaleza de la pérdida de la visión entre personas con discapacidad visual son fuentes de confusión. Las personas ciegas representan una minoría en cualquier comunidad, lo que genera un sentimiento de singularidad y diferencia que causa problemas de autoestima.

Los efectos directos de la pérdida de la visión son tratados en relación con el impacto práctico que tienen en las actividades diarias, en áreas como manejo personal y del hogar, viajes, lectura y escritura, vocación y recreación. Las tendencias psicológicas de las personas ciegas y con discapacidad visual se explican en términos de inmadurez y egocentrismo, aislamiento y soledad, pasividad y dependencia, y acceso limitado a los buenos ejemplos. Las actitudes estereotípicas negativas, tanto de las personas ciegas como de las que tienen visión regular, afectan la autoestima.

Respuestas de estudiantes internacionales 1

Pregunta: Los estudiantes debían responder preguntas acerca de la pérdida de la visión y de las implicaciones y actitudes negativas que enfrentaban en la sociedad. Los profesionales y familiares enumeraron respuestas que ellos observaban. Personas de diferentes países, que representaban a todos los continentes, tenían una imagen positiva de ellos mismos, sus pacientes o familiares. Lo expresaron a través de adjetivos como:

alegre, energético, capaz, optimista, trabajador, exitoso, afortunado, talentoso, seguro, pensador independiente

Otros se consideraban o eran considerados como:

inseguros, avergonzados, frustrados, dependientes, solitarios, necesitados, discriminados, una carga, enojados

Al describir el efecto de la ceguera en los familiares, hubo marcadas coincidencias entre los países, a pesar de la singularidad de cada persona.

“La familia se sentía consternada y culpable, pero ahora me acepta.” (Asia)

“Al principio la familia estaba deshecha, pero luego se unió para apoyarme, con un enfoque equilibrado para que mi ceguera no fuera el centro de la vida familiar.” (Australia)

“Mi madre se sentía avergonzada por tener un hijo ciego, y me escondió en casa hasta que cumplí 13 años.” (Europa)

“Mi madre se culpaba por mi ceguera.” (África)

Pregunta: ¿Cuál de las cinco implicaciones comentadas (manejo personal y del hogar, viajes, lectura y escritura, vocación y recreación) le representa un mayor esfuerzo y por qué?

Una abrumadora mayoría de las personas extranjeras mencionó al empleo como el factor más desafiante. Algunos tenían empleos importantes como maestros, trabajadores sociales, profesionales de rehabilitación o administradores, principalmente en el área de la educación y rehabilitación de personas ciegas. Otros mencionaron estar empleados como operadores telefónicos, programadores de radio o maestros de inglés. Para algunos, el único empleo posible era en el área de los masajes o la acupuntura, *“algo que nunca quise hacer”* (Asia). En un país de América del Sur, el 99% de las personas ciegas estaban desempleadas. Muchos mencionaron que debían hacer más cosas *“para demostrarle al empleador que era competente”* (América del Sur y Asia).

También se mencionaron dificultades para viajar, debido a la falta de capacidades de orientación y movilidad, al miedo a viajar solos y a la irregularidad de los terrenos. Una estudiante asiática aprendió a utilizar el bastón por Internet (su única fuente de información) para poder enseñarle a su madre que vive en un área rural. Por otro lado, los estudiantes estadounidenses indicaron mayoritariamente que los viajes es el área de mayor dificultad, con el empleo en segundo lugar.

Pregunta: ¿Cree que las personas con discapacidades visuales son muy diferentes de las personas con visión regular, o que son bastantes parecidas?

Si bien todos expresaron que las personas con discapacidad visual utilizan diferentes técnicas y dispositivos, *“todas las personas luchan, y todas necesitan ayuda”* (Asia). *“Las personas con visión regular hacen que los ciegos sientan que son diferentes, pero todos somos iguales ante los ojos de Dios”* (Asia). *“Todos tienen sentimientos negativos hacia los demás”* (África).

Pregunta: Teniendo en cuenta las tendencias sociales mencionadas (inmadurez y egocentrismo, aislamiento y soledad, pasividad y dependencia), ¿contra cuál lucha más? ¿qué hace al respecto?

La mayoría, tanto en Estados Unidos como en el exterior, mencionó sentirse aislado y solo, sentirse *“aislado entre la multitud”* (Australia) y *“jugar solo en el campo de juego”* (Asia). *“No puedo separarme de mi diario personal”* (Asia). Algunos se sentían dependientes de los padres y otros familiares.

Pregunta: Explique de qué manera pueden afectarlo las actitudes predominantemente negativas y desvalorizantes hacia la ceguera que encontramos en la sociedad.

“A veces es difícil creer que soy una persona valiosa.” (Australia)

“Las personas con discapacidad somos hijos de un Dios inferior.” (Europa)

“Las personas ciegas son consideradas insignificantes, dignas de lástima y de ser evitadas porque pueden ser brujos.” (África)

“Son como las celebridades de la minoría.” (Europa)

“Hay una tendencia a adoptar el papel que se espera que represente.” (Asia)

Resumen de contenido 2

La segunda sección del curso explora el modelo teórico común a todas las personas para el desarrollo de la autoestima, y analiza el impacto de la ceguera sobre este modelo. No existe una psicología especial de la ceguera, ni una personalidad única entre las personas ciegas. Los principios psicológicos actuales son adecuados para explicar el comportamiento de las personas ciegas o las actitudes con que se las trata. El proceso de desarrollo de la autoestima es el mismo para todas las personas, ya sean ciegas o con visión regular. La autoestima se define sobre la base de las reflexiones de los demás, la determinación de la competencia, y el manejo exitoso de los conflictos y las discrepancias. Los niños y adolescentes (y algunos adultos) más jóvenes, inmaduros y dependientes precisan de la aprobación de los demás para desarrollar una autoestima propia. Las personas mayores, más maduras y más independientes tienden a confiar cada vez más en sus propios juicios de competencia y valor.

Respuestas de estudiantes internacionales 2:

Los estudiantes debían responder preguntas acerca de las relaciones, los estándares sociales o personales de comparación, las reacciones ante opiniones sobre fracasos y las maneras de resolver un conflicto o una discrepancia.

Pregunta: Describa distintos tipos de relaciones (impersonales, estereotípicas, excepcionales, desde la compasión, desde la capacidad, de respeto, de amistad) y explique de qué manera pueden afectar la forma en que se sienten las personas con discapacidad visual. Si bien son similares a las opiniones en todo el mundo, ciertas personas de algunos países tenían conceptos estereotípicos más extremos.

“Los pecados de sus padres o sus propios pecados en una vida pasada son la causa de la ceguera.” (Asia)

“Mi familia pensaba que yo era capaz y apoyaba mis esfuerzos.” (Europa)

“El coordinador de la agencia tenía ceguera congénita y fue un excelente ejemplo.” (Asia)

“Aquellos que me conocen me tratan como un amigo, la mayoría de quienes no me conocen me trata de forma condescendiente y con lástima.” (América del Sur)

Resumen de contenido 3:

La sección tres trata sobre el dinámico, continuo y permanente proceso de adaptación. Las primeras cuatro etapas son una reacción al trauma, ya sea físico o social, que da comienzo al proceso de adaptación. El proceso de adaptación puede avanzar hacia las etapas de conmoción y negación, pena y alejamiento, y condescendencia y depresión. Las tres últimas etapas hacen al proceso de recuperación, e incluyen reevaluación y reafirmación, lucha y movilización, y confianza personal y autoestima. El proceso de adaptación a las exigencias de la vida a partir de la ceguera es igual al proceso de adaptación a cualquier trauma importante, como el divorcio, la pérdida del empleo, el comienzo de la ceguera, la percepción inicial de ser diferente, o los traumas sociales y físicos posteriores causados por la ceguera. El proceso de adaptación implica tres aspectos que deben equilibrarse y organizarse cuidadosamente: el conocimiento de los hechos concernientes (cognitivo), los comportamientos concernientes (acción) y los sentimientos involucrados (afectivo). Los factores que influyen sobre el proceso de adaptación son tanto internos (edad, actitudes, personalidad, etc.) como externos (familia, medicina, servicios, etc.).

Respuestas de estudiantes internacionales 3:

Pregunta: Las etapas uno a cuatro describen las respuestas iniciales ante los traumas de la ceguera. ¿Cuáles fueron sus pensamientos y sentimientos mientras atravesaba estas etapas?

atemorizado, diferente, deprimido, desamparado y abrumado

Pregunta: La etapa cinco, reevaluación y reafirmación, trata algunos de los cambios en las actitudes y los valores de las personas. La reafirmación de uno mismo como persona valiosa pareció darles libertad a los estudiantes para embarcarse en un viaje hacia la confianza personal y la autoestima.

“Si quiero complicarme la vida a causa de la ceguera, tengo el derecho de hacerlo, pero sería desperdiciar energía.” (Australia)

“Tengo muchos objetivos: tener mi propio hogar, una mayor independencia, una buena educación, mayores habilidades informáticas, ser un buen padre y un buen marido.” (América del Sur)

“Mi objetivo es contribuir a la sociedad.” (Asia)

Pregunta: ¿Qué factores internos o externos ya enumerados son los más influyentes en este momento de su vida?

“Mi madre me enseñó Braille y me impulsó a ser independiente.” (Asia)

“Adquirí confianza y formación vocacional en la escuela para ciegos.” (África)

“La tecnología, especialmente el uso de la computadora e Internet, derribó muchas barreras.” (Asia)

“En los sectores rurales no se ofrece educación a las personas ciegas, lo que causó dolor y caos en mi familia.” (Asia)

Resumen de contenido 4:

La última sección está dirigida principalmente a miembros de equipos de apoyo de personas ciegas, y ofrece sugerencias para fomentar una autoestima saludable que aumente las posibilidades de que la persona pueda afrontar las exigencias diarias para vivir de manera gratificante a nivel personal. Se incluyen recursos posibles, actividades para estimular el crecimiento afectivo y pautas para profesionales que trabajan con personas ciegas.

Respuestas de estudiantes internacionales 4:

Pregunta: Resuma su perspectiva de la vida en general.

“La ceguera es un desafío, pero hay maneras de afrontarlo.” (Europa)

“Toma la vida en tus manos, en lugar de que ella te tome sin ningún esfuerzo.” (Asia)

“La vista es apenas una herramienta, no determina las capacidades ni el talento de las personas.” (Asia)

“Vivir es participar de la misión que Dios me encargó.” (África)

Resumen

La forma en que se trata a las personas ciegas y con discapacidad visual suele ser negativa y limitante, lo que reduce la autoestima. La falta de recursos y oportunidades en las áreas de educación, rehabilitación y empleo representa una amenaza para la autoestima de las personas. Por otra parte, una red sólida y de gran apoyo por parte de familiares, amigos y profesionales ayudará a tener una autoestima más saludable. Desarrollar capacidades especializadas y técnicas de adaptación, y poder hacer uso de ellas contribuirá hacia una autoestima superior y una mayor sensación de confianza y autovaloración. A pesar de algunas diferencias, nos sorprendió descubrir que la experiencia de la ceguera y su impacto en la autoestima guarda más similitudes que diferencias entre los distintos países del mundo.

Autoestima: Qué es y Cómo Fomentarla

Karen E. Wolfe, PhD, Estados Unidos
wolffe@afb.net

Autoidentidad, autopercepción y autoestima

Al nacer, los niños no comprenden que son seres diferentes. El desarrollo de la autoidentidad, o de un conjunto de creencias sobre uno mismo, es una de las principales tareas de los niños, desde la infancia hasta la adultez. Una precaria sensación de autoconciencia emerge inicialmente entre los doce meses y los dos años (Feldman, 2001). Es también a esta edad que los niños demuestran capacidades de empatía iniciales, lo que refleja una creciente percepción social.

La autoidentidad o autopercepción, y la calidad de las interacciones sociales están estrechamente relacionadas con la infancia, la niñez temprana y media, y la adolescencia. Desarrollar autonomía e iniciativa desde pequeños ayuda a los niños a sentirse seguros, independientes y competentes. Seguridad y competencia: dos rasgos importantes en niños que inician las interacciones sociales y que son populares entre sus compañeros del preescolar. De manera similar, los adolescentes más aceptados y que tienen amigos íntimos suelen tener una alta autoestima (Papalia & Olds, 1992). Estos adolescentes participan más de las actividades extracurriculares y tienen más amigos íntimos que los compañeros menos populares (Franzoi et al, 1994).

La autopercepción de una persona por lo general no incluye juicios de valor; simplemente es una descripción de la percepción respecto de uno mismo o de las capacidades. Por ejemplo, dos niñas pueden verse altas y por ende tener una misma autopercepción. El grado de satisfacción con su altura, sus sentimientos respecto de esta característica, implican un juicio de valor que refleja su nivel de autoestima. Por ejemplo, una niña puede sentir que es demasiado alta y considerarse escuálida, torpe o desgarbada, mientras que la otra puede creer que es alta de manera atractiva, y considerarse elegante, esbelta o sofisticada, como una modelo.

La autoestima se define según el grado de percepción favorable de nuestras capacidades o características, comparadas con las de otras personas en función de opiniones y juicios internos y externos. Es decir, la opinión de los demás sobre nuestras proezas o méritos, y la autoevaluación de nuestras capacidades determinan el nivel de autoestima de una persona. La autoestima de la mayoría de los niños pequeños (hasta los 7 años de edad aproximadamente) se construye sobre la base de una perspectiva global no diferenciada, generalmente según estas dos dimensiones: competencia y aceptación social. Los niños de esta edad tienden a creer que estas dos dimensiones son independientes y no están relacionadas. Esto significa que los niños pequeños sienten por un lado que son relativamente competentes o incompetentes, y por el otro, que son aceptados a nivel social o no. De los 7 a los 10 años de edad aproximadamente, los estudiantes descubren que pueden tener fortalezas y debilidades en muchas áreas; su autopercepción y autoestima comienzan a diferenciarse (Feldman, 2001; Lefrancois, 1995). Con el tiempo, los adolescentes utilizan las diversas percepciones de ellos mismos como relativamente competentes, importantes y exitosos para crear una percepción general de su valor como personas. Los psicólogos del desarrollo suelen referirse a este proceso como una autoevaluación *global*, que en los niños con desarrollo regular continúa hasta principios de la adultez. La apreciación general del valor personal define nuestra autoestima (Bee, 1997).

La autoestima de un niño depende primero de una evaluación interna de las discrepancias entre lo que el niño quisiera ser y lo que considera que es. Este proceso de evaluación interna no es igual para todos los niños, depende del valor que el niño y la cultura donde vive le otorguen a determinadas capacidades. Por ejemplo, algunos niños y las sociedades donde viven valoran las aptitudes estéticas (actuación, canto o baile), mientras que otros valoran las atléticas (jugar al fútbol, correr o nadar). Cuando hay una leve discrepancia entre lo que el niño desea y lo que puede lograr, la autoestima del niño suele ser alta. De la misma manera, si la discrepancia es enorme (hay una gran diferencia entre lo que el niño desea poder hacer y lo que *puede* hacer), la autoestima del niño será baja (Harter, 2001). Los niños mayores de 7 años generalmente se autoevalúan en las siguientes cinco áreas: competencia académica, competencia atlética, aceptación social, comportamiento y apariencia física. Con el tiempo, el énfasis en el valor de estas áreas cambia levemente.

Otro factor fundamental en la autoestima de un niño es el nivel general de apoyo que el niño percibe de personas importantes, especialmente sus padres y compañeros. Si los niños sienten que les agradan a las personas importantes de sus vidas, y que son aceptados, su niveles de autoestima serán más altos. Harter (2001) concluyó que los maestros y amigos íntimos también son fuentes de apoyo, pero en menor grado que los padres y compañeros.

Estos dos componentes de la autoestima, el apoyo general de otras personas y una leve discrepancia entre la forma en que la persona se ve a sí misma y la forma en que desearía ser, evolucionan desde el nacimiento y son influenciados por muchos factores. Esos factores pueden incluir: el vínculo creado con las personas que participaron de la crianza, el estilo de crianza vivido, el tipo de elogios o críticas que uno recibe, el grado de iniciativa que se nos permite desarrollar, el logro de competencia social, y el desarrollo de un sentido de diligencia y habilidades personales. Todo lo vivido en el hogar, la escuela y la comunidad puede fortalecer o debilitar la autoestima de un niño.

Este artículo explora la manera en que la autoestima puede verse afectada de manera positiva o negativa por la interacción con otras personas. También se analiza el impacto de la pérdida de la visión o la ceguera en el desarrollo de las capacidades personales y las percepciones de los demás, y se describe cómo ayudar a los jóvenes a evitar las trampas de una autovaloración exagerada o insuficiente, ya que ambas pueden generar una baja autoestima. La mayoría de los autores e investigadores que escriben sobre la autoestima debaten en función de dos componentes clave: el sentimiento de ser queridos y aceptados por los demás, y una sensación de competencia y dominio para realizar tareas y resolver problemas de manera independiente. Por ello, nos compete a quienes educamos y nos preocupamos por los niños y adolescentes con discapacidad visual fomentar sentimientos de amor y aceptación, y ayudarlos a desarrollar competencias para realizar tareas y resolver problemas de manera independiente.

Estrategias para desarrollar una autoestima positiva

Los maestros, familiares y demás personas importantes pueden ayudar a crear una autoestima positiva motivando a los niños ciegos o con baja visión a desarrollar habilidades sociales y de la vida. Podemos enseñarles técnicas alternativas como el uso del sistema Braille o de ayudas ópticas para leer y escribir; o mostrarles cómo usar la tecnología asistiva, el bastón largo y otras opciones de orientación y movilidad que les permitan integrarse fácilmente en sus entornos académicos y sociales. Los niños y adolescentes necesitan sentirse elogiados cuando apliquen en sus actividades diarias las habilidades aprendidas; y es necesario alentarlos a usar estas

habilidades con personas de su entorno que necesiten también aprenderlas y utilizarlas con ellos. Por ejemplo, cuando los padres y demás familiares aprenden Braille, pueden enviar y recibir notas (notas de agradecimiento, tarjetas de cumpleaños y festividades, recordatorios de tareas del hogar o responsabilidades, etc.) utilizando el medio de lectura y escritura preferido por los niños; esto genera un mensaje importante para los niños: la habilidad de la lectura y la escritura en Braille es apreciada y valorada por otras personas. Si los padres, hermanos, amigos y demás personas del entorno de los jóvenes, los motivan para que utilicen sus bastones en forma independiente, o sus telescopios para leer carteles o menús, en vez de caminar siempre con ellos funcionando como guías con visión, o leyéndoles las cosas, el mensaje que se generará será de confianza en sus capacidades y de aceptación de sus diferencias, en lugar de inseguridad, vergüenza, dependencia u otro mensaje negativo.

Una manera en que los niños con visión pueden diferenciar sus fortalezas de sus debilidades es mediante la observación de los demás: la manera en que otros valoran su desempeño y comportamiento de manera favorable o desfavorable. Los maestros pueden ayudar a los estudiantes con discapacidad visual a “ver” el trabajo de otros niños. Por lo general, los estudiantes con visión suelen mirar el trabajo de otros para ver las calificaciones, saber lo que el maestro marcó en sus cuadernos, cómo respondieron los demás a las preguntas escritas, la extensión de sus respuestas, el formato del trabajo, si utilizaron imágenes o gráficos en sus informes, etc. A los estudiantes que no pueden leer material impreso o con baja visión que no pueden ver a la distancia, les resulta dificultoso e incluso imposible realizar sin ayuda este tipo de análisis del trabajo de otros. Los maestros de estudiantes con discapacidad visual pueden solicitarles a los maestros de educación general que seleccionen trabajos representativos (ejemplos buenos, mediocres y malos) para compartir con los estudiantes que no pueden ver. Los maestros se llevarán los trabajos, quitarán cualquier información personal (nombres de los estudiantes o números de identificación), y traducirán el material al sistema Braille, o se lo ofrecerán a los estudiantes con baja visión para que puedan examinar los trabajos de otros y compararlos con el propio.

Personas importantes para los jóvenes que no ven bien pueden ayudarlos a comprender cómo se comparan con otras personas, y lo que los demás ven que sucede en el hogar, la escuela y la comunidad. Los estudiantes necesitan conocer cuál es su apariencia en comparación con los demás: altura, peso, color de cabello, color de ojos, color de piel, etc. Necesitan saber cómo se visten los otros y qué accesorios usan (relojes, alhajas, bufandas, abrigos, sombreros, etc.). Necesitan saber que algunas personas utilizan uniformes que los identifican como estudiantes de determinadas escuelas, jugadores de equipos deportivos o trabajadores con tareas específicas, como bomberos, policías o enfermeros. También necesitan saber que la ropa, el peinado y otros accesorios de vestimenta permiten identificar los valores, la edad, el sexo y a veces el grupo religioso o laico de las diferentes personas. Necesitan saber quiénes utilizan maquillaje y quiénes tienen vello facial. Mientras los estudiantes con visión regular obtienen esta información de manera visual, los estudiantes ciegos o con baja visión dependen de la familia, los amigos, los maestros y otras personas que les comenten esta información o los acerquen lo suficiente para que puedan ver o tocar. Generalmente, dependen de lo que los otros les dicen, particularmente si no pueden tocar el “objeto” o a la persona en cuestión.

Una de las cosas más importantes que pueden hacer los adultos que tratan con niños y jóvenes con discapacidad visual es acercarle una opinión realista de su desempeño y de la manera en que sus esfuerzos se comparan con los de otras personas de su edad. Cuando los adultos analizan el trabajo en clase de los estudiantes, sus tareas, su desempeño deportivo o artístico, la

participación en eventos de la comunidad, etc. necesitan puntualizar lo que les gustó del desempeño del joven, y no hablar en términos generales. Por ejemplo, “Valoro que hayas terminado tu informe un día antes y que el formato fuera idéntico al que se indicó en las instrucciones”. O, “Me siento decepcionado porque entregaste tu trabajo un día tarde y no solicitaste una extensión. Bajaré tu calificación, tal como lo especificué en las instrucciones”. Otro ejemplo: “Tu desempeño de hoy en la piscina fue excepcional. Marcaste el mejor tiempo en estilo espalda, pero estuviste bastante por detrás de otros nadadores en estilo pecho”. Desafortunadamente, hay momentos en que los niños y jóvenes con discapacidad visual reciben mensajes confusos sobre sus esfuerzos. Pueden sentirse elogiados y recompensados por un esfuerzo que no es particularmente digno de destacar, simplemente porque las expectativas para con ellos eran inferiores. También pueden ser eximidos de hacer una tarea o participar de una actividad porque no se cree que sean capaces de hacerlo sin poder ver.

Hay muchas historias anecdóticas relatadas por adultos ciegos y con baja visión de momentos en que fueron subestimados por familiares, maestros y otras personas con visión regular. El riesgo más grande de subestimar a los jóvenes es que podrían considerarse incapaces de realizar las actividades que les permitirán vivir de manera independiente, establecer relaciones importantes y encontrar empleos cuando sean adultos. Es mucho mejor confiar en que podrán hacer las cosas por sí mismos y por los demás. Si un niño no puede realizar toda una actividad o tarea, el adulto puede intervenir y ayudarlo, mostrándole cómo realizar la tarea que el niño elude y lo frustra. En esta instancia, el adulto sólo debe realizar aquello que el niño no pueda hacer, y dejarlo que termine lo que sí puede realizar.

Los adultos necesitan darle al niño tiempo para realizar las tareas; es decir, no esperar que trabajen con la misma velocidad o destreza que los adultos o niños más grandes. Se debe ser paciente con ellos durante el proceso de aprendizaje para que puedan dominar tareas complejas. Particularmente en las etapas iniciales del aprendizaje, los niños con discapacidad visual pueden necesitar un poco más de tiempo que sus compañeros con visión regular. Si los adultos se apresuran por “rescatar” al niño, nunca sabremos si el niño realmente no puede hacer la tarea o si sólo aprendió que los adultos impacientes saldrán en su ayuda. De esta manera, creará que los demás son más rápidos y habilidosos.

Llevar un registro del progreso hacia el logro de los objetivos puede ayudar a los jóvenes a ver su evolución con el tiempo. Por ejemplo, en un calendario de pared en Braille o en macrotipo se puede marcar el progreso hacia los objetivos, como aumentar la velocidad de lectura, entregar las tareas a tiempo o correr mayores distancias, marcando los puntajes o los esfuerzos exitosos con estrellas adhesivas u otros marcadores táctiles. Si el estudiante puede ver, podemos marcar el calendario con un marcador de tinta oscura. Pueden crearse gráficos o cuadros táctiles con hilos o cordones encerados, y otros marcadores con relieve. El calendario o cuadro puede colocarse en el hogar o el aula para mostrar el progreso tanto al estudiante como a las personas que se ocupan de él.

El mensaje principal para los proveedores de servicios y las familias es que los jóvenes con discapacidad visual necesitan las opiniones de las personas de su entorno con visión regular. Esto los ayudará a conocer el valor que tienen sus atributos y capacidades, y cómo su desempeño y apariencia se comparan con los de otras personas de su grupo de pares. Necesitan saber que si bien son amados y valorados como seres únicos, su comportamiento y sus vínculos sociales deben cumplir con las normas de una sociedad más grande. Hay personas que subestimarán y otras que sobreestimarán sus capacidades y habilidades, pero a fin de cuentas serán evaluados

por su rendimiento (las habilidades demostrables) en relación con el lugar que ocupan en la comunidad. Es por eso que deben aprender a comportarse según las buenas costumbres sociales y las expectativas establecidas para todos.

Resumen

La autoestima evoluciona durante el transcurso de la vida, comenzando en la infancia, cuando se supone que los niños son amados y protegidos en entornos seguros. La autoestima crecerá si los jóvenes son motivados a explorar su entorno, reciben críticas realistas y constructivas, tienen la posibilidad de tomar decisiones, y son guiados constantemente por personas que claramente definen y respetan las reglas del buen comportamiento. El fortalecimiento de relaciones sociales recíprocas fuera de la familia durante la niñez media, y el desarrollo continuo de las habilidades y capacidades demostrables fortalecen los sentimientos de autovaloración del niño. Es típico que los adolescentes en pleno desarrollo definan sus autoidentidades en función de sus respuestas a las experiencias positivas y negativas que enfrentan (Lewis & Wolffe, 2006).

Las actividades que promueven el desarrollo de habilidades y las oportunidades de aplicar lo aprendido, junto con opiniones realistas y constructivas, permiten que los niños y adolescentes con discapacidad visual construyan una autoestima saludable y positiva.

Referencias

1. Bee, H. (1997). *The developing child* (8.ª edición). New York: Addison-Wesley.
2. Feldman, R. S. (2001). *Child development* (2.ª edición). Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall.
3. Franzoi, S. L., Davis, M. H., & Vasquez-Suson, K. A. (1994). Two social worlds: Social correlates and stability of adolescent status groups. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 462-473.
4. Harter, S. (2001). *Construction of the self: A developmental perspective*. New York: Guilford.
5. Lefrancois, G. R. (1995). *Of children: An introduction to child development* (8.ª edición). Belmont, CA: Wadsworth Publishing Company.
6. Lewis, S. & Wolffe, K. (2006). Promoting and nurturing high self-esteem. In S. Z. Sacks & K. E. Wolffe (Eds.). *Teaching social skills to students with visual impairments: From theory to practice* (pág. 122-162). New York: AFB Press.
7. Papalia, D. E., & Olds, S. W. (1992). *Human development* (5.ª edición). New York: McGraw-Hill.

De la Adversidad a la Autoestima: Una Vida Independiente

Willian Rodríguez Polo

Perú

ritodosol@hotmail.com

Algunos profesionales afirman que la autoestima es una forma de autovaloración, compuesta por ingredientes de la autoevaluación que contribuyen a la dinámica de actitudes y estándares de vida evidentes en las interacciones personales. Otros opinan que es la suma de las opiniones que una persona tiene de sí misma; es decir, lo que una persona piensa de sí misma, dentro del contexto de la confianza y la aceptación personal.

Las percepciones de una persona sobre sus propios desafíos contribuyen al desarrollo de una autoestima positiva o distorsionada. Muchos autores creen que la autoestima de una persona con discapacidad visual es el resultado de los pensamientos, sentimientos y comportamientos que surgen ante la adversidad, las necesidades, las expectativas y los objetivos generados a causa de la discapacidad visual. La evaluación de uno mismo como persona debe considerarse un factor central para poder enfrentar los desafíos de la discapacidad visual y alcanzar las metas propuestas. La familia debe cumplir un rol esencial para que las personas con discapacidad visual puedan desarrollar una autoestima que les permita luchar contra la discriminación, la exclusión, la ausencia de oportunidades y la falta de respeto por los derechos humanos que se advierten en una sociedad que no comprende plenamente los desafíos que enfrentan estas personas.

Por ello, la autoestima en sentido general puede parecer algo obvio para quienes creen que es un fenómeno natural de la vida, cuyos componentes se expresan según diferentes grados de ideas, creencias, sentimientos y valoraciones de los rasgos de la persona. Por otra parte, para desarrollar la autoestima de una persona con discapacidad, se necesita una mayor intervención. Para ayudarlos a comprender sus fortalezas internas, a pesar de la discapacidad, deben crearse oportunidades que permitan analizar los desafíos generados por la discapacidad, y las posibles estrategias para reducir sus efectos negativos en el desarrollo de una autoestima positiva.

Para estudiar la autoestima de las personas con discapacidad visual, proponemos preguntas como las siguientes: ¿Quién eres?, ¿Qué deseas?, ¿Me agrada mi persona?, ¿Me agrada mi percepción de mí mismo?, etc. Estas preguntas les permiten reflexionar sobre sus propias experiencias de vida. Las respuestas muestran una mezcla de aceptación social y depresión. Se observó que la autoestima no debe considerarse de manera aislada cuando se trata de personas con discapacidad visual, ya que es el resultado de una gran cantidad de percepciones sociológicas y psicológicas de los familiares y las comunidades donde estas personas viven.

Por ello, el desarrollo de la autoestima es un proceso que consta de dos partes. La manera en que la persona se considera a sí misma, y la manera en que la sociedad trata las discapacidades en general, y la discapacidad visual en particular.

En lo que respecta a la autonomía o a una vida independiente, se observó que las personas ciegas deben tener una idea o noción precisa de sí mismas; es decir, contar con un razonamiento crítico que les permita enfrentar la vida diaria. Esto debe ir acompañado por una amplia variedad de conocimientos o habilidades interpersonales que los ayuden a tomar decisiones. Sólo las

habilidades de la persona no contribuyen automáticamente con la autoestima, ya que ésta se ve afectada también por el entorno. La adversidad causada por la discapacidad visual no debe generar aún más limitaciones porque la sociedad no tenga conciencia de las habilidades de las personas con discapacidad. Una mayor concientización y orientación de la sociedad hacia la ceguera y hacia la preparación de las personas con discapacidad visual para que puedan llevar una vida desarrollando su confianza transformará la adversidad en autoestima positiva.

Fomentar la Autoestima en las Personas Ciegas

Dr. A. Saibaba Goud, Hyderabad – 500 016, INDIA

saibaba_goud@hotmail.com

Como afirma Helen Adams Keller, lo que una persona ciega necesita no es un maestro, sino un par. Las personas iguales generan coraje y confianza. La capacitación de los maestros, según sus aptitudes, los forma como personas capacitadas y perfectas. Así, las personas con discapacidad visual aprenden que la mejor manera de adquirir confianza personal es haciendo exactamente lo que temen hacer.

Los niños ciegos o las personas mayores suelen enfrentar problemas en la familia. A veces, algunos miembros de la familia los comprenden. Lo que ellos necesitan es una adecuada educación, capacitación y motivación. Los maestros, amigos o familiares deben encender en ellos la confianza personal y la autoestima. Existen medicamentos para terribles enfermedades como la tuberculosis, el cólera o la viruela, pero para la enfermedad de no ser queridos, la voluntad de ayudar y un gran corazón son la única cura”, dijo la Madre Teresa.

Los maestros y la sociedad en conjunto deben hacerles sentir que son tan queridos como cualquier otra persona. Las personas con discapacidades visuales, en especial los niños, anhelan ser amados y sentirse motivados para tener esperanza y autoestima. Todos sabemos que las personas dependientes, y aún más los ciegos, tienen una autoestima debilitada por depender de otras personas para moverse o subsistir.

En la Devnar School for the Blind (*Escuela para Ciegos Devnar*) inculcamos la autoestima entre las personas con discapacidades visuales. Ni bien ingresa un niño, le demostramos afectuoso cariño y cuidado, quizás más que sus propios padres. Esto los hace sentir que se embarcan en una nueva vida.

Los estudiantes de la Devnar School participan en concursos de dicción, realizan deportes y juegos, torneos de ajedrez, practican canto y baile, y representan comedias cortas, además de aprobar las evaluaciones de la Junta con excelentes resultados. Además, casi todos nuestros estudiantes ciegos tienen conocimientos de informática. Hay una entrada permanente de visitantes a la escuela. Políticos, personas de los medios, reinas de belleza, burócratas, científicos, deportistas, filántropos y estrellas de cine visitan a los estudiantes. Algunos de ellos se esfuerzan por contener las lágrimas, pero luego de interactuar con ellos, no lloran por lástima, sino por admiración. La Devnar School brinda todo lo necesario para sacar a la luz lo mejor de cada estudiante. Sus habilidades y autoestima contrarrestan las discapacidades de tal manera que los visitantes se van de la escuela llevándose una lección de humildad ante el invencible espíritu, la perseverancia y el desempeño de los estudiantes. Expresan su admiración y escriben sobre su agradecimiento. Como expresó Abraham Lincoln, Dios es el socio oculto de todos sus grandes emprendimientos.

Uno de nuestros estudiantes, mientras completaba el examen de décimo grado, tuvo dificultad para responder una pregunta. El escriba (un estudiante del noveno grado) quiso ayudarlo a escribir la respuesta. Pero el niño ciego le gritó que sólo escribiera la respuesta tal como él se la dictara.

Cuando el supervisor principal de los exámenes vio que el niño ciego tenía dificultades para completar el examen, llamó a otros supervisores y les pidió que ayudaran al niño. Pero el niño ciego repitió con decisión que no necesitaba ayuda.

Podemos juzgar el carácter y la habilidad de un estudiante con discapacidad visual a partir de lo que se propone hacer y de lo que realiza gracias a una orientación y capacitación adecuadas. Citamos a John Milton: “En muchos casos, nada es más valioso que la autoestima, justa y correctamente manejada”. Como expresó Mahatma Gandhi, la historia del mundo está llena de hombres que alcanzaron el liderazgo gracias a la fuerza pura de la confianza personal, la valentía y la tenacidad.

La contribución de Surdas a la música india fue incalculable. Además, las personas ciegas tienen acentuado el sentido del tacto, conocido como "hipersensibilidad táctil"; pueden sentir mucho de aquello que no pueden ver. Por ello, sus ojos ciegos deben evocar admiración en lugar de lástima.

La mejor inversión que podemos hacer es en la educación. Si capacitamos a las personas con discapacidades visuales en las ramas de la ciencia, podrán estar a la par de los niños con visión regular, desarrollar la autoestima y ser independientes. La tecnología de avanzada ha ayudado a nuestros estudiantes a fortalecer su autoestima. Para mejorar la autoestima de nuestros niños con discapacidades visuales, los tratamos como estudiantes regulares. Les ofrecemos todas las oportunidades posibles para desarrollar sus potenciales y talentos ocultos.

Citamos otro ejemplo: Raju, un estudiante del quinto grado, dijo: “En mi casa, mis padres me miraban con desprecio, maldiciéndome. Cada vez que nos visitaban, nuestros familiares sentían lástima por mí y les pedían a mis padres que me llevaran al templo o a un hospital. Nunca me alimentaban a tiempo ni se preocupaban por mí. Esto me entristecía aún más. Ahora, luego de unirme a la Devnar School, tengo muchos amigos y buenas personas alrededor. Siento que, gracias a la capacitación de nuestros maestros, he fortalecido mi autoestima y mi confianza personal y puedo hacer las cosas que hacen los niños con visión regular.”

Otro niño expresó: “He pasado mi vida segregado, creo que vivir así es mejor que morir, pero peor que vivir. Hoy me relaciono con cientos de personas. Recibo apoyo y confianza, y siento que he vuelto a nacer. Regreso a mi hogar y derramo esperanza.”

El sistema Braille no es un obstáculo para las personas con discapacidad visual, sino una herramienta para dominar materias que sólo las personas con visión regular pueden aprender. Los maestros deben intentar darle rienda suelta a la increíble capacidad de los niños, brindándoles educación basada en los valores y demostrándoles que en su interior pueden encontrar las habilidades, el conocimiento y la motivación suficientes para dar pasos importantes.

COLUMNA DE PADRES

Novedades de la *International Association of Parents of Children with Visual Impairments* –IAPVI (Asociación Internacional de Padres de Niños con Discapacidad Visual)

Desde la fundación de la IAPVI durante la Conferencia Mundial de ICEVI en Kuala Lumpur, Malasia, en 2006, los líderes de las asociaciones nacionales de padres se han mantenido en contacto a través de Internet. El Consejo Directivo fundador de líderes de padres tendrá su primera reunión en Hannover, Alemania, en julio de 2008, junto con una conferencia nacional sobre la visión organizada por Verband der Blinden-und Sehbehindertenpädagogen.

La Dra. Elke Wagner de la fundación Nikolauspfllege en Stuttgart, Alemania, una de las organizadoras de la conferencia, asistió a la National Family Conference (*Conferencia Nacional sobre la Familia*) organizada por la National Association for Parents of Children with Visual Impairments (*Asociación Nacional de Padres de Niños con Discapacidad Visual*) en julio de 2007 en Omaha, Nebraska, EE. UU., donde se reunieron 700 padres y sus niños, provenientes de 35 estados y 5 continentes. La Dra. se sintió tan impresionada ante la idea de que los padres defiendan activamente la educación de sus niños y movilicen a asociaciones de padres, que invitó a la IAPVI a presentar un taller en Alemania sobre “Padres que movilizan a padres”.

IAPVI extiende la invitación a todos los padres de la región que puedan estar interesados en participar y reunirse con nosotros. Para obtener más información sobre la inscripción y la organización de la conferencia, por favor comuníquense con la Dra. Elke Wagner directamente a elke.wagner@nikolauspfllege. Pueden contactarse conmigo a través de susan.laventure@perkins.org para obtener más información sobre la reunión y los talleres de padres de la IAPVI.

Susan LaVenture

Opiniones de Padres de Todo el Mundo sobre la Autoestima

La autoestima depende de que los padres den libertad a sus hijos y les permitan experimentar lo que éstos deseen. Los padres deben animarse a que sus hijos tengan libertad, dentro de límites razonables, y no pueden reducir al mínimo las actividades del niño simplemente porque sea ciego o tenga discapacidad visual. Confíe en su hijo, apóyelo y aliéntelo a que tome sus propias decisiones en diferentes momentos.

Los padres también deben tener un sentido de la autoestima bien desarrollado. Deben aceptar que siempre han deseado e intentado hacer lo mejor para su hijo, incluso si cometieron errores o pasaron cosas por alto.

No se castigue mirando hacia atrás y pensando en aquello que podría haber hecho. Aprenda de la experiencia y tenga una actitud más abierta la próxima vez.

Al momento de ayudar a niños con discapacidad visual, busque formas de ayudarlos a hacer las cosas, en lugar de detenerlos porque no pueden ver. Mi hija ciega aprendió a andar sola en bicicleta, a manejar un coche (con un acompañante), a manejar el coche de la familia al igual que sus hermanos, a cocinar cuando tenía 8 ó 9 años y a hacer un solo de tap durante un espectáculo.

Se trata de analizar la situación si las cosas no salen como habíamos pensado y encontrar una nueva manera de enfrentarla, o de aceptar que tal vez nunca resulte como deseábamos, desarrollando la flexibilidad necesaria para volver a intentarlo.

- Gayle Skinner

*Presidenta de la Australian Association for
Parents of the Visually Impaired (Asociación Australiana de Padres de Niños con Discapacidad Visual)*

Los niños con discapacidad visual deben tener autoestima. Una buena autoestima es importante porque ayuda a los niños a estar orgullosos de sí mismos y de lo que pueden hacer. Les da el coraje necesario para intentar nuevas cosas, y el poder de creer en ellos. Por ejemplo, conocemos a un niño con discapacidad visual que ha desarrollado la capacidad de identificar distintos modelos de automóviles con sólo tocar la estructura y el diseño exterior del vehículo, y a veces con escuchar el ruido del motor. Cada vez que logra identificar un coche, sonrío con éxito, lleno de orgullo por su logro.

Esto lo lleva a intentar identificar otros modelos de coches, vehículos multiuso y vehículos 4 x 4. Esta experiencia ha beneficiado sus relaciones con otras personas. Puede relacionarse con otros con gran facilidad, y disfruta de estar acompañado. Para un niño con discapacidad visual, tener una buena autoestima significa desarrollar un alto nivel de confianza. Será muy difícil que el niño se deje llevar si algún amigo/a hace algo que no es correcto. Por el contrario, será capaz de tomar sus propias decisiones.

- Alvin Teoh

Guía de padres, Malasia

Apoyo de Padres en Fiyi

Gayle Skinner, Australian Association of Parents of Visually Impaired (AAPVI, *Asociación Australiana de Padres de Niños con Discapacidad Visual*)

Paul Manning, Parents of Vision Impaired NZ (PVINZ, *Padres de Niños con Discapacidad Visual NZ*)

Contexto

Del 4 al 6 de enero de 2007 tuvo lugar el Foro Regional del Pacífico de ICEVI en la University of Western Australia, en Perth. La Región Pacífico de ICEVI tiene dos organismos nacionales de padres: AAPVI y PVINZ. En este Foro del Pacífico, fuimos invitados como miembros ex-oficio

del Comité de la Región Pacífico de ICEVI con el propósito de incrementar la participación de los padres dentro de la región.

El comité decidió que debemos colaborar tanto como sea posible con la implementación de la Campaña Global EFA-VI en la región. Luego, fuimos invitados por la delegación fiyiana para ir a Fiyi y colaborar con el desarrollo de una red nacional de padres.

Día 1 del Taller de Padres

Luego de la inscripción, se abrió el taller con la oración habitual y con discursos de bienvenida. Nos obsequiaron una corona ceremonial Salu Salu hecha de flores. La ceremonia nos pareció muy emocionante, y nos hizo sentir aceptados y valorados.

Luego todos los participantes pasamos alrededor de una hora presentándonos. Entre los participantes había trabajadores de campo de RBC (Rehabilitación Basada en la Comunidad) y padres que se presentaron junto con sus hijos. Algunas presentaciones fueron muy emotivas, mientras que para otros fue difícil compartir información tan personal. Fue evidente que compartíamos las mismas experiencias por la sensibilidad que se percibió.

Luego nos presentaron un panorama general de los servicios ofrecidos por la Fijian Society for the Blind (*Sociedad Fiyiana para Ciegos*). Durante el receso de la mañana, los padres estaban ansiosos por hablar, compartir y sacarse fotos con nosotros y sus niños.

Luego escuchamos las historias familiares de dos padres. Se destacó que ambos habían inscripto a sus niños en la Fiji School for the Blind (*Escuela Fiyiana para Ciegos*). Durante el transcurso del taller nos enteramos de muchos padres que se habían trasladado a Suva para que sus hijos pudieran asistir a la escuela.

Luego escuchamos el alentador relato de una trabajadora de campo de RBC sobre el trabajo con un niño y su familia para identificar la pérdida de la visión del niño y los aportes realizados por el equipo de RBC. El niño ahora participa del programa educativo y sus padres han comprendido el valor de la educación.

Luego del almuerzo, hubo una presentación acerca del programa PVI de Suva. Nos comentaron lo difícil que fue para los padres reunirse en forma habitual. Actualmente, se reúnen todos los viernes, y comparten oraciones y actividades. Observamos lo valiosas que son estas reuniones para los padres que pueden asistir en forma habitual.

Luego Paul dio su presentación llamada “Padres que movilizan a padres”. Habló sobre la importancia de que los padres se reúnan, compartan, se apoyen y se den aliento unos a otros. Habló sobre la experiencia en Nueva Zelanda en la que participó durante dieciocho años. Fue llamativo notar que al final del día nadie tuvo prisa para irse.

Acompañamos a los niños durante el trayecto de la escuela a sus hogares en un autobús escolar que fue completamente donado por una compañía japonesa de TI. Este servicio es gratuito para garantizar que los niños puedan acceder y asistir a la escuela.

El **día dos** comenzó con una oración, seguida de una presentación sobre abuso infantil dictada por el equipo del Departamento de Bienestar Social. Esta presentación fue nuevamente bien recibida y nos invitó a la reflexión.

Luego del desayuno, juntos presentamos “Programas para padres”. Gayle exhibió una presentación en Powerpoint sobre los diferentes programas de apoyo para padres en Australia. Habló sobre el aprendizaje personal que tuvo al apoyar la educación de su hija ciega. Los padres luego presentaron sus propias historias sobre cómo apoyaron a sus hijos ciegos y con discapacidad visual.

Observamos que los padres fiyianos se sintieron más cómodos al compartir los logros de sus experiencias durante esta sesión.

Luego del almuerzo, disfrutamos las presentaciones de los trabajadores de campo de RBC; se habló sobre 7 de las 8 regiones. Comentaron sobre las diversas luchas que este equipo enfrenta para lograr que los padres crean en la educación. La ignorancia de los padres y la falta de cultura siguen siendo un problema. Fue impresionante el empeño del equipo de RBC por garantizar que la mayor cantidad de niños posible asistiera a la escuela.

Luego nos dividimos en pequeños grupos y compartimos los problemas que enfrentan los padres. La falta de información a tiempo fue un problema en común para muchos padres. Otros problemas recurrentes fueron la incomprensión del valor de los sistemas sociales de apoyo, las dificultades económicas y la falta de apoyo o comprensión familiar.

Junto con Vilisi Salabavisi, Coordinador de RBC, encabezamos una sesión sobre soluciones, lo que generó muchos debates entre grupos que tienen distintas perspectivas para solucionar los problemas. En esta sesión capacitamos en forma interactiva a los padres para que crean y luego puedan tomar decisiones positivas.

El **día tres** comenzó con una oración y un saludo de bienvenida para Frances Gentle, Presidenta Regional de la Región Pacífico de ICEVI. Frances recibió una Salu Salu y la Directora Ejecutiva, Sra. B Farouk, y el Reverendo Apo le dieron la bienvenida. Frances then spoke of the meeting in Nadi where many of the Pacific Nations Education Heads were meeting on how to extend the introduction of “Inclusive Education”. También comentó sobre el gran progreso que parece haberse logrado. Frances habló también sobre la necesidad de que los padres formen grupos nacionales, y alentó a los padres fiyianos a hacer lo mismo.

Nosotros, Gayle y Paul, llevábamos ropas tradicionales conocidas como “colourvati”, una experiencia única. Gayle dio una presentación en Powerpoint sobre los diferentes viajes que realizó con su hija Shae. Los padres disfrutaron de una emocionante reflexión de Gayle que fue recibida con mucho afecto y respeto. Gayle recibió muchas preguntas y el apoyo de los padres. Los padres se dieron cuenta de que, si bien venimos de culturas diferentes, tenemos mucho en común.

Se entregaron certificados por la participación, que fueron muy bien recibidos por los padres y el equipo de RBC.

Consideramos que obtuvimos los siguientes resultados exitosos:

- La presencia conjunta de padres y del equipo de RBC.
- Sentimientos de confianza y apoyo dentro del taller que hicieron posible compartir experiencias personales.

- Una mayor concientización respecto de las discapacidades visuales, y un mayor respeto de los padres hacia sus niños.
- Reflexión de los padres sobre futuras posibilidades para sus niños a través de la educación.
- Reconocimiento de los padres de niños ciegos o con discapacidad visual de que las necesidades son similares, independientemente del país de origen.
- Aceptación de la necesidad de desarrollar redes regionales de padres para crear un organismo nacional de padres.

Las medidas futuras y de seguimiento acordadas fueron:

- El equipo de RBC asistirá y apoyará a las redes regionales de padres en sus áreas respectivas (Plazo: próximos 6 meses)
- Se creará un foro nacional para padres con representantes de cada grupo regional de padres (Plazo: aproximadamente 9 meses)
- Se establecerá una Asociación Nacional de Padres (Plazo: mediados de 2008)
- Se contará con el respaldo continuo de PVINZ y AAPVI, y se analizará si es posible contar con fondos de NZ Aid y AusAid para apoyar al Fijian National Parent Body (*Organismo Nacional de Padres de Fiyi*).

Esta experiencia fue muy importante, aprendimos mucho de los demás y brindamos orientación y apoyo. Creemos que nuestro trabajo con la comunidad de padres de Suva nos permitió cultivar una relación orientada a la creación, en un futuro no tan lejano, de un grupo nacional de padres fijianos.

Nuestro sincero agradecimiento a AusAid, cuyo respaldo económico hizo posible que asistiéramos al taller. Creemos que fue dinero bien invertido ya que permitió acercar la Campaña Global de EFA-VI a la Región Pacífico.

3º Campeonatos y Juegos Mundiales de IBSA, Brasil 2007: Un Éxito Rotundo

Los 3º Campeonatos y Juegos Mundiales de IBSA llevados a cabo en Sao Paulo y Sao Caetano, Brasil, entre el 29 de julio y el 7 de agosto fueron, a decir de todos, un hito en la historia del deporte para personas ciegas y con discapacidad visual. Más de 1.500 atletas, guías, entrenadores y equipos de apoyo de 61 países de todos los continentes se reunieron en Brasil para uno de los eventos deportivos del año más importantes del mundo.

La tercera edición del evento tuvo lugar luego de Madrid '98 y Quebec '03. El programa incluyó las disciplinas del Campeonato Mundial de IBSA de atletismo, natación y levantamiento de pesas, y de los Juegos Mundiales de IBSA de goalball, judo, fútbol categoría B1 y fútbol categoría B2/B3. Las competencias en atletismo, natación, goalball y judo formaron parte del proceso de clasificación para los Juegos Paralímpicos Beijing 2008.

Rusia llevó siempre la delantera en cantidad de medallas obtenidas en los campeonatos y juegos; finalizó el evento con 54 medallas (28 de oro, 15 de plata y 11 de bronce), seguida de sus sorprendentes vecinos de Bielorrusia, con 18 de oro, 13 de plata y 7 de bronce (38 medallas).

El anfitrión, Brasil (58 medallas), España (62 medallas) y China (29 medallas) completaron los cinco puestos principales en el recuento final de medallas. España ganó más medallas que cualquier otro equipo del campeonato.

Los Campeonatos y Juegos Mundiales de IBSA son el evento con el que IBSA se destaca, ya que brinda a los deportistas ciegos y con discapacidad visual un espacio de elite para competir con sus pares a través de numerosos deportes que les permitan demostrarle al mundo que son "capaces de todo". La 4ª edición del evento se llevará a cabo en 2011.

Para obtener más información sobre los deportes para personas ciegas y con discapacidad visual que ofrece IBSA, visiten www.ibsa.es o comuníquense con nosotros a través de ibsa@ibsa.es.

IBSA