

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA – CIEPs –
“MAYRA GUTIERREZ”**

**FACTORES DE RIESGO EN LA INFRAESTRUCTURA DEL CENTRO
HISTÓRICO DE LA ZONA 1
DE LA CIUDAD DE GUATEMALA QUE AFECTAN EMOCIONALMENTE A
LAS MUJERES NO VIDENTES ENTRE 25 Y 35 AÑOS DE EDAD.**

**JOSÉ ESTUARDO TELLO DÍAZ
MARÍA HERLINDA CONTRERAS RALDA**

GUATEMALA, OCTUBRE, 2012

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA – CIEPs –
“MAYRA GUTIERREZ”**

**“FACTORES DE RIESGO EN LA INFRAESTRUCTURA DEL CENTRO
HISTÓRICO DE LA ZONA 1
DE LA CIUDAD DE GUATEMALA QUE AFECTAN EMOCIONALMENTE A
LAS MUJERES NO VIDENTES ENTRE 25 Y 35 AÑOS DE EDAD.”**

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

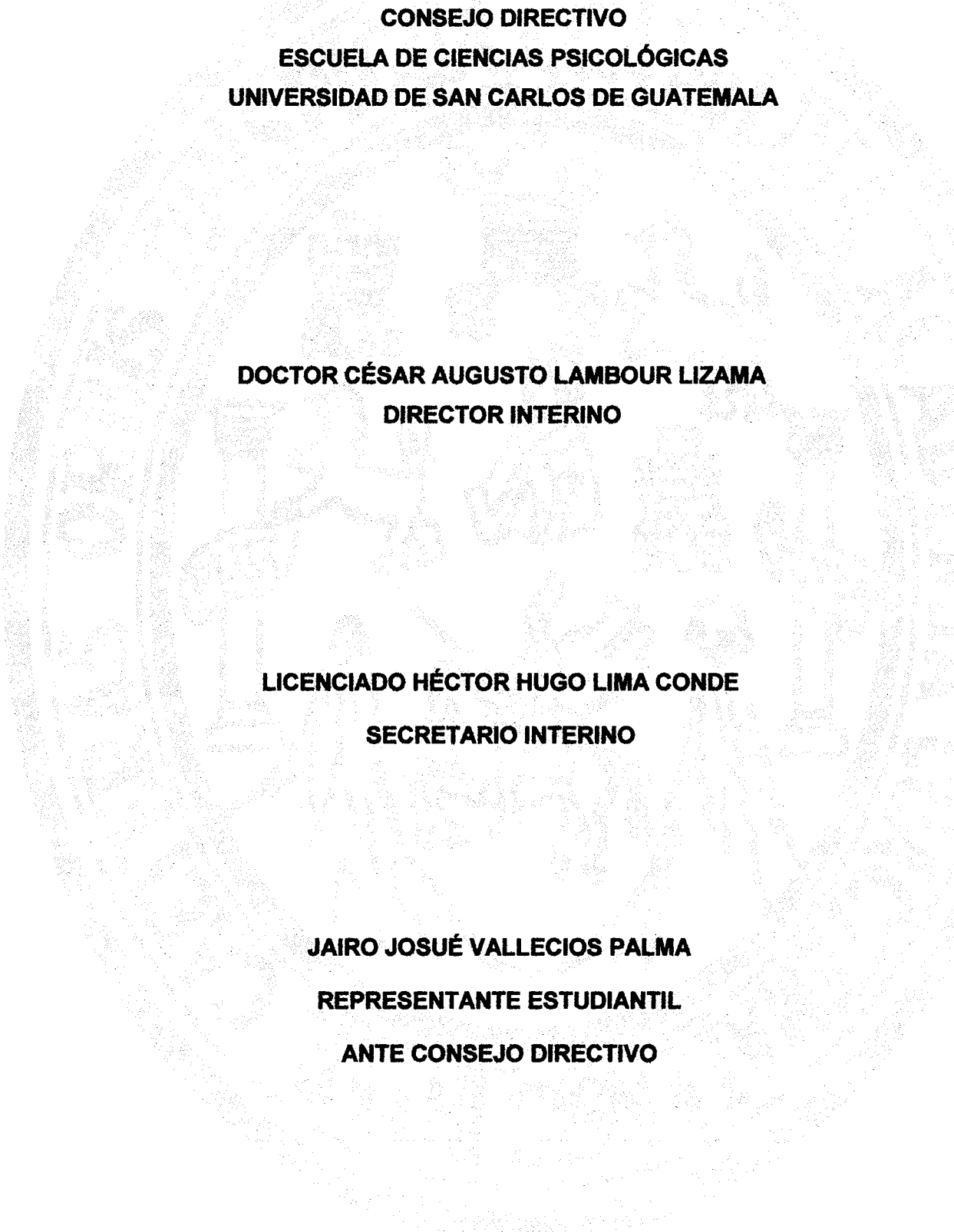
POR

**JOSÉ ESTUARDO TELLO DÍAZ
MARÍA HERLINDA CONTRERAS RALDA**

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGOS**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADOS**

GUATEMALA, OCTUBRE 2012



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

**DOCTOR CÉSAR AUGUSTO LAMBOUR LIZAMA
DIRECTOR INTERINO**

**LICENCIADO HÉCTOR HUGO LIMA CONDE
SECRETARIO INTERINO**

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



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO - CUM-

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

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CC. Control Académico

CIEPs.

Archivo

Reg. 127-2012

DIR. 1980-2012

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

16 de octubre de 2012

Estudiantes

José Estuardo Tello Díaz

Maria Herlinda Contreras Ralda

Escuela de Ciencias Psicológicas

Edificio

Estudiantes:

Transcribo a ustedes el **ACUERDO DE DIRECCIÓN UN MIL NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE GUIÓN DOS MIL DOCE (1969-2012)**, que literalmente dice:

“UN MIL NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE: Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **“FACTORES DE RIESGO EN LA INFRAESTRUCTURA DEL CENTRO HISTÓRICO DE LA ZONA 1 DE LA CIUDAD DE GUATEMALA QUE AFECTAN EMOCIONALMENTE A LAS MUJERES NO VIDENTES ENTRE 25 Y 35 AÑOS DE EDAD”**, de la carrera de: **Licenciatura en Psicología**, realizado por:

José Estuardo Tello Díaz

Maria Herlinda Contreras Ralda

CARNÉ No. 2006-11848

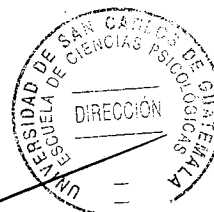
CARNÉ No. 2006-11853

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por Licenciada Marta Judith Pérez Wilhelm y revisado por Licenciado Marco Antonio García Enríquez. Con base en lo anterior, se **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.”

Atentamente,

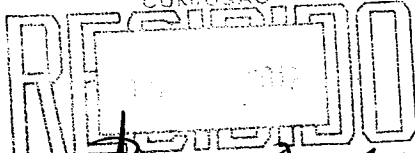
“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Doctor César Augusto Lambour Lizama
DIRECTOR INTERINO





Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUALISAC



FIRMA:

HORA:

25:30

127-12

CIEPs

REG:

REG:

1773-2012

127-2012

181-2012

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

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

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

INFORME FINAL

Guatemala, 11 de octubre 2012

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado Marco Antonio García Enríquez ha procedido a la revisión y aprobación del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN titulado:

“FACTORES DE RIESGO EN LA INFRAESTRUCTURA DEL CENTRO HISTÓRICO DE LA ZONA 1 DE LA CIUDAD DE GUATEMALA QUE AFECTAN EMOCIONALMENTE A LAS MUJERES NO VIDENTES ENTRE 25 Y 35 AÑOS DE EDAD.”


ESTUDIANTE:
José Estuardo Tello Díaz
Maria Herlinda Contreras Ralda

CARNÉ No.
2006-11848
2006-11853

CARRERA: Licenciatura en Psicología

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

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciado Marco Antonio García Enríquez
COORDINADOR

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



c.c archivo
Arelis



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

CIEPs. 1774-2012
REG: 127-2012
REG: 181-2011

Guatemala, 11 de octubre 2012

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

Licenciado García:

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

"FACTORES DE RIESGO EN LA INFRAESTRUCTURA DEL CENTRO HISTÓRICO DE LA ZONA 1 DE LA CIUDAD DE GUATEMALA QUE AFECTAN EMOCIONALMENTE A LAS MUJERES NO VIDENTES ENTRE 25 Y 35 AÑOS DE EDAD."

ESTUDIANTE:
José Estuardo Tello Díaz
María Herlinda Contreras Ralda

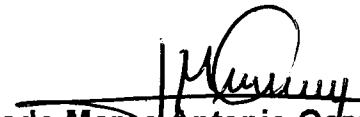
CARNÉ No.
2006-11848
2006-11853

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 08 de Octubre 2012, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciado Marco Antonio García Enríquez
DOCENTE REVISOR



Arelis./archivo

Guatemala 26 de Septiembre de 2012

Licenciado Marco Antonio García.
Coordinador:
Centro de Investigación en
Psicología – CIEPs – “Mayra Gutiérrez”
CUM

Distinguido Lic. Marco Antonio García.

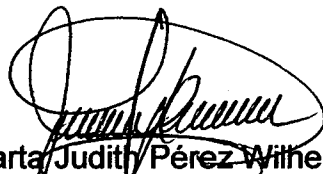
Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del informe final de investigación titulado “ Factores de riesgo en la infraestructura del Centro Histórico de la zona 1 de la Ciudad de Guatemala que afectan emocionalmente a las mujeres no videntes entre 25 y 35 años de edad” realizado por los estudiantes José Estuardo Tello Díaz Carné 200611848 y María Herlinda Contreras Ralda Carné 200611853

El trabajo fue realizado a partir del 03 agosto del 2012 hasta el 26 de Septiembre del 2012.

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

Sin otro particular, me suscribo.

Atentamente:



Marta Judith Pérez Wilhelm.
Psicóloga y orientadora vocacional y laboral
Colegiado N0. 3163
Asesor de contenido

MG/mg

cc. Archivo

Guatemala 10 de octubre de 2012

Licenciado Marco Antonio García.
Coordinador: Centro de Investigación en Psicología
"MAYRA GUTIERREZ"
Escuela de Ciencias Psicológicas.

Distinguido Lic. Marco Antonio García.

Por este medio Yo Marta Judith Pérez W. Licenciada en Psicología con número de colegiado 3163. Hago de su conocimiento que he tenido a la vista las entrevistas y demás documentos, que hace constar que los alumnos abajo mencionados, cumplieron con todos los requisitos establecidos en la realización del trabajo de campo de la carrera de licenciatura en psicología titulado:

**Factores de riesgo que afectan emocionalmente a las mujeres no videntes
Entre 25 y 35 años de edad que laboran en el Centro Histórico zona 1
de la Ciudad de Guatemala.**

Estudiantes:

José Estuardo Tello Díaz

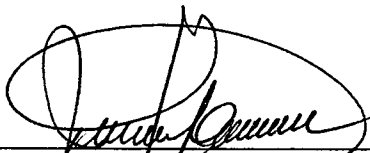
Carné 200611848

María Herlinda Contreras Ralda

Carné 200611853

Considero que el trabajo llena los requisitos metodológicos exigidos por esta unidad académica por lo que autorizo para que prosiga con los trámites que corresponden.

Atentamente:



Marta Judith Pérez Wilhelm.
Colegiado N.º 3163.

PADRINOS DE GRADUACION

María Herlinda Contreras Ralda

MARCO ANTONIO GRACÍA

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA.

Nº. DE COLEGIADO. 5950

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

DOCTORA ANA SILVIA NAVARRET ARIAS

Nº. DE COLEGIADO. 5763

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

PADRINOS DE GRADUACION

José Estuardo Tello Díaz

MARTA JUDITH PÉREZ WILHELM

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA.

Nº. DE COLEGIADO. 3163

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

MONICA ESMERALDA PINZON GONZALEZ

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA.

Nº. DE COLEGIADO. 6761

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

LUIS ALFREDO ARDON GONZALEZ

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA.

Nº. DE COLEGIADO. 2065

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

AGRADECIMIENTO

María Herlinda Contreras Ralda

A la tricentenaria Universidad de San Carlos de Guatemala

Por abrirnos las puertas y poder realizarnos como profesionales

A mi escuela de Ciencias Psicológicas

A nuestra asesora

Licda. Marta Judith Pérez Wilhelm

A nuestro revisor

Lic. Marco Antonio García Enríquez

Por su profesionalismo y por su apoyo en la revisión de nuestra tesis

A los Licenciados

Susan Yela, Mónica Pinzón, Arturo Abril, Flor de María Palencia, Marco Antonio García, Luis Alfredo Ardon.

Gracias por su apoyo

AGRADECIMIENTOS

José Estuardo Tello Díaz

A la Universidad San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas

A nuestra asesora

Licda. Marta Judith Pérez Wilhelm

A nuestro revisor

Lic. Marco Antonia García Enríquez

ACTO QUE DEDICO

María Herlinda Contreras Ralda

A Dios:

Por ser la fuente de energía en mi vida
y permitirme culminar este sueño.

A mis padres

María Elvira Ralda
Por su ejemplo de trabajo y responsabilidad
Calixto Contreras (Q.E.P.D.)
Flores sobre tumba

A mi esposo

Por su apoyo y comprensión

A mis hijos

Ottoniel, Javier, Manuel, Braulio, Mariela,
Andrea, Ángel, Abraham.
Por su apoyo incondicional.

A mis Hermanos

Bilia Contreras
Angélica (Q.E.P.D.)
Oswaldo (Q.E.P.D.)
Leonardo Contreras
Gracias por su apoyo incondicional
Miguel Ángel Contreras
Wilfredo Contreras

A mis amigos y amigas

Ana Santisteban
Paola Ayala
Luciano Julián Velásquez Paiz

ACTO QUE DEDICO

José Estuardo Tello Díaz

A Dios

Por su protección, Bendición y sabiduría.

A mis padres

Ángel Tello y Yolanda Díaz

A mi esposa

Por su amor y apoyo incondicional

A mis hermanos

Alberto, Sandra, Ingrid, Marvin, Ciceli, Ericka,
Yensi.

A mis hijos

Mariela, Andrea, Ángel, Abraham,
Por su apoyo

A mis amigos

Ana Santisteban

INDICE

RESUMEN-----	1
PROLOGO-----	2
CAPITULO I	
INTRODUCCION-----	6
DESARROLLO DE MARCO TEORIO	
LA PERSONA NO VIDENTE-----	9
TIPOS DE CEGUERA-----	9
RELACIONES FAMILIARES DE PERSONAS NO VIDENTES-----	11
EDUCACIÓN PARA NIÑOS NO VIDENTES-----	15
LA CARGA ECONÓMICA DE LA CEGUERA-----	16
RIESGOS QUE CORRE LA MUJER NO VIDENTE RIESGOS	
QUE CORRE LA MUJER NO VIDENTE-----	17
LAS OPORTUNIDADES DE EMPLEO PARA MUJERES	
CON DISCAPACIDAD-----	23
EL COMITÉ PRO-CIEGOS Y SORDOS DE GUATEMALA-----	25
EL CENTRO HISTÓRICO DE LA CIUDAD DE GUATEMALA-----	28
LEYES QUE AMPARAN A LAS PERSONAS DISCAPACITAS-----	33
CAPITULO II	
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS-----	45
CAPITULOS III	
PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	
DE LOS RESULTADOS-----	47
CAPITULOS IV	
CACLUSIONES Y RECOMENDACIONES-----	63
BIBLIOGRAFIA-----	65
ANEXOS-----	66

RESUMEN

Las personas discapacidad son cada vez mas comunes en nuestra sociedad y de forma general podemos decir que nadie esta preparado para afrontar los problemas de de discapacidad visual como un fenómeno social que provocan la integridad física y psicológica de las personas que lo componen.

En esta investigación se conoció la situación laboral en la que se encuentran las mujeres no videntes que venden billetes de lotería en el centro histórico, que debido al mal estado de las calles, como por ejemplo, la falta de tapaderas de tragantes, banquetas quebradas, ventas callejeras etc. Son un gran obstáculo para poder desempeñarse y desenvolverse en su actividad laboral.

A través de este estudio se obtuvo información valiosa para el campo de la psicología, y así poder entender de manera mas directa y concreta las emociones experimentadas de las mujeres no videntes al momento de recorrer las calles del centro histórico lugar donde de desenvuelven laboralmente, y como dichas emociones les afecta en su vida tanto laboral, familiar, y social al no poder superar o controlar los traumas sufridos, por la falta de ayuda psicológica.

Haciendo la salvedad de lo necesario que es crear programas de ayuda psicológica a personas con discapacidad visual. Y de implementar fuentes de trabajo para dicho grupo de personas donde puedan estar seguras en instalaciones adecuadas para su tipo de discapacidad.

PRÓLOGO

La investigación titulada: Factores de riesgo que afectan emocionalmente a las mujeres no videntes entre 25 a 35 años de edad que laboran en el Centro Histórico zona 1 de la ciudad de Guatemala. Es una investigación que tiene como principal objetivo contribuir al bienestar integral de cada una de las mujeres que trabajan vendiendo números de Lotería Santa Lucia.

Los peligros a los que día a día se enfrentan dichas personas son tanto físicos como emocionales. Los riesgos que corren en las calles producen lesiones físicas al igual que lesiones psicológicas.

Los contenidos de esta investigación en cuanto a peligros y riesgos no difieren de otros proyectos de investigación, en cuanto a los riesgos que una persona corre al caminar por calles en mal estado. Estos están presentes para todos más allá de la edad, la percepción, las limitaciones físicas, psíquicas pues todos estamos expuestos al gran abanico de peligros que enfrentamos todos los días.

Estamos habituados al crecimiento de ventas informales, algunas de ellas nos obligan a transitar por las calles, nos hemos acostumbrados a los productos que se asoman de los límites de los comercios; tan habituados, que muchas veces realizamos las compras en los pasos peatonales. Si hay un vendedor de flores en el camino, observamos sus flores. Si sobre la acera hay productos a la venta, evaluamos calidad y precio.

Si una montaña de ripio o basura acumulada invade nuestro paso, simplemente, la esquivamos.

Si encontramos un bache en la calzada nos proponemos adivinar su profundidad, y ante una boca de desagüe sin tapa, exclamamos ¡qué peligro! y continuamos...si un auto estacionado abarca la totalidad de la acera, naturalmente descendemos a la calle para continuar el trayecto.

Muchos de estos detalles conforman verdaderos obstáculos a nuestra seguridad en la calle, pero son parte de una geografía natural y no es fácil registrarlos como un riesgo hasta que una persona discapacitada nos narra de manera natural la totalidad de obstáculos con los que tiene que enfrentarse a diario para realizar un trayecto que es "natural" para el resto de las personas, pero no para un no vidente.

En la sociedad guatemalteca existe poca información y falta de conciencia acerca de la participación social de las personas con discapacidad visual. Por lo que esta investigación pretende aportar información, de cómo se deben superar las distintas barreras físicas y sociales ya que limitan de manera determinante el desarrollo integral del colectivo de personas ciegas, por esta razón es importante ver desde una perspectiva social y educativa la problemática de la discapacidad social para así poder entender como se desenvuelven estas persona en la sociedad, y de que manera les afecta el concepto que tenemos acerca de ellos.

Las personas discapacitadas se sienten inseguras en las calles de la ciudad de Guatemala, por el difícil acceso que existe en las infraestructuras de edificios, almacenes, restaurantes etc. así como también la inseguridad en la que están propensas a ser víctimas de los delincuentes, porque para ellas es más difícil defenderse o tratar de huir ante algún tipo de agresión.

Además es importante reconocer que una persona no vidente posee la capacidad de integrarse a las aulas y desenvolverse eficazmente durante el proceso de formación, generando la necesidad de crear conciencia en el personal administrativo y docente, que muchas veces, por desconocimiento se ponen barreras al derecho de acceso a la educación superior que tiene la población no vidente.

También existe demasiada discriminación en el área laboral, ya que los empleadores no les dan las oportunidades de trabajar, la mayoría se encuentran desempleadas y las que trabajan lo hacen en los organismos que apoyan a los discapacitados o vendiendo números de lotería, dulces y algunos casos en la economía informal.

En muchos casos dicen que sienten un trato de lástima y no el afectivo de la población, las vendedoras de números de lotería reciben por parte de los compradores comentarios tales como yo compro números para ayudar a la organización por el tipo de programas que tienen de obras sociales.

Debido a esto cumulo de problemáticas observadas en la sociedad guatemalteca y siendo nosotros mismos víctimas de tantas injusticias, decidimos estudiar a fondo y en detalle este flagelo social que de forma directa o indirecta nos perjudica a todos y todas los habitantes de esta ciudad.

En el área de las ciencias psicológicas se determina cuáles son los riesgos más comunes y de alto impacto emocional a los que se ven expuestas las mujeres no videntes que venden números de Lotería Santa Lucía en las calles del centro Histórico.

Los resultados de la investigación realizada son de beneficio para la sociedad, en general pues a través de ellos se adquirió información desde el punto de vista de las personas no videntes, quienes viven la discapacidad. Esto con el propósito de fomentar un cambio de actitud basada en prejuicios, hacia una de respeto a la dignidad de los individuos con limitación visual. El aporte de esta investigación para la Escuela de Ciencias Psicológicas; es la de conocer el impacto que la Psicología tiene de manera directa e indirecta en la psique de las personas con discapacidad visual.

CAPÍTULO I

INTRODUCCION

La ciudad de Guatemala cuenta aproximadamente con tres millones de personas que se movilizan de diferentes maneras y una de las zonas más concurridas es la zona uno ya que cuenta con un sinnúmero de comercios, restaurantes, asociaciones etc. Dentro de ella lo más atractivo es el recién inaugurado Paseo de la Sexta y Paseo de Jocotenango donde miles de personas caminan por sus aceras para conocer, comprar alguna mercadería o simplemente disfrutar con la familia.

En la zona uno también se encuentra el Centro Histórico, por sus calles transitan muchas personas, entre ellos los vendedores de Lotería Santa Lucía; Que buscan este lugar para ofrecer los números de la lotería que cada sábado sortea premios en efectivo.

En su mayoría los vendedores de estos números de lotería son personas con discapacidad visual y entre ellas un gran porcentaje son mujeres que por su condición de no videntes no cuentan con trabajo formal que les proporcione un salario con el cual puedan sobrevivir.

Ellas trabajan arduamente buscando ganarse la vida de una manera digna y honrada sin tomar en cuenta los riesgos a los que se enfrentan,

como la discriminación de las que son víctimas, caminan por las calles sin ninguna medida de seguridad, no cuentan con respaldo de los agentes de seguridad que transitan por el lugar, las banquetas están ocupadas con postes de teléfonos públicos, ventas callejeras, rótulos de restaurantes y de

almacenes que ofrecen sus productos o tragantes que no tienen tapadera, todo esto es únicamente parte de los riesgos que amenazan su integridad física, además de las personas que caminan sin prestarles atención o consideración por verlos llevar un bastón en sus manos que les indica que son personas no videntes.

Dicha situación nos motivo a realizar un estudio detallado, de cada uno de los riesgos a los que se enfrentan día con día las mujeres con discapacidad visual y las emociones que se desencadenan en ellas, propiciando actitudes que van en deterioro de ellas mismas y de la sociedad en la que vivimos.

Los resultados de la investigación realizada en el Centro Histórico de la ciudad de Guatemala dan a conocer la situación en las que trabajan las mujeres no videntes, enumerando cada uno de los riesgos que amenazan su integridad física y psicológica.

Con estos datos proporcionaremos ayuda a las mujeres no videntes que trabajan vendiendo números de lotería Santa Lucia en el centro histórico de la ciudad. Dando capacitación en los diferentes ámbitos en donde se desenvuelve, como lo es la familia, el círculo de compañeros de trabajo y a la asociación de La Lotería Santa Lucia entre otros.

Pretendemos que la persona no vidente cuente con acceso a un trabajo digno, salud, educación y capacitación adecuada a sus necesidades especiales y esto solo se puede lograr promoviendo el que ellas se reconozcan como personas integrales y que a pesar de padecer una discapacidad física, tienen muchas otras virtudes que nuestra sociedad necesita como elementos humanos de gran valor.

A través de entrevistas estructuradas y observaciones en el ambiente de trabajo, conocimos las condiciones en las que laboran y las personas con las que se relacionan, con el propósito de identificar los riesgos físicos a los que se exponen y las manifestaciones emocionales que se desarrollan como consecuencia de esta situación.

Finalmente es oportuno mencionar que existen documentos internacionales que hacen referencia a la legislación nacional que reconocen y protegen los derechos de las personas contra toda forma de discriminación, considerando que merece el esfuerzo de todas y todos promover y hacer efectivo el fiel cumplimiento de esta normativa para erradicar la discriminación en Guatemala.

MARCO TEORICO

La persona no vidente

Ser ciego es mantener una relación peculiar con el mundo externo y con el interior. Esta relación se halla condicionada principalmente a estos dos sistemas perceptivos que son el más alto valor adaptativo para la persona ciega: la percepción auditiva y la percepción táctil-cenestésica. El sentido del oído que, como el de la vista "actúa a distancia", constituye una fuente de información y de comunicación sumamente valiosa para el discapacitado visual. Ante todo, es el sentido que propicia la aparición y el desarrollo del lenguaje, facultad superior estrechamente relacionada con la capacidad intelectual. Además, permite Al privado de vista obtener información relevante del medio físico para orientarse y desplazarse en el espacio.

A su vez, la percepción óptica se da a través del tacto en movimiento, principalmente de manos y pies lo que permite a la persona ciega acceder cognoscitivamente al mundo circundante y reconocer y manejar los objetos que lo integran. También oído y tacto son en el privado de vista los sentidos de mayor peso en la relación con el otro.

4.1.1 Tipos de ceguera

De acuerdo al tipo de lesión y sobre todo la gravedad de la afección, los tipos De ceguera son:

1.- Ceguera Parcial: La persona tiene una visión muy baja o no tiene la suficiente capacidad de tener una buena visión y se ve obligada a usar anteojos, lentes para tener visión adecuada. Existiendo de acuerdo a la

enfermedad la visión reducida, el escotoma, la ceguera parcial (de un ojo) o el daltonismo.

2.- Ceguera Total o Completa: Es cuando la persona no ve ni siente absolutamente nada, ni siquiera luz, ni un reflejo (resplandor). Está en completa tiniebla.¹

4.1.2 Causas de la ceguera

Hereditarias:

- Albinismo (carencia de pigmento)
- Aniridia (ausencia o atrofia del iris)
- Atrofia del nervio óptico (degeneración nerviosa)
- Cataratas congénitas (cristalino opaco)
- Coloboma (deformaciones del ojo)
- Glaucoma congénito (lesiones por presión ocular)
- Miopía degenerativa (pérdida de agudeza visual)
- Queratótomo (córnea en forma de cono)
- Retinitis Pigmentaria (pérdida pigmentaria retina)

Congénitas

- Anoftalmia (carencia del globo ocular)
- Atrofia del nervio óptico (degeneración nerviosa)
- Cataratas congénitas (Cristalino opaco)
- Microftalmia (escaso desarrollo del globo ocular)
- Rubéola (infección vírica-todo el ojo)
- Toxoplasmosis (infección vírica –retina/mácula)

¹ Información obtenida de <http://horabuena.blogspot.com/2011/08/la-ceguera-tipos-de-ceguera-causas-de.html>

Adquiridas/accidentales:

- Avitaminosis (insuficiencia de vitaminas)
- Cataratas traumáticas (cristalino opaco)
- Desprendimiento de retina (lesión retinal)
- Diabetes (dificultad para metabolizar la glucosa)
- Éstasis papilar (estrangulamiento del nervio óptico)
- Fibroplasia retrolental (afecciones en retina)
- Glaucoma adulto (lesiones por presión ocular)
- Hidrocefalia (acumulación de líquido en el encéfalo)
- Infecciones diversas del sistema circulatorio
- Traumatismos en el lóbulo occipital

Víricas/ tóxicas/ tumorales

- Histoplasmosis (infección por hongos de heces)
- Infecciones diversas del sistema circulatorio
- Meningitis (infección de las meninges cerebrales)

- Neuritis óptica (infección nervio óptico)
- Rubéola (infección vírica- todo el ojo)
- Toxoplasmosis (infección vírica –retina/mácula)²

4.2 Relaciones familiares de personas no videntes

Los padres y familiares protegen a las personas invidentes porque creen que van a lastimarse cuando quieren explorar algo nuevo y no les permiten tener nuevas experiencias; a menudo los inutilizan tomándoles de la mano para pasarlos de un lado a otro,

² Luisa A. Valdez V, discapacidad visual, departamento de educación especial, Pág. 11

Creándoles dependencia y poco sentimiento de auto eficiencia. Al remarcarse esta actitud de ayuda se refuerza el sentido de inexistencia creándole un sentido de incapacidad al darse cuenta que no pueden hacer lo mismo que sus compañeros.

Cutsforth expresa que el educador debe conocer a los alumnos que poseen bajo auto concepto con el fin de trabajar este importante aspecto psicológico para crear oportunidades de experiencias y realizar tareas de manera deliberada para reafirmar la idea de que es una persona productiva y capaz de realizar sus actividades³

4.2.1 El proceso de aceptación en la familia

La elaboración del duelo ante la pérdida de una facultad sensorial por parte de la familia, constituye un proceso complejo que, además, requiere de una evolución en el tiempo, donde influirán una serie de factores propios de la dinámica individual y del grupo humano que enfrenta la situación. La mayoría de los autores coinciden en señalar idénticas reacciones generadas en los padres cuando se les comunica el diagnóstico de un déficit en el desarrollo de su hijo.⁴

Periodo de duelo

• **Primer período: shock psicológico:** Caracterizado por angustia, trastornos y un fuerte deseo de escape.

³ Sánchez Escobedo, Pedro. Compendio de Educación Especial Pág. 101

⁴ Héctor Fabián Páez Osorio, Manual de Orientaciones para Padres de Familia de Niños y Jóvenes con Limitación Visual, instituto nacional para ciegos, Pág. 24

- **Período de negación:** No aceptan los diagnósticos, rechazan la contundente realidad esperando que se trate de equivocaciones o se aferran a ideas milagrosas.

- **Período de cólera, ansiedad y tristeza:** Suelen Presentarse sentimientos de culpa y de injusticia. Se caracteriza por reacciones depresivas que generan sensación de profundo dolor y angustia ante la vida.

- **Estadio de equilibrio:** La tristeza, la rabia y la angustia no desaparecen completamente, pero sí disminuyen y se genera más confianza en el desempeño como padres de un niño con limitación. No todos los padres alcanzan este nivel y seguramente nunca en forma completa.

4.3 Etapas emocionales que vive la persona con deficiencia visual

Las personas no videntes atraviesas varias etapas antes de poder adaptarse. Estas fases también pueden pasarla sus familiares hasta aceptar el estado de la persona no vidente como por ejemplo negación, temor ansioso, esperanza infundada de recobrar la vista, depresión, agresividad (verbal, física, pasiva) aceptación y adaptación. Estas fases no transcurren necesariamente de forma lineal, sino que la personan no vidente puede vivirlas simultáneamente.

- **Choque** - El shock es una respuesta normal a una situación emocionalmente dolorosa. Permite que la persona tiempo para reunir la fuerza interior necesaria para ayudar en el tratamiento del dolor de la pérdida.
- **Negación** - Al principio no pueden creer que su oculista es correcto en su evaluación. Por todos los medios, buscar una segunda opinión de otro doctor de los ojos.

- **Duelo** - Es normal llorar por la pérdida de algo valioso. Las personas difieren en el grado en que el duelo y la longitud de tiempo que se lamentan.
- **Ira** - Está bien sentirse enojado, mientras se enfrenta con el impacto emocional de la pérdida. Muchas personas se preguntan "¿Por qué yo?"
- **Depresión** - Esta es una reacción normal ante la pérdida de cualquier cosa de valor. Para la mayoría de la gente, su ego o su concepto de sí mismo se desarrolla en las cosas que usted puede hacer. Con disminución de la visión, usted puede sentir que ya no se puede hacer lo que hiciste en el pasado. Usted es, por tanto, menos digna.

Usted puede comenzar a definirse a sí mismos por su visión y sentir que no eres la misma persona que eras antes de la pérdida de la visión. Usted puede sentir que ha perdido el control de su vida.

- Después de todo, ¿cómo vas a pasar el resto de su vida si usted no puede ver? Si usted está teniendo problemas para superar su dolor o la depresión, busque ayuda o unirse a un grupo de apoyo a la visión baja en su área. Si bien es normal que pasar por un período de shock, negación, depresión e ira, incluso, este proceso de duelo es finito. En algún momento usted comenzará a aceptar que la pérdida de visión puede ser permanente, y decide que necesita para seguir adelante con su vida. La misma vida que tenía antes de su problema visual comenzó. Después de todo, son la misma persona. Cómo llegar a esta etapa varía de persona a persona, ya que puede tomar un año o más.

4.4. Educación para niños no videntes

El sistema educativo Guatemalteco no cuenta con educación especial para todos aquellos niños que sufren algún tipo de discapacidad, tampoco cuenta con instalaciones adecuadas para poder satisfacer las necesidades de niños discapacitados, pero si existes varios centros de educación especial, estos son algunos ejemplo de instituciones que funcionan dentro de la ciudad capital.

1.- Comité pro ciegos y sordos

Atiende a niños, adolescentes, adultos y adultos mayores con servicios educativos y de rehabilitación. Cuenta con ocho escuelas para sordos, una escuela para ciegos, tres centros de rehabilitación y 18 programas de apoyo técnico y tecnológico distribuidos en Quetzaltenango, Zacapa, Retalhuleu, Jutiapa, Escuintla y San Pedro Carchá, Alta Verapaz y en la ciudad de Guatemala.

2.- Hospital de Ojos y Oídos 'Dr. Rodolfo Robles

Tiene como objetivo desarrollar un programa especializados de rehabilitación visual que permite promover acciones preventivas y educativas, y al mismo tiempo un programa de capacitación medica.

3.- Centro Educativo Para Niños con Sordo ceguera. FUNDAL

institución privada, no lucrativa, dedicada a crear y fortalecer vínculos de comunicación para las personas con sordo ceguera y retos múltiples, a través de métodos especializados, aplicados con amor, dignidad y respeto, apoyando e involucrando a sus familias en su desarrollo e incorporación a la sociedad.

4.5 La carga económica de la Ceguera

La ceguera y baja visión tener un tremendo impacto en la calidad de vida, particularmente para los que viven en la pobreza. Los ciegos están muy afectados económicamente, ya que el noventa por ciento de las personas ciegas no pueden trabajar.

Culturalmente, hay a menudo estigmas negativos asociados a la ceguera, alienando aún más a los afligidos de sus comunidades. Las desventajas sociales son también importantes. La mitad de las personas ciegas en los países empobrecidos reportar una pérdida de posición social y Poder de decisión, las mujeres notan una pérdida de autoridad dentro de sus familias. Personas ciegas también son menos propensas a involucrarse en actividades productivas que otros. Dado que la pobreza entre las personas mayores puede estar relacionada con la incapacidad para satisfacer los roles social y económico, los efectos restrictivos de la discapacidad visual en las actividades productivas y de ocio también pueden contribuir a la pobreza en estos entornos.

La ceguera aumenta la pobreza y puede conducir a la inseguridad económica y el aislamiento social, incluso en los países ricos.

Se sabe que como una discapacidad, la ceguera a menudo conduce al desempleo, que a su vez conduce a la pérdida de ingresos y esto da como resultado mayores niveles de pobreza y hambre, y bajo nivel de vida.

4.6 Riesgos que corre la mujer no vidente

Tradicionalmente, la sociedad ha tendido a aislar y a rechazar a las mujeres con discapacidad y, a pesar de los logros y avances obtenidos en los últimos años, este tipo de discriminación (sutil a veces) sigue representando un problema grave y alarmante.⁵

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señaló que de las 45 millones de personas ciegas en el mundo, más del 60 por ciento son mujeres. Esto se debe a que ellas viven más tiempo, además de factores propios del género, que pueden predisponerlas a padecer problemas visuales.

¿Qué hace a las mujeres con discapacidad más vulnerables a la violencia?

Posiblemente, esta mayor exposición a padecer situaciones de violencia tiene su origen en actitudes y consideraciones sociales hacia la mujer surgida de una sociedad masculina, unidas a ciertas condiciones propiciadas por la discapacidad en sí, tales como:

- El hecho de ser menos capaces de defenderse físicamente.
- Tener mayores dificultades para expresar los malos tratos debido a problemas de comunicación.
- La dificultad de acceso a los puntos de información y asesoramiento, principalmente debido a la existencia de todo género de barreras arquitectónicas y de la comunicación.
- Baja autoestima y el menosprecio de la propia imagen como mujer.

⁵ Dña. Ana María Peláez Narváez, Violencia de género y déficit visual, Pág. 1

4.6.1 Tipos de violencia

Basándonos en las declaraciones enmarcadas dentro del respeto a los derechos humanos y la no violencia, recogemos a continuación una clasificación de distintos tipos de violencia. A partir de estas definiciones, consideramos que es posible una aproximación más amplia a las distintas situaciones de abuso y violencia que son susceptibles de sufrir las mujeres con discapacidad.

Al clasificar las diferentes manifestaciones que puede adoptar la violencia contra la mujer, se hace una diferencia entre los casos en los que la persona que ejerce esa acción lo hace de una forma activa o se trata de la omisión de una acción lo que genera una violencia pasiva.⁶ Además, se describen una serie de señales, que pueden servir para dar indicios de la existencia de una situación de violencia.

Cualquier acción directa o indirecta que pone en riesgo la vida, salud o bienestar de las mujeres con discapacidad provocando dolor, sufrimiento innecesario o una deficiencia en la salud.

Violencia activa

Abuso físico

Manifestaciones:

- Agresión corporal.
- Administración de fármacos de forma injustificada.
- Restricción de la movilidad.

⁶ Mujer y discapacidad: un análisis pendiente, consejería de asuntos sociales, Pág. 118

Señales de alarma:

- Estado de sedación, nerviosismo.
- Disfunción motora ajena a la deficiencia.
- Señales de violencia física: marcas en muñecas y tobillos, fracturas.
- mordiscos, lesiones internas, quemaduras, etc.
- Deterioro de su capacidad física residual.

Abuso emocional

Pauta de comportamiento que resulta en un daño en el bienestar y equilibrio emocional de la mujer con discapacidad.

Manifestaciones:

- Aislamiento, prohibiendo o limitando el acceso a los medios de comunicación (teléfono, correo...), información, así como relaciones con familiares de fuera del hogar y vecinos.
- Maltrato verbal mediante insultos, críticas constantes, ridiculización de su cuerpo, castigos en presencia de otros.
- Sobreprotección.
- Opinar, hablar o tomar decisiones por ella.
- Intimidación, chantaje emocional.

Señales de alarma:

- Depresión.
- Dificultades de comunicación e interrelación.
- Inseguridad, baja autoestima.

Abuso sexual

- Acciones que suponen una agresión sexual hacia las mujeres con discapacidad y que pueden resultar en un daño físico o emocional.

Manifestaciones:

- Violación.
- Vejación sexual.

Señales de alarma:

- Señales, lesiones en genitales.
- Miedo a relacionarse con ciertas personas.
- Embarazos no deseados.
- Enfermedades venéreas.

Abuso económico

- Acciones que suponen la privación de derechos y control sobre las propiedades y el dinero propio o de compartición familiar.
Se entiende también como tal el forzar a la mujer con discapacidad a realizar actividades Lucrativas para terceros mediante la utilización de su imagen.

Manifestaciones:

- Uso de mujeres y niñas con discapacidad para el ejercicio de la mendicidad.
- Utilización de la mujer con discapacidad en tareas mal remuneradas y vinculadas al empleo clandestino.
- Limitar el acceso a la información y gestión de la economía personal.
- Usar el dinero como penalización.
- Negación familiar del acceso a recursos económicos externos (trabajo, becas, etc.)

Señales de alarma:

- Excesiva dependencia de terceros.
- Escasas expectativas sobre sí misma y su proyección personal o profesional.
-

Violencia pasiva

¿Cómo se concreta la violencia pasiva? La expresión violencia pasiva se refiere a aquellos actos que por negación o por omisión tienen como resultado la generación de un daño físico o psicológico.⁷

Abandono físico

Se entiende por tal, la negación o privación de los aspectos básicos necesarios para el mantenimiento correcto del organismo en lo relativo a su salud, higiene y apariencia.

Manifestaciones:

- Negligencia en la alimentación.
- Abandono en la atención personal.
- Abandono en la higiene.
- Falta de supervisión.

Señales de alarma:

- Desnutrición.
- Enfermedades frecuentes ajenas a la discapacidad.
- Vestuario inadecuado en relación al sexo, al tiempo atmosférico y la discapacidad de la persona.
- Ropa sucia.
- Largos períodos sin vigilancia.
- Problemas físicos agravados por falta de tratamiento.

Abandono emocional

Aquellos actos que niegan o privan de atención, consideración y respeto hacia la mujer.

⁷ Mujer y discapacidad: un análisis pendiente, consejería de asuntos sociales, Pág. 124

Manifestaciones:

- Ignorar su existencia.
- No valorar su opinión.
- Avergonzarse de su existencia.

Señales de alarma:

- La no interacción.
- Ausencia de motivación por su desarrollo personal.
- Escasa o nula participación en actividades familiares o sociales.

La invisibilidad de las mujeres con discapacidad, unida a la invisibilidad de la violencia sexual, hace que, en este campo, el desconocimiento de la problemática sea evidente y preocupante y exige con premura un acercamiento, estudio y ocupación de la misma; de ahí que la sensibilidad mostrada por la Dirección General de Personas con Discapacidad, dependiente de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía, en la iniciativa para la elaboración de este manual, así como el impulso de los diferentes cursos que se han impartido al respecto sea un paso valiente y decisivo para afrontar la solución de este grave problema.⁸

Es de tener en cuenta que las mujeres con discapacidad como mujeres y como personas con discapacidad.

Esta doble discriminación se va a reflejar en la violencia sexual que las mismas sufren y se evidenciará en dos aspectos:

⁸ mujeres con discapacidad y violencia sexual: guía para profesionales, consejería para la igualdad y bienestar social, pág. 24

Uno; en cómo sufren los delitos, cómo los viven y qué consecuencias físicas y psicológicas van a tener, y por otro, en cuál es la respuesta que las instituciones ofrecen a este tipo de delito. Es decir, lo que se llama victimización primaria y secundaria.

La violencia sexual pueden sufrirla las mujeres en cualquier momento de su vida, la violación es una forma común de violencia masculina que no tiene fronteras de edad, nivel social o económico, aspecto físico o circunstancias de la víctima.

Cuanto más indefensa y desamparada sea la situación de las mujeres y niñas, mayor vulnerabilidad tienen para sufrir abusos sexuales; este hecho verifica en nuestra sociedad, el triste suceso de que las Mujeres con discapacidad se convierten en víctimas propiciatorias para este tipo de delito.

Nadie puede concebir a priori que se atente contra su integridad sexual, pero se debe entender que precisamente es la discapacidad la que las hace vulnerables y la que las hace posibles víctimas. Se han ofrecido diversas explicaciones al aumento de esta vulnerabilidad en mujeres y niñas con discapacidad:

4.7 las oportunidades de empleo para mujeres con discapacidad

Sin duda una de las aspiraciones de cualquier mujer es encontrar un empleo digno, que le proporcione ingresos suficientes, que le permita relacionarse y Fortalecer su autoestima; sin embargo sólo un 16 % de las personas discapacitadas que trabajan son mujeres. La situación laboral de estas mujeres se describe resumidamente por dos rasgos: altas tasas de inactividad y desempleo.⁹

⁹ Mujer y discapacidad: un análisis pendiente, consejería de asuntos sociales Pág. 199

Por un lado la desmotivación, cuyo problema derivado más importante es esa altísima tasa de inactividad. La mayor parte de las mujeres con discapacidad no aparece clasificada como activas en las estadísticas oficiales de empleo: ni tienen empleo ni lo buscan activamente. Esta desmotivación puede tener su origen en la sobreprotección familiar que al tratar de evitar supuestos daños a la mujer con discapacidad, no la estimula o alienta para que participe socialmente y, por tanto, del mercado de trabajo. Más bien, al contrario, tiende a convertir a las mujeres discapacitadas en personas inmaduras, pasivas y dependientes, que delegan en los demás la toma de decisiones.

Pero la inactividad también viene provocada por la falta de confianza en el futuro y/o por los prejuicios sociales imperantes.

Una discriminación mas por razón de género, es el hecho de que una discapacidad es mejor aceptada en la mujer, por la simple razón que discapacidad, pasividad o dependencia son valores ligados al rol femenino tradicional, ya que en casa siempre tienen un lugar en los roles domésticos.

Por otro lado el empresariado, que emplea o asigna a las personas con discapacidades los limita en el desempeño de su trabajo por no tener un adecuado ambiente laboral.

Barreras de entrada en determinados sectores y Puestos adecuados a sus capacidades físicas limitadas, distintos salarios, dificultades de ascenso, etc. Esto se suma la discriminación derivada de la discapacidad. Y así generalmente, sin considerar que las causas de la baja tasa de actividad realmente se deben, más que a la falta de capacidades, a la falta de oportunidades ocupacionales.

No obstante es necesario señalar que el tipo de discapacidad también es determinante en cuanto a la inserción laboral se refiere. De hecho los índices más bajos de inserción corresponden a mujeres con enfermedades mentales y discapacidad psíquica.

Es necesario no olvidar que el tipo y grado de discapacidad también condicionan las actividades que pueden realizar las mujeres discapacitadas.

Una forma de ganarse la vida, la mujer con discapacidad visual es vendiendo billetes de lotería a través de la lotería Santa Lucía.

4.8 El Comité Pro-ciegos y Sordos de Guatemala

Es una institución, no lucrativa de servicio social; que se dedica a implementar medidas preventivas y de educación para reducir la morbilidad ocular en la población guatemalteca, especialmente aquella que no tiene acceso a servicios oftalmológicos, con participación comunitaria en cuidado y atención primaria de los ojos. Fue fundado en 13 de diciembre de 1,945, inició sus actividades con una escuela residencial, para un grupo de personas ciegas y sordas, niños y adultos de escasos recursos.

En la actualidad gracias a los ingresos que genera la venta de billetes de Lotería Santa Lucía; así como también, a la actitud positiva y apoyo de empresas y personas individuales, el Comité cuenta con 24 centros médicos hospitalarios y educativos; en los que se han desarrollado 37 programas accesibles a las posibilidades de la población en general.

Hoy en día es fuente de trabajo para un número significativo de guatemaltecos. Aproximadamente 25,000 personas con discapacidad visual o auditiva se han beneficiado, de sus servicios. El prestigio de la institución ha trascendido los límites de nuestro país; pues la Unión Mundial de la Salud, lo nombró como el Primer Centro de Colaboración en la Prevención de la Ceguera.

Su misión

- Prevención de la sordera y ceguera.
- Tratamiento de las enfermedades de la vista y el oído.
- Educación y rehabilitación para niños y adultos.
- Integración social de las personas ciegas y sordas para su plena Realización.

Lotería Santa Lucía

Su fundación fue el 15 de septiembre de 1,956, su sede son las oficinas Centrales en la 3av. 9-84 zona 1, se mantiene como una organización sólida, Dedicada a recaudar fondos para financiar los programas del Comité Pro ciegos y Sordos de Guatemala. Dicha lotería, además de significar una Esperanza para la población ciega y sorda del país, lo es también para las Personas que se benefician con sus premios semanales. Se debe destacar Que quienes compran billetes de la Lotería Santa Lucía realizan una labor importante pues esos recursos se constituyen en toda esa gran obra de Servicio social.

4.9 Condiciones Específicas del Entorno de Trabajo para Invidentes

Se entiende como condiciones de trabajo “Cualquier aspecto del trabajo con posibles consecuencias negativas para la integridad física de los trabajadores, incluyendo, además de los aspectos ambientales y los tecnológicos, las cuestiones de organización y ordenación del trabajo”.

Es preciso conocer las condiciones de accesibilidad a la empresa, y las limitaciones de movilidad del trabajador en las instalaciones de la misma, teniendo en cuenta aspectos como escaleras, rampas, puertas, excesos a salas de descanso, etc.

4.10 Riesgos de infraestructura a los que se enfrentan día a día las personas no videntes.

Los espacios urbanos son los lugares en donde las personas desarrollamos la mayor parte de nuestra vida social y colectiva. Sin embargo, en la construcción de las ciudades y edificios no se han considerado las necesidades de las personas con discapacidad, lo que ha generado barreras que limitan sus posibilidades de desarrollo en igualdad de oportunidades.

Cualquier persona con discapacidad visual puede sufrir una serie de accidentes en las calles sobre todo en la ciudad capital ya que esta no es apta para su desenvolvimiento en la vida diaria, tomando en cuenta también lo descuidadas que están las calles ya que alguna no cuentan con mantenimiento o reparaciones, ya que las personas no videntes tienen que trabajar para subsistir se ven obligadas a salir a las calles arriesgándose a sufrir una serie de accidentes, y obstáculos. Aquí algunos ejemplos

1. Tapas de alcantarillado, en mal estado, rotas o faltantes.
2. Falta de señalización sonora en cruce de calles.
3. Falta de poda en árboles y de regulación al respecto.

4. Gran cantidad de perros callejeros que atacan a los ciegos que usan bastón.
5. Perros callejeros atacan a perros guías, lo que en poco tiempo hacen a éstos . Inservibles.
6. Teléfonos públicos con soporte central, imposibles de detectar.
7. Automóviles y motos mal estacionadas.
8. Tirantes de toldos en los negocios ambulantes.
9. Cables eléctricos suspendidos de las líneas conductoras.
10. Basura de toda índole, cáscaras resbalosas, tarros de conservas, latas, etc.
11. Caminos que terminan abruptamente en altura.
12. Puertas abiertas de autos y camiones estacionados.
13. Falta de voluntad de los videntes para colaborar con los ciegos.
14. Banquetas en mal estado.

4.11 El centro histórico de la ciudad de Guatemala.

El Centro Histórico de **Guatemala** comprende desde la *2da a 18 calle por la 1era avenida zona 1* hasta el margen que forman las mismas calles por la 12 avenida zona 1.

Las edificaciones comenzaron a rodearse con algunos nuevos estilos de construcción moderna, pero para conservar este tesoro, fue definido el Centro Histórico de Guatemala, que no es solo un conjunto de construcciones sino un área bien definida con una ley específica con términos de construcción y conservación de arquitectura, similar a la que rige hoy en día las construcciones de La Antigua Guatemala.

El Centro Histórico es ahora una mezcla de estilos modernos con los estilos originales de construcción. Como una ciudad antigua dentro del corazón de otra moderna.

Caminar por sus calles revela detalles interesantes y valiosos, como si se caminara por La Antigua Guatemala.

Sus edificios, algunos centros de administración, gobierno, economía y arte, se conservan en funcionamiento hasta la fecha mientras otros han pasado a formar museos públicos o privados.

Muchas de las personas no videntes que venden números de Lotería Santa Lucia lo hacen en el Centro Histórico de la capital y entre ellas un gran porcentaje son mujeres que no cuentan con trabajo formal que les proporcione un salario con el que puedan sobrevivir.

Las mujeres trabajan en este lugar pretendiendo ganarse la vida de una manera digna y honrada aun a sabiendas de los riesgos a los que se enfrentan, como la discriminación de las que son víctimas al caminan por las calles sin ninguna medida de seguridad.

No cuentan con respaldo de los agentes de seguridad que transitan por el lugar, las banquetas están ocupadas con postes de teléfonos públicos, ventas callejeras, rótulos de restaurantes y de almacenes que ofrecen sus productos o tragantes que no tienen tapadera, todo esto es únicamente parte de los riesgos que amenazan su integridad física, además de las personas que caminan sin prestarles atención o consideración por verlos llevar un bastón en sus manos que les indica que son personas no videntes

El Ministerio de Gobernación no cuenta con una unidad que se encargue de brindarles la seguridad necesaria principalmente a las mujeres no videntes que son víctimas de acoso, robo y en algunos casos de violación de sus derechos.

La Municipalidad de Guatemala a pesar que ha diseñado en los últimos años pasos peatonales pensando en personas no videntes no se ha preocupado por revisar algunas áreas que ocupan vendedores ambulantes que obstruyen las aceras, las mujeres no videntes tropiezan con la mercadería y algunos casos han tenido que pagar por causar daños en las ventas. Las aceras no cuentan con rampas por eso es necesario diseñar y poner las vía de acceso necesarias para su circulación con señalización en formato braille, es necesario arreglar los tragantes que se encuentran en mal estado y poniendo las tapaderas a los que no cuentan con ella en el Centro Histórico.

4.11.1 Las reacciones emocionales que las personas no videntes presentan ante los peligros en las calles del centro histórico.

Las emociones tienen diferentes utilidades e implicaciones, pueden ser positivas o negativas. El no preocuparse por conocerlas, aprender a interpretarlas y controlarlas puede representar grandes problemas para cualquier individuo. Las personas que no pueden poner cierto orden en su vida emocional libran batallas interiores que sabotean su capacidad de concentrarse en el trabajo y pensar con claridad.¹⁰

Cuanto más fuerte es la emoción que se experimenta más difícil será debilitar su impacto¹¹

Las emociones nos preparan para hacer frente a acontecimientos importantes sin tener que pensar en qué hacer.¹²

¹⁰ Daniel Goleman, Inteligencia emocional, Pág. 86

¹¹ Daniel Goleman, Inteligencia emocional, 2007 Pág. 47

¹² Daniel Goleman, Inteligencia emocional, 2007 Pág. 20

El miedo, nos protege. Los seres humanos somos capaces de responder a diferentes amenazas en fracciones de segundo. No son acciones cognitivas, sino intuitivas.

Las reacciones de asco o repugnancia nos hacen ser cautelosos ante actividades que, literalmente o en sentido figurado, pueden ser contraproducentes.

La tristeza y la desesperación pueden atraer la ayuda de otras personas mediante la empatía.

La ira nos advierte cuando una persona entra en desesperación o frustración. Gracias a esa advertencia podemos actuar con tacto y cautela. La ira también puede ser útil cuando consideramos que se está cometiendo una injusticia, nos puede motivar a cambiar el mundo, a luchar por la justicia social o los derechos humanos.

Las emociones son el núcleo fundamental de nuestra vida. Hacen la vida habitable.¹³

Controlar nuestros sentimientos es estar un paso adelante de nuestro rival, contraparte o enemigo, en un deporte, en una negociación, en la política o hasta en la misma guerra.

¹³ Daniel Goleman, Inteligencia emocional, 2007 Pág. 42

Pero lo anterior no es nada sencillo; nuestro sistema nervioso no hace fácil cambiar nuestros hábitos emocionales, “nuestro sistema emocional fue construido para mantener activos nuestros disparadores emocionales y no para desactivarlos.¹⁴

La densidad se refiere a la repetición de episodios, muy cargados emocionalmente. Si estos ocurren durante un período corto de tiempo, tienen el efecto de abrumar a la persona.¹⁵

Cada uno de nosotros tiene una diferente velocidad en nuestras respuestas emocionales y la fuerza de nuestras respuestas, y cuánto tiempo toma para nosotros para recuperarse de un episodio emocional.¹⁶

El primer paso para disminuir y controlar estos disparadores emocionales es reconocer y estar atentos a la emoción que se hace presente en nuestro sistema

4.11.2 Como se presenta el centro histórico según la municipalidad de Guatemala.

Una Sexta Avenida amigable

Las esquinas cumplen con el estándar internacional de señalización y ayuda a discapacitados. Poseen un suelo texturizado, cruces de cebra y semáforos con ayuda visual y auditiva para no videntes. Los comercios originales así como nuevos que se ubican en los almacenes gozan de libertad de acceso y toda esta nueva comodidad ha propiciado un empuje a restaurantes, cafeterías y tiendas en general.

¹⁴ Daniel Goleman, Inteligencia emocional, 2007 Pág. 44

¹⁵ Daniel Goleman, Inteligencia emocional, 2007 Pág. 47

¹⁶ Daniel Goleman, Inteligencia emocional, 2007 Pág. 48

El comercio que se ubicaba en las aceras fue trasladado a nuevas instalaciones en el Amate, donde se puede comprar la mercadería que por tradición distribuyen.

Seguridad

Cámaras de video distribuidas por toda la avenida y personal de la municipalidad prestan la vigilancia necesaria para hacer de este Paseo un recorrido para relajarse y comprar en paz, o simplemente trasladarse de un lugar del Centro Histórico a otro.

4.12. Leyes que amparan al discapacitado en Guatemala.

4.12.1. Gobierno de Guatemala

El gobierno es responsable de velar por los discapacitados del país y la Constitución de la República es clara en la protección y derechos de los minusválidos en el Artículo 53, se refiere a los Minusválidos y confirma que. El Estado garantiza la protección de los minusválidos y personas que El Estado

garantiza la protección de los minusválidos y personas que adolecen de limitaciones físicas, psíquicas o sensoriales. Se declara de interés nacional su atención médico-social, así como la promoción de políticas y servicios que permitan su rehabilitación y su reincorporación integral a la sociedad. La ley regulará esta materia y creará los organismos técnicos ejecutores que sean necesarios.

Contenida en el Decreto 135-96 del Congreso de la República de Guatemala, la Ley Para Atención de las Personas con Discapacidad, tal como se ha venido nombrando en el presente trabajo de investigación surge, entre otros considerados por el hecho de que, según la misma ley, existen en la actualidad servicios fundamentales de rehabilitación de las personas con

discapacidad a través de normas ordinarias y administrativas, las cuales están diseminadas en leyes dispersas que adolecen de un orden, de coordinación interinstitucional y multidisciplinario.

Adicionalmente de que los tratados, convenios y conferencias internacionales, suscritos o ratificados por el Gobierno de la República de Guatemala, en las diversas áreas de la rehabilitación y derechos humanos,

Tales como la Convención Sobre Derechos del Niño, de la cual se explica su vinculación más adelante, recomiendan la promoción, creación y apoyo de todos los esfuerzos en esta materia, optimizar el uso de los recursos y acelerar los procesos de incorporación plena de la población con discapacidad a la sociedad.

Y finalmente, otro antecedente del Decreto de mérito, consiste en imperativa creación de un instrumento jurídico, marco de una moderna política nacional sobre la discapacidad, que se constituya en una herramienta eficaz al servicio de las personas con discapacidad, sus padres y demás familia, para que puedan ejercer sus derechos humanos y crear las condiciones para el mejor cumplimiento de sus obligaciones ciudadanas, eliminando discriminaciones.

Por medio de esta ley, se declara de beneficio social el desarrollo integral de las personas con discapacidad, física, sensorial y/o psíquica (mental), en igualdad de condiciones, para su participación en el desarrollo económico, social, cultural y político del país.

El Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad. Se creó por ordenanza del Artículo 22 de la Ley de Atención a las Personas con Discapacidad, contenida en el Decreto 135-96, del Congreso de la República de Guatemala, como entidad autónoma, con personalidad jurídica y patrimonio propio y con carácter coordinador, asesor e impulsor de políticas generales en materia de discapacidad. Su conformación orgánica, su funcionamiento y ámbito de acción estarán definidos en el reglamento de la mencionada ley. El Consejo Nacional tiene plena capacidad para adquirir derechos y obligaciones, para lo cual elegirá entre sus miembros, a su junta directiva, para un período de dos años.

El Consejo Nacional para la atención de personas con discapacidad tiene las funciones siguientes:

Diseñar las políticas generales de atención Integral, que aseguren el efectivo cumplimiento de los derechos y obligaciones de las personas con discapacidad.

Cumplir y procurar porque se cumplan las normas de la ley contenida en el Decreto 135-96 del Congreso de la República de Guatemala.

El Consejo en mención, está integrado por delegados del sector público y de la sociedad civil, incluyendo las universidades del país, que realizan acciones en las diversas áreas, vinculadas a la rehabilitación integral, en materia de discapacidad.¹⁷

¹⁷ www.discapacidadonline.com/discapacidad-legislacion

4.12.2. Acuerdos de paz

Los Acuerdos de Paz sobre las bases para la incorporación de la Unidad Revolucionaria Nacional Guatemalteca –URNG- a la vida legal, establece como Grupos prioritarios de atención a los ancianos, niños, mujeres y personas con discapacidad por enfrentamiento armado interno.

Esto no se cumple y viendo las necesidades de esa población surge el Acuerdo Gubernativo No. 179-83 de fecha 29 de marzo de 1983 y con el “La comisión Nacional de los Impedidos”, siendo un organismo no lucrativo, legal, científico, cultural y social encargado de trazar la orientación general de las políticas gubernamentales y no gubernamentales relacionadas con los minusválidos.

Para impulsar una política de apoyo a los minusválidos, establece un régimen de coordinación y asumiendo la resolución de la Asamblea de las

Naciones Unidas, proclamando el Año Internacional de los Impedidos con el tema “Participación Plena”, considerando que en el ámbito nacional es necesaria una mayor colaboración entre las autoridades gubernativas y las organizaciones públicas y privadas a manera de resolver conflictos sobre bases realistas y justas que normalmente las resuelve la Comisión.

Tiene como objetivo velar por la reincorporación social y económica del Minusválido al desarrollo del país.

Promover, impulsar, coordinar y ejecutar a nivel nacional programas y acciones a favor de las personas minusválidas.

En noviembre de 1,996 surge El Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad –CONADI-, es un organismo interinstitucional cuya función es coordinar, asesorar e impulsar políticas generales en materia de discapacidad, así lo establece el Decreto 135-96 de la Ley de atención a Personas con Discapacidad, la cual fue aprobada por el Congreso de la República como urgencia nacional.

En su Artículo 42 indica que “el Estado garantizará la capacitación laboral de las personas que, como consecuencia de una enfermedad o lesión desarrollen una discapacidad que les impida continuar en el trabajo que realizaban.

Esta capacitación procurará esta comisión es fruto de la madurez de los movimientos asociativos de personas con discapacidad y sus familias, los que, al igual que otras organizaciones del mundo, proponen a sus gobiernos y dirigentes de instituciones y organizaciones el impulso de acciones que faciliten su organización y participación social.

En febrero de 1997 asume la responsabilidad de su integración la Federación Guatemalteca de Asociaciones de Padres y Amigos de Personas con Discapacidad, con el apoyo directo de la Asociación de capacitación y Asistencia Técnica en Educación y Discapacidad -ASCATED- y personas representantes de otras organizaciones, quienes elaboran procedimientos de elección y convocatoria y se conforma la Comisión de Promoción y Seguimiento a la Ley. que se adapten a nuevas condiciones de trabajo de acuerdo con las condiciones físicas de la persona.

El 8 de junio de 1999 se firmó la Convención para Discapacitados para que se cumplan los derechos de esta población.

El Fondo de Contribuciones Voluntarias de las Naciones Unidas para Problemas de Discapacidad, ha iniciado proyectos de integración para estas personas. A corto plazo se intenta fomentar el desarrollo de las organizaciones dedicadas a la discapacidad, mientras que a lo largo plazo se pretende conseguir una plena integración social y laboral.¹⁸

4.12.3. Leyes internacionales

Las personas con discapacidad están expuestas a situaciones de discriminación y exclusión social que les impiden ejercitar sus derechos y libertades al igual que el resto de miembros de la comunidad, haciéndoles difícil participar plenamente en las actividades ordinarias de las sociedades en que viven. En las 2 últimas décadas el enfoque hacia las personas con discapacidad ha cambiado, dejando atrás el enfoque médico, asistencial o caritativo para comenzar a ser vistas como sujetos portadores de derechos. Aquí encontrará información sobre este debate y el marco legal que le brinda soporte y justificación

¹⁸ cms.fideck.com/userfiles/onu.org.gt/File/2401254506371487.pdf

Documentos de las Naciones Unidas sobre discapacidad

Incluye la información más importante generada por las Naciones Unidas sobre el tema de discapacidad. Se recomienda en especial revisar la Declaración Universal de los Derechos del Impedido. El Programa de Acción Mundial para Impedidos, y las "Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad". Incluye la fuente oficial de toda esta información.¹⁹

Documentos de la OEA, Americanos e Internacionales sobre discapacidad

Se presentan los documentos americanos (OEA, OPS) e internacionales que sustentan la Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad. Así mismo se ha incorporado un documento de importancia fundamental: La Declaración de Cartagena de Indias. Esta declaración, suscrita en Cartagena-Colombia el 30 de octubre de 1992 por representantes de gobierno de Latinoamérica, contiene un panorama completo de las Políticas Integrales para las personas con discapacidad que debería desarrollar cualquier país del área Iberoamericana. Al igual que la Declaración de Panamá, es un texto orientador imprescindible, de lectura obligatoria.²⁰

¹⁹ www.inclusion-ia.org/español/Norm/onu-docs.htm

²⁰ www.un.org/spanish/disabilities/default.asp?id=497

Documentos de la OIT sobre discapacidad

Incluye documentos fundamentales para la promoción y defensa de los derechos de las personas con discapacidad para desarrollar actividades productivas y laborales: las Recomendaciones OIT N° 168 (1983) y N° 99 (1955), sobre la readaptación profesional y el empleo de personas con discapacidad; y el Convenio N° 159 de la OIT, también sobre la readaptación profesional y el empleo de personas discapacitadas, 1983. Tanto la recomendación 168 como el convenio 159 han sido refrendados por el Perú por Resolución Legislativa No 24509, por lo cual tienen fuerza de ley y complementan a la normativa nacional peruana sobre la materia. Así mismo se brinda una revista especializada de la OIT con 11 artículos sobre la reinserción de las personas discapacitadas en la vida activa, desde la óptica de la acción sindical. También se presenta el "Repertorio de recomendaciones prácticas sobre la gestión de las discapacidades en el lugar de trabajo" que es una compilación de buenas prácticas para ayudar a trabajadores y empleadores con técnicas de acomodación. Por último se remite al Sitio web de la OIT especializado en el tema, con abundante información.²¹

Documentos de la OMS sobre discapacidad

Luego de presentar la Declaración de Alma-Ata y otros documentos complementarios, que sientan bases de políticas inclusivas en materia de salud, que se resumen en el slogan "Salud para Todos", incluye también textos sobre la nueva Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM) que ha evolucionado a una Clasificación Internacional del Funcionamiento, las Actividades y la Participación (CIF), y que la OMS aprobó en Mayo de 2001.

²¹ www.inclusion-ia.org/español/Norm/oit-docs.htm

Así mismo se brinda información en inglés sobre la Conferencia "Repensando los servicios de salud (y rehabilitación) desde la perspectiva de las personas con discapacidad" (Oslo-Noruega, Abril 2001); también sobre la Consulta Internacional promovida por la OMS para revisar la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (Helsinki-Finlandia, Mayo 2003)

Y sobre el Equipo DAR "Discapacidad y Rehabilitación" (Disability and Rehabilitation Team), de la OMS, que plantea la necesidad de incluir prioritariamente a las personas con discapacidad en las políticas de salud a fin de poder atender las demandas de desarrollo y alivio a la pobreza de nuestros países.

Por último, se incluyen también documentos de la Organización Panamericana de la Salud tales como la Declaración de Caracas, acerca de la necesidad de impulsar acciones de salud mental desde un enfoque comunitario, que supere la tradicional visión institucional de la salud mental.²²

Documentos normativos de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO)

En esta sección se incluyen los documentos clave sobre educación inclusiva o educación para todos (EPT), a saber, las Declaraciones y Marcos de Acción de Jomtien (1990), Salamanca (1994) y Dakar (2000). Así mismo se incluye el Marco de Acción Regional de Santo Domingo, sobre "Educación para todos en las Américas". Sobre las declaraciones mencionadas se presenta una evaluación de la UNESCO de los primeros 5 años de la Declaración de Salamanca y un comentario detallado de la Declaración de Dakar.

²² www.who.int/disabilities/world_report/2011/es/index.html

Por último y a fin de complementar la visión de la situación en América Latina se presenta un artículo del Boletín EFA2000 sobre "La participación en la educación para todos: la inclusión de alumnos con discapacidad en América Latina y el Caribe", y se concluye con el Resumen del Informe de Seguimiento de la EPT en el Mundo de UNESCO, titulado "La Educación para Todos: ¿Va el mundo por el buen camino?" del año 2002.²³

Conferencias y cumbres mundiales de las Naciones Unidas: Declaraciones y Programas de Acción

Consignamos información de las más importante conferencias y cumbres mundiales organizadas por las Naciones Unidas, sobre diversos tópicos que tienen relación con el tema de la discapacidad, tales como: la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (El Cairo, 1994); la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social (Copenhague, 1995); la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995); la Cumbre del Milenio. Es importante tomar conocimiento de esto a fin de integrar el tema de discapacidad a los temas de mayor relevancia mundial que viene impulsando las Naciones Unidas, y hacer alianzas con otras iniciativas.²⁴

Derechos de las personas con discapacidad - Comisión Andina de Juristas

Esta es una página de la Comisión Andina de Juristas que contiene amplia información sobre los aspectos jurídicos de la discapacidad tales como Aspectos generales,

²³ www.unesco.org/new/es/social-and-human-sciences/resources/

²⁴ www.inclusion-ia.org/español/Norm/conferencias_cumbres.htm

Definición de discapacidad, Instrumentos internacionales de protección de las personas con discapacidad, Ratificaciones y adhesiones a los instrumentos internacionales, Jurisprudencia y decisiones internacionales, Sistemas nacionales de protección de las personas con discapacidad en la región andina, Órganos estatales que velan por la integración de las personas con discapacidad en los países andinos, Legislación comparada, Doctrina, etc.

A nivel internacional las naciones unidas han elaborado una serie de acuerdo y normativos que intentan dar una respuesta a la situación de las persona con discapacidad, como ejemplo específico se puede mencionar que la Asamblea de las naciones unidas reconoce a través de la comunicación sobre la igualdad de oportunidades de las personas con minusvalía que las personas con retraso mental tiene derechos igual que los demás seres humanos. En los últimos tiempos se ha realizado una serie de convenios y declaraciones, que plantearon estrategias de acción específicas con un compromiso implícito de los estados, miembros y participantes, a desarrollar políticas educativas y sociales que promovieran el respeto, la dignificación y protección de las personas con discapacidad.²⁵

Declaración mundial educación para todos

Establecida en 1,990 por Unesco tiene como objetivo la satisfacción de las necesidades básicas del aprendizaje de las personas con discapacidad así como el compromiso de fomentar la equidad y ampliar los medios y el alcance de la educación básica y mejorar las condiciones de aprendizaje para las personas discapacitadas

²⁵ www.cajpe.org.pe/libro54.htm

Se tienen distintos instrumentos que ha ratificado el Estado de Guatemala, y permiten la vigencia de los derechos y protección a las personas discapacitadas. Entre otros instrumentos se encuentra la Convención Sobre Derechos del Niño, La Convención Contra todas las formas de discriminación y otros de aplicación más general, tal como el Pacto de San José, es decir la Declaración Universal de los Derechos del Hombre.²⁶

²⁶ www.oei.es/quipu/marco_jomtien.pdf

CAPÍTULO II

6. Técnicas e instrumentos

6.1. Técnicas

6.1.1 Técnicas de muestreo

La muestra con la que se trabajo es de 20 mujeres, entre 25 y 35 años de edad. Las mujeres se seleccionaron según su edad, y trabajan en el centro histórico de la ciudad.

6.1.1 Testimonio:

La persona relata y el investigador reúne dicha información, dentro de un formato establecido por él mismo y de acuerdo con su necesidad. Se realizaron 20 testimonios de mujeres que venden números de lotería Santa lucia en la zona 1.

En la población objeto de estudio se obtuvo la siguiente Información: cómo ha sido su vida en cuanto a la discapacidad visual que sufre; cuáles han sido las barreras encontradas para realizar su trabajo en el centro histórico; si fueron superadas o no; qué logros ha obtenido; qué piensa acerca de la infraestructura de la ciudad; qué piensa acerca de la sociedad con respecto a su incapacidad.

6.1.2. Entrevista

La entrevista se realizo, con preguntas directas y se abordó a la mujer en el lugar y momento de trabajo. Dicha entrevista fue muy importante para comprender a la persona que se refiere. Este tipo de entrevista dio una mejor perspectiva de la problemática abordada, por tal razón fue utilizada con el fin de recabar datos específicos del individuo.

Instrumento

6.2.1. Guía para el Testimonio:

La Guía fue elaborada con las preguntas que orientaron el relato de las personas al investigador a través de ésta se fue guiando al individuo en su narración hacia los fines que se pretende alcanzar en la investigación; así como establecer un vínculo de filiación con la población objeto de estudio y conocer los aspectos que interesan del mismo.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Características del lugar y la población

La presente investigación se realizó en el año 2012, con mujeres que trabajan en el Centro Histórico de la ciudad capital de Guatemala.

Con el objetivo de conocer los Factores de riesgo en la infraestructura del Centro Histórico de la zona 1 de la Ciudad de Guatemala que afectan emocionalmente a las mujeres no videntes entre 25 y 35 años de edad.

Análisis e interpretación.

Encuesta: para obtener la información requerida se administró una encuesta dirigida a mujeres no videntes que trabajan en el centro histórico de la ciudad de Guatemala, zona 1. Que comprende de la 2da. Calle a la 18 calle y desde la 1ra. Av. Hasta la 12 av.

Las personas fueron elegidas al azar. Tomando en cuenta que fueran mujeres comprendidas entre los 25 y 35 años de edad y que trabajaran en el centro Histórico.

La encuesta tuvo como objetivo primordial, conocer la opinión de las personas en cuanto al estado físico de las calles y avenidas y el daño emocional que les causa el transitar por ellas y los peligros a los que se ven expuestas a diario.

Numero de personas entrevistadas	20
Sexo:	Femenino
Edad:	Entre 20 y 35 años
Características:	No videntes.

Análisis e interpretación

De un total de 20 personas entrevistadas el 100% de la muestra fueron de sexo femenino, la edad comprende entre 20 y 35 años, todas no videntes que trabajan en el centro histórico de la zona 1, que laboran como vendedoras de billetes de lotería Santa Lucia.

- **Pregunta Número1:**

Camina por las calles del Centro Histórico continuamente:

mujeres entrevistadas	respuesta	Porcentaje
20	si	100%

Análisis e interpretación

Dentro de la población investigada el 100% de la muestra camina de manera frecuente por las calles del centro Centro Histórico.

- **Pregunta Número 2:**

Si su respuesta es si, cual es el motivo:

Respuesta: 20 mujeres dijeron que por trabajo.

Mujeres entrevistadas	Respuesta	Porcentaje
20	Por trabajo	100%

Análisis e interpretación

Todas las personas entrevistadas coincidieron con el mismo motivo; ya que es este lugar donde diariamente se desenvuelven laboralmente sin importar los obstáculos que se encuentran en la infraestructura de las calles.

- **Pregunta Número 3:**

Porque medio de transporte llega usted al Centro Histórico.

Respuesta: 17 por transporte colectivo y 3 caminando.

Tipo de transporte	Mujeres entrevistadas	Porcentaje
Transporte colectivo	17	85 %
caminando	3	15%
Total	20	100%

Análisis e interpretación

El 85% de la muestra asegura que el medio de transporte que usan para llegar al Centro Histórico es el transporte colectivo mientras que el 15% llegan caminando a dicho lugar.

- **Pregunta Número 4:**

Desde hace cuanto tiempo transita por las calles del Centro Histórico:

El tiempo de transitar por el Centro Histórico se estableció en un rango de 5 años.

Tiempo	Mujeres entrevistadas	Porcentaje
Rango de 1 a 5 años	1	5 %
Rango de 5 a 10 años	1	5 %
Rango mas de 10 años	18	18 %
Total	20	100%

Análisis e interpretación

De las 20 persona entrevistadas 1 se encuentra en el rango de 1 a 5 años lo que equivale al 5 %. 1 se encuentra el rango de 6 a 10 años lo que equivale al 5% y 18 se encuentran en el rango de más de 10 años

- **Pregunta Numero 5:**

Como considera en estado de las calles.

Entre los rangos que se establecieron para el estado de las calles se encuentran: Bueno, regular, malo.

Respuesta: de las 20 personas entrevistadas, 0 personas dijeron bueno, 5 dijeron que regular y 15 malo.

Estado de Calles	Respuestas	Porcentaje
Bueno	0	0 %
Regular	5	25 %
Malo	15	75%
Total	20	100%

Análisis e interpretación

Con respecto a la opinión del estado de las calles, las mujeres entrevistadas defirieron según su experiencia de la siguiente el 25% opino que las calles se encuentran en un esto regular, 75% opino que es estado es malo. Como podemos observar que de la 100% de la muestra ninguna persona opino que las calles se encuentras en buen estado.

- **Pregunta Numero 6:**

Indique el porqué de la respuesta.

En el rango de respuestas, bueno, malo y regular.

Estado de las calles	Núm. de respuestas	razón
Regular	5	Falta de mantenimiento

Estado de las calles	Núm.de respuestas	razones
Malo	15	Falta de tapaderas en tragantes
		Postes mal ubicados
		Banquetas quebradas
		Ventas callejeras mal ubicadas
		Cabinas telefónicas en banquetas
		Banquetas lisas
		Balcones salidos de la pared
		Semáforos sin ayuda visual/auditiva

Análisis e interpretación

De las 5 personas que dijeron que regular, indicaron que es porque no les dan mantenimiento a las calles y avenidas. Y de las 15 personas que contestaron que mal, lo atribuyeron a la falta de tapaderas de tragantes, postes mal ubicados, banquetas quebradas, ventas callejeras mal ubicadas, cabinas telefónicas colocadas en lugares de paso, banquetas lisas, balcones salidos

- **Pregunta Numero 7:**

Cree que el estado de las calles

A. mejorado

B. Mantenido igual

C. Empeorado

En esta pregunta acerca de que si el estado de las calles a mejorado, mantenido igual o empeorado. Las respuestas fueron las siguientes.

Respuesta	Numero de respuestas	porcentaje
Mejorado	3	15%
Mantenido igual	2	10%
Empeorado	15	75%
Total	20	100%

Análisis e interpretación

De las mujeres entrevistadas con respecto al estado de las calles, las opiniones fueron variadas, el 15% dice haber mejorado, el 10% opino que se ha mantenido igual, mientras que el 75% coincidió que las calles han empeorado, lo cual representa un riesgo significativo para las mujeres no videntes que recorren las calles ya que las probabilidades de correr un riesgo son elevadas.

- **Pregunta Número 8:**

Si cree que ha mejorado indique porque.

respuesta	Numero de personas	razón
mejorado	3	Existen mas agentes de seguridad que velan por el bienestar de los no videntes y ayudan en caso de emergencias

Análisis e interpretación

De las 20 mujeres entrevistadas 3 contestaron que las calles han mejorado debido a que hay más agentes de seguridad y son ellos los que velan por su seguridad y las ayudan en caso de emergencia.

respuesta	Numero de personas	razón
Mantenido igual	2	Siempre han habido riesgos para las personas no videntes

Análisis e interpretación

Del total de la muestra 2 personas creen que se ha mantenido igual ya que siempre ha habido riesgos para las persona no videntes.

respuesta	Numero de personas	razones
Empeorado	15	Hoy en día hay mas gente que transita por el Centro Histórico
		Transitan mas carros
		El comercio ha aumentado
		Las personas ya no respetan a los minusválidos
		Muchas mas cabinas telefónicas
		No le dan mantenimiento continuo

Análisis e interpretación

Mientras que en su mayoría 15 mujeres respondieron que ha empeorado por diferentes causas entre ellas, mas transito o afluencia de carros, mas comercios de economía informal, cabinas telefónicas mal ubicadas, y que a las calles no le dan mantenimiento

- **Pregunta Número 9:**

Si cree que se ha mantenido igual o empeorado indique porque:

Análisis e interpretación

Respuesta: de las tres personas que contestaron que se ha mantenido igual indicaron que es por que no ha habido mejoras que siempre han existido los mismos peligros.

Y de las 15 que indicaron que ha empeorado es porque debido a la afluencia de personas que ahora visitan la 6av. Es más difícil caminar, hay más ventas informales, las calles no reciben el mantenimiento necesario, muchos más carros transitan, hay rótulos puestos en las banquetas.

- **Pregunta Número 10:**

Ha tenido usted algún accidente debido al mal estado de las calles.

Respuesta: las 20 personas entrevistadas contestaron que si.

Mujeres entrevistadas	Respuesta	Porcentaje
20	SI	100 %

Análisis e interpretación

Del 100% de las personas entrevistadas todas tuvieron diferentes accidentes al recorrer las calles del Centro Histórico, debido al mal estado de las calles, lo que representa una gran dificultad para poder desenvolverse laboralmente.

- **Pregunta Número 11:**

Lugares donde se han dado los accidentes.

El Centro Histórico de **Guatemala** comprende desde la *2da a 18 calle por la 1era avenida zona 1* hasta el margen que forman las mismas calles por la 12 avenida zona 1.

Centro Histórico	Número de respuestas	Porcentaje
2da. Calle y 6ta. Ave.	2	10%
3ra. Calle y 7ma. Ave.	3	15%
3ra.Av. y 9na. calle	12	60%
6ta. Av. y 12. calle	2	10%
7ma. Av. y 17 calle	1	5%

Análisis e interpretación

La mayoría de los accidentes han sido entre la 3ra av. y 9 calle.

- **Pregunta Número 12:**

Que lugar del cuerpo se lastimo.

Dentro de los lugares del cuerpo que se lastimaron mencionaron lo siguiente:

Partes del cuerpo lastimadas
Piernas
Brazos
Rodillas
Manos
Codos
Espalda
Cabeza
Quebrado Huesos
Sangre de nariz

Análisis e interpretación

Como se puede observar en la tabla anterior son varias partes del cuerpo que se ven afectadas debido a los accidentes de las mujeres no videntes ocasionados por el mal estado de las calles den Centro Histórico.

- **Pregunta Numero 13:**

Que magnitud física tuvo el accidente.

Dentro de los rangos de respuesta se utilizo: grave, mediana y leve.

Respuesta	Numero de respuestas	porcentaje
Grave	6	30%
Mediana	7	35%
Leve	7	35%
Total	20	100%

Análisis e interpretación

Cuando las personas entrevistadas respondieron que sus heridas fueron graves se refieren que se vieron en la necesidad de ir a hospitales o clínicas privadas, donde les recomendaron medicamentos y guardar reposo.

Cundo se refieren que las heridas fueron medianas, es porque se auto medicaron, tomando analgésicos para el dolor y para la inflamación, guardaron reposo algunos días y siguieron trabajando.

Cuando las personas se refieren a que la lesión fue leve se refieren a que en el momento sintieron dolor y molestia, pero aun así siguieron en sus actividades.

- **Pregunta Número 14:**

En el momento del accidente, que tipo de emoción recuerda haber tenido:

Emoción	Personas	Porcentajes
ira	6	30%
miedo	9	45%
angustia	15	75%
indignación	20	100%
vergüenza	16	80%
enojo	15	75%
desaliento	18	90%
desanimo	19	95%
temor	15	75%
nerviosismo	20	100%
Deseos de llorar	18	90%
impotencia	20	100%
tristeza	17	85%
soledad	12	60%
ansiedad	15	75%
culpa	6	30%

Análisis e interpretación

Entre las personas que respondieron que si habían tenido accidentes y haber experimentado algún tipo de emoción en ese momento. Las emociones que prevalecen son la impotencia con 20 personas, que equivale a un 100% y el nerviosismo con 20 personas que equivale a un 100%. El desanimo con 19 personas que equivale a un 95% y el desaliento y deseos de llorar con 19 personas lo que equivale a un 90%.

Como se puede observar a través de las respuestas adquiridas las personas accidentadas, experimentas varias emociones al mismo tiempo.

- **Pregunta Número 15:**

Entre las emociones que experimento cual fue la mas intensa:

La respuesta a esta interrogante esta implícita en la anterior pregunta.

- **Pregunta Número 16:**

De qué forma se manifestó esta molestia:

Respuestas	Numero de personas	Porcentaje
Hablando en contra de las autoridades	20	100%
Temor de volver a caminar por esas calles	16	80%
Temblor de cuerpo cuando salgo	12	60%
Depresión	6	30%
Prefiero quedarme en mi casa	5	25%
Enojo porque ya no puedo vender mis números	11	55%

- **Pregunta Numero 17:**

Cree usted que esa emoción le afecto en otra área de su vida.

Respuesta: de las 20 personas entrevistadas 14 dijeron que si les afecto.

Respuestas	Numero de personas	Porcentaje
SI	14	70%
NO	6	30%

Análisis e interpretación

Como se puede observar en la tabla anterior el 70% de las mujeres entrevistadas dice que si les afecto emocionalmente mientras que el 30% asegura que no, esto quiere decir que un buen porcentajes de las mujeres que sufrieron cualquier tipo de accidente en las calles fueron afectadas emocionalmente y por consiguiente también laboralmente.

- **Pregunta Número 18:**

Si la respuesta es si, indique de que manera:

Respuesta: En el cuadro anterior observamos que el área mayor afectada fue la alteración nerviosa y el número de ventas con un 100% de las personas afectadas

Área afectada	Numero de personas	Porcentaje
económico	12	85%
inseguridad	9	62%
Alteración nerviosa	14	100%
Salud	10	71%
No salgo sola	11	79%
Menos ventas	14	100%
Regreso mas temprano	12	85%

Análisis e interpretación

Se puede observar son varios los factores que afectan a una mujer no vidente al momento de sufrir un accidente al caminar por las calles, factores que ponen en riesgos la estabilidad emocional, laboral y familiar de las mujeres afectadas.

- **Pregunta Número 19:**

Cree usted que hasta el día de hoy aun le causa algún problema esta situación:

Respuesta: El 80% de las personas creen que si les afecta hasta la fecha y el 20 % dice que no.

Respuesta	Numero de personas	Porcentaje
Si	16	80%

Respuesta	Numero de personas	Porcentaje
No	4	20%

Análisis e interpretación

El 80 % de la muestra dice que aun les afecta emocionalmente, lo que hace pensar que mas allá de lastimarse físicamente y de las emociones experimentadas al momento del accidente, hay secuelas que se siguen manifestando en la persona.

- **Pregunta Número 20:**

Que personas a su criterio son las más damnificadas como consecuencia del mal estado de las calles.

Respuesta: El 100% de las mujeres entrevistadas dijeron que les afecta más a las personas con discapacidades físicas.

Respuesta	Numero de personas	Porcentaje
A personas minusválidas	20	100%

Análisis e interpretación

Todas las personas entrevistadas coincidieron que los mas afectados son aquellos que presentan algún tipo de discapacidad, ya que las calles no se encuentran aptas para su desenvolvimiento y desempeño.

ANÁLISIS.

Como se puede observar y en base a las respuestas dadas, 20 de las personas entrevistadas caminan por el Centro Histórico de la ciudad todos los días, siendo así que conocen el lugar y las condiciones del mismo.

De ellas las 20 trabajan vendiendo diferentes artículos entre ellos números de lotería Santa Lucía. Por lo que deben caminar continuamente por calles y avenidas, pues es la forma como ofrecen sus productos.

La mayoría de ellas lleva mucho años en esta actividad por que es su medio económico de sobrevivencia y a pesar de las inconveniencias se las arreglan para desenvolverse en las calles; un porcentaje alto de las mujeres entrevistadas creen que el estado de las calles se pésimo y que cada día empeora debido a la falta de mantenimiento por medio de las autoridades pertinentes, y que lo atribuyen a la falta de tapaderas de tragantes, banquetas quebradas, cabinas telefónicas mal ubicadas, ventas callejeras, etc.

El 100% de las mujeres entrevistas dice a ver tenido uno o mas accidentes en las calles del centro histórico donde la magnitud de los golpes fue de media a grave, dando como consecuencia una serie de emociones tales como, el miedo, enojo, temor, ira, rabia, indignación donde las más fuerte son, el miedo de salir de nuevo a las calles y volver a sufrir otro accidente y el enojo por el mal estado en que se encuentran las calles.

Emociones que fueron manifestadas en forma de depresión ya que prefieren quedarse en casa debido al miedo que les causo, temblor de cuerpo por la alteración nerviosa.

De las mujeres a las que se realizó la entrevista su mayoría aun les afecta este tipo de emociones ya que no quieren seguir vendiendo en ese sector, aunque eso significa ya no tener el mismo ingreso económico, también significa mucho riesgo en el área emocional y en lo económico por que se gasta en médicos y medicinas.

Todas las personas entrevistadas coinciden en que las personas más afectadas físicamente y emocionalmente debido al mal estado de las calles son, todas aquellas que padecen de alguna incapacidad física ya que para ellas es un reto desenvolverse diariamente sobre en Centro Histórico.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES.

En la encuesta dirigida a las 20 mujeres no videntes entre 25 a 35 años que laboran vendiendo números de lotería en el centro histórico de la zona 1

1.- Conclusiones del indicador psicológico del miedo.

El 70% de las mujeres presenta indicadores de alteraciones de las emociones, entre ellos el miedo por los accidentes sufridos; caminando por las calles en mal estado. Ya que no vuelven a ir a ese sector aunque eso signifique que en ese lugar era donde mas numero de lotería vendían.

2.- Conclusiones del indicador psicológico de depresión.

El 90% de las entrevistadas presento depresión a causa del miedo que experimento al momento del accidente, manifestándose con el hecho de no salir de su casa ya que piensan que es mejor quedarse que salir a las calles a trabajar aunque esto les perjudique económicamente.

3.- Conclusiones del indicador de ira.

El 10% de las personas a las que se realizo la entrevista presento en el momento de accidente ira hacia las autoridades correspondientes de velar por el estado de las calles.

4.- Conclusiones emocionales que afectan a las mujeres no videntes.

El 100% de las mujeres entrevistadas, que sufrió algún tipo de accidente al trabajar en las calles, se vieron psicológica y físicamente afectadas; lo que provoco cambios en la rutina de su vida cotidiana.

RECOMENDACIONES

1.- En base a la información recogida con esta investigación se recomienda crear programas que brinden apoyo a personas que sufren algún tipo de discapacidad, esto con la finalidad de apoyarlos en las áreas psicológicas que se han dejado de lado sin considerar su importancia en el desarrollo de dichas personas.

2.- Crear lugares de trabajo especialmente para los discapacitados. Estos lugares podrían ser cabinas, kioscos, etc. Que cuenten con los requerimientos indispensables para la seguridad y comodidad que necesita una persona discapacitada. Que no sigan laborando en las calles sino dentro de instalaciones adecuadas para este tipo de personas. Ya que por ser personas de un status económico bajo no tienen el dinero suficiente para costear este tipo de apoyo para poder superar las emociones sufridas que aun les afecta en el desenvolvimiento de su vida tanto laboral como familiar.

3.- impulsar mas estudios o investigaciones psicológicas con respecto a las personas no videntes para tener mas clara la manera en que afecta emocionalmente y psicológicamente a estas personas así poder crear apoyo psicológico para superar daños emocionales que afectan a su vida diara.

4.- Se sugiere a las autoridades responsables de velar por el estado de las calles dar el mantenimiento y los respectivos arreglos de las calles en mal estado creando así áreas especificas que favorezcan el desplazamiento de las personas discapacitada, que diariamente recorren las calles del centro histórico.

BIBLIOGRAFIA

- Sánchez Escobedo, Pedro, Compendio de Educación Especial. México: Editorial Manual Moderno, 1997.
- Luisa A. Valdez V, Departamento de educación especial Dirección Provincial de Educación del Guayas Difusión- Educación- Solidaridad
- Héctor Fabián Páez Osorio Instituto nacional para ciegos otro cielo Manual de Orientaciones para Padres de Familia de Niños Y Jóvenes con Limitación Visual, Santafé de Bogotá, D.C., Agosto de 2000
- mujeres con discapacidad y violencia sexual: guía para profesionales, consejería para la igualdad y bienestar social
- Dña. Ana María Peláez Narváez, Violencia de género y déficit visual Consejera General de la ONCE Miembro de la Comisión de la Mujer del CERMI Miembro de la Comisión de la Mujer del Foro Europeo de la Discapacidad
- Obiedo, Mujer y discapacidad: un análisis pendiente, consejería de asuntos sociales, 2002
- Ekman, Reconocer las caras y sentimientos para mejorar la comunicación y la vida emocional, 2007
- Daniel Goleman, Inteligencia emocional,

Universidad de San Carlos de Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas

ENTREVISTA DIRIGIDA

TEMA: Factores de riesgo que afectan emocionalmente a las mujeres no videntes Entre 25 y 35 años de edad que laboran en el Centro Histórico zona 1 De la Ciudad de Guatemala.

1.- ¿Camina por las calles del centro histórico continuamente?

2.- Si su respuesta es si ¿cual es el motivo?

3.- ¿Por que medio de transporte llega a usted al Centro Histórico?

4.- ¿Desde hace cuanto tiempo transita por las calles del Centro Histórico?

5.- ¿Como considera el estado de las calles y avenidas del Centro Histórico?

Muy bueno Bueno Regular Malo

6.- Indíquenos el porque de la respuesta

7.- Cree que el estado de las calles ha:

Mejorado Empeorado Mantenido igual

8.- Si cree que ha mejorado indique porque.

9.- Si cree que se ha mantenido igual o a empeorado indique porque.

10.- ¿Ha tenido usted algún accidente debido al mal estado de las calles?

11.- Si su respuesta es si indique en que lugar fue el accidente

12.- ¿Que lugar del cuerpo se lastimo?

13.- ¿Que magnitud física tuvo el accidente?

Grave

Media

Leve

14.- En el momento del accidente ¿que tipo de emociones recuerda haber tenido?

15.- ¿Entre las emociones que experimento cual fue la más intensa?

16.- ¿De que forma se manifestó esta molestia?

17.- ¿Cree usted que esa emoción le afecto en otra área de su vida?

18.- ¿Si la respuesta es si indique de que manera?

19.- ¿Cree usted que hasta el día de hoy le causa algún problema esta situación?

20.- ¿Que personas a su criterio son las más damnificadas como consecuencia del mal estado de las calles?

GLOSARIO

Adquirido

Que no es congénito, sino contraído después del nacimiento.

Angustia

Sufrimiento y preocupación intensos provocados por un peligro o una amenaza.

Baja visión

Es la cualidad de la persona con una privación parcial de la vista.

Ceguera

Es la pérdida del sentido de la vista.

Conductismo

Escuela psicológica que prescinde de los hechos de conciencia y explica todos los fenómenos psíquicos limitándose al estudio del comportamiento.

Congénito

Término muy empleado que hace referencia al conjunto de caracteres con los que nace un individuo, normales o patológicos, aplicándose tanto a los determinados genéticamente (hereditarios) como a los adquiridos durante su desarrollo en el útero.

Cólera

Enfado muy grande y violento.

Discapacidad

Es aquella condición bajo la cual ciertas personas presentan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad.

Enojo

Movimiento del ánimo que, como resultado de algo que nos contraría o perjudica, nos dispone contra una persona o cosa.

Furia

Ira o violencia producida por un enfado muy grande y que no se puede controlar.

Hereditario

De la herencia, relacionado con ella o que se adquiere por ella.

Ira

Enfado muy grande o violento en el que la persona pierde el dominio sobre sí misma y siente indignación y enojo.

Miedo

Sensación de angustia provocada por la presencia de un peligro real o imaginario.

No vidente

Que no tiene la capacidad de ver.

Ripio

Conjunto de piedras, ladrillos y materiales de desecho que se emplean para rellenar huecos.

Temor

Sentimiento de inquietud y angustia que mueve a rechazar o a tratar de evitar las cosas que se consideran peligrosas, arriesgadas o capaces de hacer daño.

Víricas

De los virus o relativo a ellos, viral.