

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN**

**“CONTACTO DE LAS PERSONAS CON DEFICIENCIAS VISUALES
CON EL MEDIO DE COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL: TELEVISIÓN”**



**TRABAJO DE TESIS PRESENTADO POR
CLAUDIA MARIBEL ZAMORA HERNÁNDEZ**

**Previo a optar el título de
Licenciada en Ciencias de la Comunicación**

**Asesora de Tesis
Licda. Lestiva Margarita Morales**

Guatemala, mayo de 2004

DL
16
T(449)

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN**

DIRECTOR

Lic. Gustavo Bracamonte

COMISION DIRECTIVA PARITARIA

Representantes Docentes:

Lic. Sergio Morataya

Lic. Víctor Carias

Representantes Estudiantiles:

Sr. Oscar Mencos

Sr. Edgar Hernández

Lic. Marcel Arévalo

Secretaria:

Licda. Miriam Isabel Yucuté Muralles

TRIBUNAL EXAMINADOR:

Lic. Ismael Avendaño

Lic. Hugo Nery Bach

Lic. Víctor Ramírez (Suplente)

MIEMBROS COMITÉ DE TESIS:

Licda. Lesvia Margarita Morales (Presidenta)

Lic. Julio Moreno

Licda. María del Rosario Estrada

ASESORA:

Licda. Lesvia Margarita Morales



Escuela de Ciencias de la Comunicación
Universidad de San Carlos de Guatemala

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
BIBLIOTECA CENTRAL

Guatemala, 28 de abril de 2004
ECC-782-04

Señor (a)(ita)
Claudia Maribel Zamora Hernández
Esc. Ciencias de la Comunicación

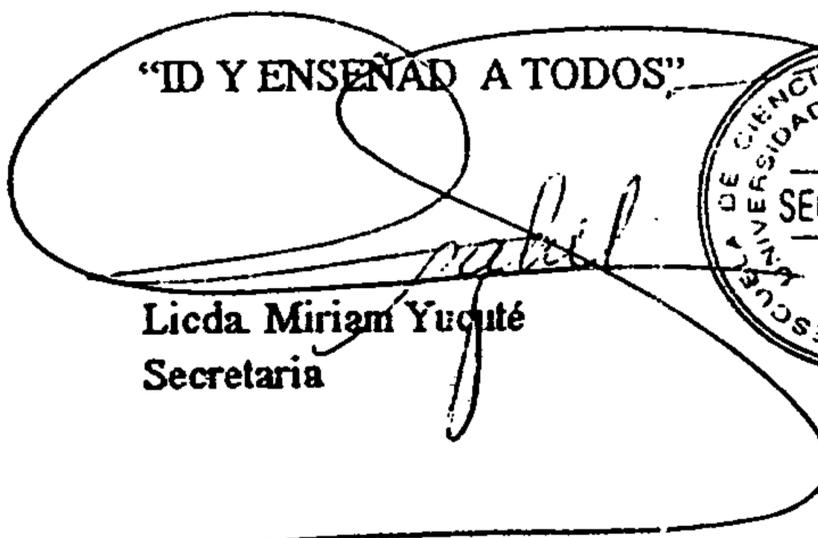
Estimado (a) Señor (a)(ita):

Para su conocimiento y efectos me permito transcribir lo acordado por El Consejo Directivo, en el Inciso 14.1 del Punto DECIMO CUARTO del Acta No.17-04 de sesión celebrada el 26-04-04.

“DECIMO CUARTO:...14.1... El Consejo Directivo ACUERDA: a) Aprobar el trabajo de tesis titulado: **CONTACTO DE LAS PERSONAS CON DEFICIENCIAS VISUALES CON EL MEDIO DE COMUNICACION AUDIOVISUAL: TELEVISION** presentado por el (la) estudiante **CLAUDIA MARIBEL ZAMORA HERNÁNDEZ**, Carné No. 9421191 con base en el dictamen favorable del comité de tesis nombrado para el efecto; b) Se autoriza la impresión de dicho trabajo de tesis; c) se nombra a los profesionales: Lic. Ismael Avendaño y Lic. Hugo Nery Bach, (titulares) Lic. Víctor Ramírez (suplente), para que con los miembros del Comité de Tesis, Licda. Lesvia Morales (Presidenta), Lic. Julio Moreno, Licda. María del Rosario Estrada, para que integren el Tribunal Examinador y d) Se autoriza a la Dirección de la Escuela para que fije la fecha del examen de graduación.”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licda. Miriam Yucuté
Secretaria



MY/kdp

Por una Escuela con luz propia



Escuela de Ciencias de la Comunicación
Universidad de San Carlos de Guatemala

APROBACIÓN TERNA REVISORA
Guatemala,

Señores,
CONSEJO DIRECTIVO,
Escuela de Ciencias de la Comunicación,
Edificio.

Distinguidos Señores:

Atentamente informamos a ustedes que el (la) estudiante _____
CLAUDIA MARIBEL ZAMORA HERNANDEZ

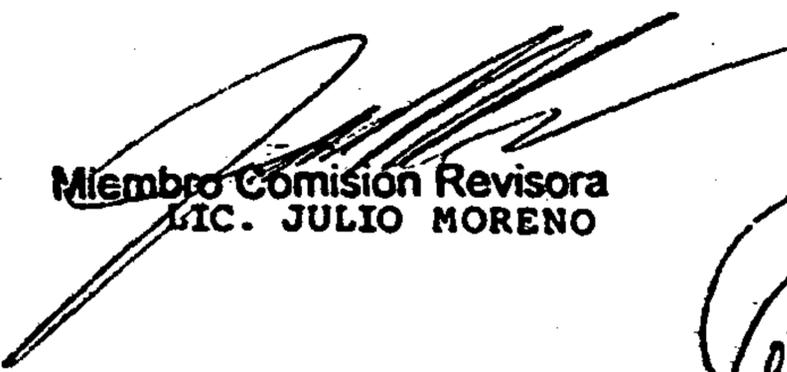
Camé 9421191

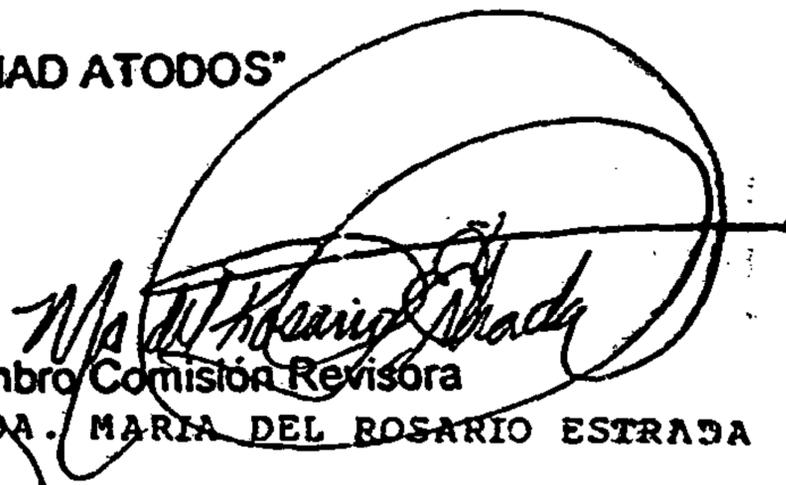
Ha realizado las correcciones y recomendaciones a su TRABAJO DE TESIS,
cuyo título final es:

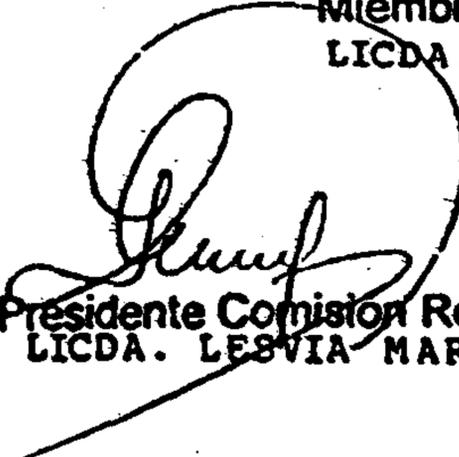
CONTACTO DE LAS PERSONAS CON DEFICIENCIAS VISUALES
CON EL MEDIO DE COMUNICACION AUDIOVISUAL TELEVISION

En virtud de lo anterior, se emite DICTAMEN FAVORABLE a efecto de que
pueda continuar con el trámite correspondiente.

"ID Y ENSEÑAD ATODOS"


Miembro Comisión Revisora
LIC. JULIO MORENO


Miembro Comisión Revisora
LICDA. MARIA DEL ROSARIO ESTRADA


Presidente Comisión Revisora
LICDA. LESVIA MARGARITA MORALES

c.c. archivo

Por una Escuela con luz propia



Escuela de Ciencias de la Comunicación
Universidad de San Carlos de Guatemala

Guatemala, 25 de noviembre de 2003
ECC-1383-03

Señor (a)(ita)
Claudia Maribel Zamora Hernández
Esc. Ciencias de la Comunicación

Estimado (a) señor (a)(ita):

Para su conocimiento y efectos, me permito transcribir lo acordado por El Consejo Directivo, en el Punto CUARTO, del Acta No. 32-03 de sesión celebrada el 24-11-03.

“CUARTO:... El Consejo Directivo, con base en el dictamen favorable y lo preceptuado en la Norma Séptima de las Normas Generales Provisionales para la Elaboración de Tesis y Examen Final de Graduación vigente, ACUERDA: 1) Nombrar a los profesionales Licda. Losvia Morales (presidenta), Lic. Julio Moreno, Licda. María del Rosario Estrada, para que integren el Comité de Tesis que habrá de analizar el trabajo de tesis del (a) estudiante **CLAUDIA MARIBEL ZAMORA HERNANDEZ**, Carné No. 9421191, cuyo título es: **CONTACTO DE LAS PERSONAS NO VIDENTES Y CON DEFICIENCIAS VISUALES CON EL MEDIO DE COMUNICACION AUDIOVISUAL TELEVISION.** 2) El comité contará con quince días calendario a partir de la fecha de recepción del proyecto, para dictaminar acerca del trabajo.”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Lic. Eladio Quillén
Secretario



EG/kdp

Por una Escuela con luz propia



Escuela de Ciencias de la Comunicación
Universidad de San Carlos de Guatemala

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
BIBLIOTECA CENTRAL

Guatemala, 22 de octubre de 2001
ECC-1,217-01

Señora (ita)
Claudia Maribel Zamora Hernández
Esc. Ciencias de la Comunicación.

Estimada estudiante:

Para su conocimiento y efectos me permito transcribir lo acordado por Comisión Directiva Paritaria, en el Inciso 5.1 del Punto QUINTO, del Acta No. 35-01, de sesión celebrada el 15-10-2001.

"QUINTO: 5.1.:

Comisión Directiva Paritaria, ACUERDA a) Aprobar al (la) estudiante CLAUDIA MARIBEL ZAMORA HERNÁNDEZ, carné No. 9421191, el trabajo de tesis: CONTACTO DE LAS PERSONAS NO VIDENTES Y CON DEFICIENCIAS VISUALES CON EL MEDIO DE COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL TELEVISIVO. b) Nombrar como asesor al (la) Licenciada Lesvia Morales."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Lic. Edith...
Secretario

EG/mb

Por una Escuela con luz propia

DEDICADO

A DIOS:

DUEÑO Y SEÑOR DE MI VIDA

A MI PADRE:

CON GRATITUD Y RESPETO

A MI MADRE:

**POR QUE LE DEBO LO QUE SOY.
GRACIAS POR EL APOYO, AMOR Y
TERNURA BRINDADA EN TODOS LOS
DIAS DE MI VIDA.**

**A MIS HERMANOS
CUÑADOS Y SOBRINOS:**

**Hendrick, Flor de María, Ingrid, Erick,
Maricela, Saúl, Alex, Steve, Pamela y
Daniel POR SU SOLIDARIDAD, UNION
Y SU ETERNO AMOR.**

**COMPAÑEROS,
AMIGOS Y EN ESPECIAL A:**

**AGA, Anny Barragán, Marleny Ordóñez
Familia Saldañas Cruz, Familia Pérez
Gil, Lázaro, Carlos Mejía, Manuel
Niño, Oso mío, Gina Serrano, Berneth
Maltez, Karla Likez, Miriam Gamarro,
Arnulfo Galindo, SIEMPRE LOS LLEVO
EN MI CORAZON; GRACIAS POR EL
APOYO Y POR ENRIQUECER MI
EXISTENCIA.**

**A UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA Y
LA ESCUELA DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN
POR BRINDARME LOS CONOCIMIENTOS QUE ME CONVIERTEN EN UNA
NUEVA PROFESIONAL**

A. Licda. Lesvia Margarita Morales Por ser mi Asesora y Amiga.

**Y a usted apreciable lector
CON RESPETO**

"PARA EFECTOS LEGALES UNICAMENTE EL TESISANDO ES EL RESPONSABLE DEL CONTENIDO DE ESTE TRABAJO".

INDICE

	PAG.
Introducción	1
I. MARCO COCEPTUAL	2
1.1 TITULO DEL TEMA	3
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
1.3 ALCANCES	5
1.4 LIMITES	5
1.4.1 LIMITACION GEOGRAFICA	5
1.4.2 LIMITACION INSTITUCIONAL	5
1.5 JUSTIFICACION	5
II MARCO TEORICO	7
2.1 ANTECEDENTES DE PRO CIEGOS Y SORDOS	8
2.2 DEFINICIONES DEL GRUPO OBJETO DE ESTUDIO	15
2.2.1 ¿QUE ES LA CEGUERA?	15
2.2.2. AGUDEZA VISUAL: CRITERIO LEGAL	16
2.3 ¿QUÉ ES EL GRUPO NO VIDENTE?	16
2.4 ORIGEN DE LA BAJA VISION (AMBLIPIA)	16
2.5 ¿QUÉ ES BAJA VISION	16
2.6 DIFERENCIA ENTRE LOS AMBLIOPES	17
2.7 CAUSAS DE LA CEGUERA	17
2.8 GLAUCOMA	18
2.8.1 GLAUCOMA CRÓNICO	18
2.8.2 GLAUCOMA AGUDO	18
2.8.3 GLAUCOMA CONGENITO (BULFTALMIA O HIDROFALMIA)	18
2.9 TIPOS DE RETINOPATÍA	19
2.9.1 RETINOPATIA DIABÉTICA	19
2.9.2 ¿COMO SE DIAGNOSTICA LA RETINOPATÍA DIABÉTICA?	19
2.9.3 ¿ QUE SÍNTOMAS TIENE LA RETINOPATÍA DIABÉTICA?	20
2.9.4 ¿ COMO SE PUEDE TRATAR LA RETINOPATÍA DIABÉTICA?	21
2.10 EL RAYO LASER	21
2.11 CRIOTERAPIA O DIATERMIA TRANSESCLERAL	22
2.12 LA RETINOPATÍA DE FONDO	22
2.13 VITRECTOMIA	22
2.14 REPARACION RETINAL	23
2.15 RETINOSIS PIGMENTARIA	24
2.16 RESULTADO DE VARIOS TRABAJOS HACEN ALBERGAR ESPERANZA SOBRE LA SOLUCION PARA LA CEGUERA	24
2.17 LA ACTITUD	31
2.18 EL COMPORTAMIENTO	31
2.19 LAS PERCEPCIONES Y SENSACIONES	31
2.19.1 PERCEPCION	31
2.19.2 TIPOS DE PERCEPCIÓN	32
2.19.2.1 PERCEPCION GENERALIZADA	32
2.19.2.2 PERCEPCION ESPECIFICA	33
2.19.2.3 PERCEPCION VISUAL Y AUDITIVA	33
2.19.2.4 CARACTERES DE LA PERCEPCIÓN	34
2.19.2.5 CARÁCTER SELECTIVO DE LA PERCEPCIÓN	34
2.19.2.6 CARÁCTER INTENCIONAL DE LA PERCEPCIÓN	34
2.19.2.7 CARÁCTER NO INTENCIONAL DE LA PERCEPCIÓN	34
2.19.2.8 CARÁCTER INDEPENDIENTE DE LA PERCEPCIÓN	34
2.20 LA SENSOPERCEPCION	35

2.20.1	DETECCION	35
2.20.2	TRANSMISION	35
2.20.3	PROCESAMIENTO	36
2.21	NATURALEZA DE LOS PROCESOS SENSORIALES	36
2.21.1	CARÁCTER GENERAL DE LA SENSACIÓN	36
2.21.2	LOS UMBRALES SENSORIALES	37
2.21.3	UMBRAL ABSOLUTO Y UMBRAL DIFERENCIAL	38
2.21.3.1	UMBRAL ABSOLUTO	38
2.21.3.2	UMBRAL DIFERENCIAL	39
2.22	ADAPTACION SENSORIAL	39
2.23	CONDICIONES QUE INCIDEN EN LA PERCEPCIÓN	39
2.24	LAS SEÑALES INTERNAS	39
2.25	LAS ILUSIONES	40
2.26	LAS ALUCINACIONES	40
2.27	LOS FENÓMENOS CONDUCTUALES	40
2.27.1	FUNCIONES INTELECTIVAS	41
2.28	NATURALEZA DE LA ATENCIÓN	41
2.29	LA ATENCIÓN	42
2.30	CAMBIO O ESTIMULO	43
2.31	MOVIMIENTO, TAMAÑO Y REPETICIÓN	43
2.32	LA MEMORIA	43
2.33	SENSACIONES	44
2.34	LA COMUNICACIÓN	45
2.35	EMISOR	45
2.36	RECEPTOR	45
2.37	DESTINATARIO	46
2.38	DESTINATARIO CRITICO	46
2.39	MENSAJE	46
2.40	RETROALIMENTACION	46
2.41	MEDIOS DE COMUNICACIÓN DE MASAS	47
2.42	NATURALEZA DE LA COMUNICACIÓN MASIVA	47
2.43	COMO AFECTA LA COMUNICACIÓN A LOS RECEPTORES	49
2.44	LA TELEVISIÓN	49
2.45	CARACTERÍSTICAS DE LA TELEVISIÓN	50
2.46	FUNCIONES DE LA TELEVISIÓN	52
2.47	LA TELEVISIÓN EN GUATEMALA	52
2.48	LA IMAGEN	54
2.49	HISTORIA DE LA IMAGEN	55
2.50	DEFINICION DE LA IMAGEN COMO COMUNICACIÓN	56
2.50.1	IMÁGENES FIJAS	56
2.50.2	IMÁGENES MOVILES	56
2.51	MATERIALIDAD DE LAS IMÁGENES	57
III	MARCO METODOLOGICO	58
3.1	OBJETIVOS	58
3.1.1	OBJETIVO GENERAL	58
3.1.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS	58
3.2	INVESTIGACION O METODO	59
3.2.1	EXPLORATORIO - DESCRIPTIVO	59
3.2.2	MUESTRA	60
3.2.3	POBLACION	60
3.2.3	MUESTRA	60
3.3	HIPOTESIS	60
3.4	VARIABLES	60

3.5	DEFINICION TEORICA DE LAS VARIABLES	61
3.5.1	CONTACTO DE LAS PERSONAS NO VIDENTES CON LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN	61
3.5.2	CONTRIBUCION AL APRENDIZAJE	61
3.6	DEFINICION OPERACIONAL DE LAS VARIABLES	61
3.6.1	CONTACTO DE LAS PERSONAS NO VIDENTES CON LA TELEVISIÓN	61
3.6.2	CONTRIBUCION AL APRENDIZAJE	62
3.6.3	TECNICA O PROCEDIMIENTO	62
3.6.4	TECNICA DE RECOPIACIÓN DE DATOS	62
3.6.5	INSTRUMENTOS	62
IV	MARCO OPERATIVO	63
4.1	INTERPRETACION DE RESULTADOS	64
4.2	POBLACIÓN ENCUESTADA	64
4.3	ESTADO CIVIL POR SEXO	65
4.4	EDAD POR SEXO	66
4.5	ESCOLARIDAD POR SEXO	67
4.6	CARACTERISTICAS ECONOMICAS CON QUIEN VIVE	68 69
4.7	ACTUALMENTE A QUE SE DEDICA	71
4.8	CONTACTO DE LAS PERSONAS NO VIDENTES CON LA T. V.	72
4.9	SU TELEVISOR ES	73
4.10	EN QUE LUGAR DE LA CASA ESTA LA TELEVISIÓN	74
4.11	CUALES SON SUS PROGRAMAS FAVORITOS	75
4.12	CON QUE FRECUENCIA ENCIENDE LA TELEVISIÓN	76
4.13	A QUE HORA ENCIENDE LA TELEVISIÓN	77
4.14	A QUE HORA ESCUCHA LA TELEVISIÓN	78
4.15	QUE TIPO DE PROGRAMA ES EL QUE MAS LE GUSTA	79
4.16	QUE TIPO DE PROGRAMA LE ENTRETiene	80
4.17	QUE CANALES PREFIERE	81
4.18	ELIGE LOS PROGRAMAS DE TELEVISIÓN	82
4.19	LA TELEVISIÓN INFORMA DEBIDAMENTE LO QUE ESTA OCURRIENDO EN GUATEMALA Y EL MUNDO	83
4.20	LA TELEVISIÓN DEDICA SUFICIENTE ESPACIO A LA REALIDAD NACIONAL	84
4.21	COMO LE GUSTA ESCUCHAR LA TELEVISIÓN	85
4.22	ACTITUDES DEL SUJETO: PASIVO / ACTIVO	86
4.23	ACTITUDES DEL SUJETO: COMUNICATIVO / RESERVADO	87
4.24	LENGUAJE: LÉXICO EMPLEADO	88
4.25	LENGUAJE-KINESICO	89
4.26	APARIENCIA GENERAL	90
4.27	COMBINACION DE COLORES	91
	CONCLUSIONES	93
	RECOMENDACIONES	95
	REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	96
	APENDICE	

INTRODUCCIÓN

Se ha preguntado usted que siente una persona no vidente o con deficiencia visual cuando está frente al televisor. **¿Qué pasa con las imágenes que llegan a estos entes?** , las percibe, las imagina o qué pasa dentro de ellos.

En la actualidad, las telecomunicaciones en general (la televisión, la radio y el Internet) reducen y facilitan en forma extraordinaria la ejecución de labores y actividades que tradicionalmente las realizamos diariamente.

Los medios de comunicación de masas, colectivos o alternativos, transmiten imágenes mentales y físicas por medio de los mensajes que incluyen dentro de sus programaciones.

Al estar en contacto con un medio de comunicación, estas imágenes llegan al cerebro humano a través de las sensaciones y percepciones. Ante esto cabe preguntar **¿Cómo operan estos estímulos en los receptores no videntes?** . Cómo el proceso de pensamiento se desarrolla con la recepción de tales estímulos auditivos para los no videntes contribuirá la televisión para enfrentar los retos que la sociedad demanda? Estas premisas permitirán conocer cómo los no videntes guatemaltecos se informan sobre la realidad cotidiana por medio de la televisión y como les afecta en su vida.

El contenido del presente trabajo está capitulado en cuatro partes, en ellos se concretan los objetivos propuestos:

1. Determinar el contacto que tienen las personas con limitaciones visuales con la televisión, esta investigación determinara si tienen contacto con que frecuencia de tiempo y espacio están frente al televisor.

2. Determinar las disposiciones de las personas no videntes y con deficiencias visuales a recibir mensajes por la televisión, si se sienten atraídos o rechazan el contacto con el medio audiovisual televisión.
3. Establecer el tipo de programación televisiva que prefieren las personas con deficiencia visual y si se identifican con alguna en particular.
4. Definir el contacto con la televisión en no videntes estableciendo si este contacto contribuye o no a su aprendizaje.

El presente trabajo de tesis cuyo tema es "Contacto de las personas con deficiencias visuales con el medio de comunicación audiovisual la televisión". Describe en su primer capítulo los antecedentes generales y una reseña histórica del surgimiento de el Comité Pro ciegos y Sordos de Guatemala, partiendo desde su creación y sus diferentes centros.

El capítulo dos hace referencia a algunos conceptos como lo son: el grupo no vidente, percepción, tipos de percepción, el comportamiento y la comunicación; entre otros reuniendo con estos los elementos necesarios para poder desarrollar esta investigación.

El Marco Metodológico es el capítulo tres de la presente investigación define cuales son los objetivos generales y específicos que se pretenden alcanzar, la investigación o estudio que se esta realizando es exploratorio y descriptivo el cual nos orienta para una mejor comprensión del presente estudio.

Se presenta una población de 114 personas encuestadas con una muestra del Centro de Rehabilitación Integral (CRI) del Comité Pro Ciegos y Sordos de Guatemala.

Se Plantea la Hipótesis la cual consiste en "El contacto que las personas no videntes y con deficiencias visuales tienen con la televisión, contribuye al aprendizaje.

En el capítulo cuarto se presenta el Marco Operativo que contiene los resultados de la investigación de campo realizada en la Institución Pro-ciegos y Sordos de Guatemala, ubicados en la 3ª avenida y 9ª calle de la zona 1 y en la 21 calle 19-19 zona 11 colonia Mariscal ambos de esta ciudad, con hombres y mujeres comprendidos entre las edades de 15 a 60 años, a través de un cuestionario, una ficha de observación y entrevistas, cuyos datos mostraron el contacto de las personas no videntes y con deficiencias visuales con el medio de comunicación audiovisual televisivo.

Se tiene como finalidad lograr que el lector tenga una apreciación real de la importancia del medio televisivo en la gente no vidente y con esto mostrar la necesidad de crear una campaña de concienciación que ayude a este sector de la población que se encuentra marginado por el resto de la población y muchos de ellos sumidos en la pobreza extrema.

I. MARCO CONCEPTUAL

1.1 TITULO DEL TEMA:

“CONTACTO DE LAS PERSONAS CON DEFICIENCIAS VISUALES CON EL MEDIO DE COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL TELEVISIÓN”

¿ Cual es el contacto de las personas no videntes y con limitaciones visuales con la televisión?

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

El estudio sobre el contacto de las personas no videntes y con deficiencias visuales con el medio de comunicación audiovisual (la televisión) permitirá evaluar la aceptación o rechazo de este medio por estos grupos sociales que generan participación en actividades productivas de nuestra economía.

¿ La televisión proporciona información y desarrollo a este grupo o sencillamente la televisión no contribuye en su proceso de desarrollo e incorporación a la sociedad? Estas serán las interrogantes a darle respuesta a través de este estudio que nos permitirá conocer las condiciones y relación de las personas con deficiencias visuales con el medio de comunicación audiovisual (la televisión).

A estos individuos que por sus limitaciones para ver, en muchas ocasiones se les resta importancia y lamentablemente se desconoce las habilidades que poseen.

En el caso de las personas que poseen todos sus sentidos perceptivos y sensoriales, ven televisión y muchas veces sin prestarle atención al manejo de imágenes, al sonido o al mensaje que manejan, no es con la atención que lo hacen, las personas con limitaciones visuales pueden transformarse en receptores activos de los mensajes sólo con escuchar información que se transmite por la televisión.

No sería raro encontrar a un no vidente que escucha programas musicales a través de la televisión o que se informa del acontecer nacional o mundial, del avance científico, del arte, de la música, etcétera a través de las imágenes mentales enviadas del discurso televisivo que complementan la imagen.

También hay que considerar el porcentaje de personas no videntes y con deficiencias visuales que no tienen acceso a la educación; situación que ubica al guatemalteco y en especial a este sector de la población, como sujeto fácil de ser influenciado, manipulado y alienado en beneficio del sistema de producción y consumo mundial.

En Guatemala se ha investigado sobre la influencia que la televisión tiene sobre los adultos; y en lo referente a la influencia que la televisión tiene en el estudiante universitario, se carece en la actualidad estudios que se relacione o asocie con la problemática anteriormente planteada.

Del poco trabajo investigativo que se ha efectuado a la fecha, sobre el referido tema, se cuenta con el trabajo de Tesis realizado por los Psicólogos, Joaquín Ventura, "La Televisión como medio de Comunicación". En esta tesis se concluye que "La Televisión es un medio de propaganda y publicidad al servicio de los sectores privilegiados; y que a la vez, es un medio de comunicación impactante, de publicidad y penetración ideológica de un grupo privilegiado". (Joaquín Ventura, "La Televisión como medio de Comunicación" Tesis. Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala; abril, 1982: 127).

En la Escuela de Ciencias de la Comunicación de la Universidad de San Carlos de Guatemala, también se desarrolló una investigación titulada, "La Televisión por cable en Guatemala", Este trabajo de tesis estuvo a cargo del Comunicólogo Wangner Díaz Chosco.

En este estudio se recomienda se indague más sobre “ la cantidad de horas que las personas están frente al televisor y las incidencias que tienen esta actividad. Además, agrega que por ver televisión las personas relegan actividades personales, como leer, estudiar, practicar deportes y otras. Puesto que gran parte de su tiempo libre lo consumen viendo televisión. (Wanger Díaz Chosco.

“La televisión por cable en Guatemala” Tesis de la Escuela de Ciencias de la Comunicación de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala, noviembre de 1987:70).

De los citados estudios, se deduce que la televisión en nuestro medio, desempeña un rol alienante, y que su influencia constituye un obstáculo para el desarrollo integral de las personas.

Ahora bien, en lo que se refiere al estudio específico del problema que representa la ausencia de hábito de lectura y la televisión como obstáculo para la adquisición del mismo, el autor difiere sustancialmente de investigaciones antes señaladas. Ya que en ninguno de los trabajos anteriormente descritos se aborda de manera específica el problema enunciado. Por el contrario el autor considera que la ponencia que presenta es diferente a las anteriores, y por lo mismo, viene a complementar y enriquecer los estudios anteriormente descritos sobre la televisión en Guatemala. (Manuel Augusto Girón Morales. “La televisión como obstáculo a la adquisición de hábito de lectura, en el estudiante del nivel profesional de la Tesis de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala, mayo de 1990:53,54,55).

Es, pues, a partir de las consideraciones teóricas metodológicas que se desarrollan a continuación las vinculaciones esenciales que se establecen entre los diferentes elementos que conforman el problema “Contacto de las personas no videntes y con” deficiencias visuales con el medio de comunicación audiovisual: televisión”.

1.3 ALCANCES

En la presente investigación se conocerá si las personas con deficiencias visuales utilizan la televisión como medio de información auditiva, en la presente investigación también se incluirán a las personas con deficiencia visual y sordos que desarrollan actividades productivas y que en algún momento de su vida han recibido algunos capacitación en el Centro de Rehabilitación Integral (CRI).

Además se incluye en este estudio a personas tipificadas como deficientes visuales y auditivos que están relacionados con el Comité Pro Ciegos y Sordos de Guatemala.

1.4 LIMITES:

1.4.1 LIMITACION GEOGRAFICA:

La investigación se desarrollará en el Centro de Rehabilitación Integral (CRI) del Comité Pro Ciegos y Sordos de Guatemala.

1.4.2 LIMITACION INSTITUCIONAL:

Pro Ciegos y Sordos de Guatemala, Centro de Rehabilitación Integral (CRI).

1.5 JUSTIFICACION:

Determinar si las personas con deficiencias visuales tienen contacto con los medios de comunicación de masas y específicamente de la televisión. Es parte importante de este estudio y fundamentalmente si existe este estudio, cómo este medio influye en sus vidas cotidianas.

Es común que una persona con deficiencia visual pueda escuchar un programa de radio, pero no lo es que estas personas lo hagan con un medio como la televisión. Por esa razón se emprende este estudio que contribuirá a determinar el contacto existente de las personas con deficiencias visuales con el medio de comunicación audiovisual televisión y si éste es positivo o negativo, y, si influye o no en sus actividades y su contexto social.

Según estudios realizados se ha podido comprobar que los mensajes enviados a través de los medios visuales (televisión) los receptores videntes retienen con más facilidad la información debido a que esta posee: sonidos, imágenes y palabras.

No siendo así con las personas no videntes debido a que estos solo asimilan la información a través de los sonidos y palabras con ello tienen suficiente material para formarse imágenes que muchas veces se acercan a la realidad y otras no. Al mismo tiempo se puede establecer que tipo de información o programación de la televisión gusta a este sector de la sociedad.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATE
BIBLIOTECA CENTRAL

II. MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES DEL COMITÉ PRO CIEGOS Y SORDOS DE GUATEMALA :

Debido a la ausencia de centros dedicados a la atención de personas con problemas visuales o auditivos surgió en la mente de la Doctora Honoris Causa, Elisa de Molina de Stahl, la idea de crear un complejo inter institucional dirigido a cubrir todas las necesidades de dicha población. Fue así, como el 13 de diciembre de 1945 se funda el Comité Pro Ciegos y Sordos de Guatemala.

Dicha institución esta regida por una Junta Directiva, la cual está integrada por once destacados profesionales guatemaltecos quienes prestan sus servicios ad-honorem. Actualmente la presidencia esta a cargo del Licenciado Rodolfo José Stahl Molina.

El Comité consta de 23 programas incorporados a nivel República guatemalteca y los cuales se hacen posibles por el trabajo de más de 700 personas, quienes se identifican con la labor humanitaria que dio inicio hace 54 años. Es una institución que ofrece servicios médicos, educativos y de rehabilitación a quienes necesitan de ellos y los cuales han sido producto de una planificación integral que ha contemplado hasta el último detalle de cobertura del usuario.

Cuenta con clínicas de diagnóstico y tratamiento en las áreas de oftalmología y otología, tanto para adultos como para niños. Esta dotado de uno de los mejores equipos tecnológicos de Centro América, razón por la cual muchos habitantes del istmo acuden a su nosocomio más grande el cual esta ubicado en la capital: el Hospital "Dr. Rodolfo Robles Valverde". Dependerá de la conclusión de los especialistas si el paciente amerita ingresar a uno de los programas educativos. En la siguiente fase es evaluado por el grupo de psicólogas y trabajadoras sociales que laboran para la institución, quienes ubicarán al solicitante en el centro más adecuado a sus necesidades.

En los centros educativos, al mismo tiempo que se imparten las materias obligatorias por la educación local, se habilita con el fin de contrarrestar la discapacidad de los educandos.

Al darles egreso se les busca colocación laboral. No obstante existe una serie de pensiones y subsidios para aquellos que han rebasado edades productivas o bien, para quienes tienen otro tipo de problema. A esta lista de programas deben agregarse muchos más.

Es así como el Comité Pro Ciegos y Sordos de Guatemala, se ha convertido en la más completa organización de su especialidad en el país, capaz de atender todas las necesidades de la población con problemas visuales o auditivos.

OBJETIVOS:

- **Prevención de la ceguera y sordera.**
- **Tratamiento de las enfermedades de ojos y oídos.**
- **Educación de niños ciegos o sordos.**
- **Integración de las personas ciegas o sordas a los programas educativos y al campo laboral competitivo.**

DIVISIONES POR LAS CUALES SE REALIZAN LOS OBJETIVOS:

- I. División Médica.**
- II. División de Educación.**
- III. División de Rehabilitación.**

I. DIVISIÓN MÉDICA

El comité Pro Ciegos y Sordos de Guatemala ha desplazado hospitales y clínicas a nivel nacional. Hoy con sus centros de atención terciaria, secundaria y primaria, así como con sus campañas de prevención, cubre los cuatro puntos cardinales.

CENTRO DE ATENCIÓN TERCIARIA:

En esta clasificación se encuentra el Hospital de Ojos y Oídos "Dr. Rodolfo Robles Valverde", ubicado en Diagonal 21, 19-19 Zona 11 Anillo Periférico, es considerado como el centro de mayor avance tecnológico y de atención integral más grande y completo del área centroamericana.

"El Robles", como se le conoce, además de atender casos diversos de consulta externa y ofrecer procedimientos externos de diagnóstico y cirugías especializadas en las áreas de catarata, retina, transplantes de córnea, glaucoma, estrabismo, oculoplástica, lentes intraoculares. Cirugía menor y atención hospitalaria, le son referidos todos los pacientes que necesitan ingresar a los programas educativos y de rehabilitación que brinda el Comité. El Hospital también cubre el campo de la otología y prevención de la sordera, por medio de los servicios de: Consulta externa, Audiometría, Audiometría de respuestas eléctricas, Audífonos, Timpanometría.

CENTRO DE ATENCIÓN SECUNDARIA:

Con la convicción de cubrir todas las áreas de la República, el Comité Pro ciegos y Sordos ha extendido sus servicios a diferentes puntos del país, a donde el paciente puede acudir en busca de ayuda para su problema; dependerá de la gravedad de éste, para que el requeriente sea remitido al Hospital "Dr. Rodolfo Robles V." Para una atención más especializada.

Los Centros de atención Secundaria son:

- Centro Oftalmológico de Occidente, Quetzaltenango, el cual ofrece servicios de consulta externa, atención de patologías de refracción, cirugía menor, cirugía especializada en extracción de catarata, estrabismo, pterigión, chalaziones y otras enfermedades, así como el servicio de encamamiento.

- Centro Regional para Prevención de la Ceguera, Zaragoza, Chimaltenango, cuenta con servicios de consulta externa, atención de defectos de refracción, cirugía especializada en extracción de catarata, estrabismo, pterigión, chalaziones y otras enfermedades, así como el servicio de encamamiento.

CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA:

A esta clasificación pertenecen los hospitales y clínicas oftalmológicas, ubicadas en las siguientes áreas:

- Hospital Regional del Sur, "Manuel Ralda Ochoa – Concepción González de Ralda", El Asintal, Retalhuleu.
- Hospital de Ojos y Oídos "Elisa Molina de Stahl", Zacapa.
- Hospital de Ojos y Oídos "San Pedro Carchá", Alta Verapaz.
- Clínica Oftalmológica de Yepocapa, Chimaltenango.
- Clínica Oftalmológica de Antigua Guatemala, Sacatepéquez.

Estas clínicas tienen servicio de consulta externa en oftalmología y cirugía menor.

PROGRAMA PREVENCIÓN DE LA CEGUERA:

El Comité Pro Ciegos y Sordos de Guatemala ha sido distinguido por la Organización Mundial de la Salud, al reconocérsele como Centro de Colaboración en Prevención de la Ceguera. Tal distinción está amparada en la labor que ha realizado en los campos de Prevención de la Ceguera y tratamiento de las enfermedades de los ojos, para lo cual organiza y ejecuta:

- Jornadas oftalmológicas departamentales; por medio de servicios móviles, atendidos por personal médico, paramédico y técnico. En cada actividad se transporta el equipo necesario. Los pacientes que acuden provienen de las áreas más apartadas de la República y después de diagnosticados, si amerita el caso, son referidos a los centros de atención oftalmológica secundarios y terciario del Comité.
- Capacitación del personal de salud, educación y comunidad, en cuidados primarios del ojo.
- Elaboración de manuales y material educativo en prevención de la ceguera.
- Programa específico oncocercosis y tracoma.

PROGRAMA DE POST GRADO:

Con el fin de incrementar el número de profesionales especializados, en el Hospital Rodolfo Robles, se coordina en el Instituto de Ciencias de la Visión Post-Grado de Oftalmología.

Por su reconocimiento internacional están inscritos varios médicos de América. El nivel académico que obtienen es de Maestría. La organización médica del Hospital Robles también permite la práctica de pregrado de Oftalmología a estudiantes de medicina y E. P. S., además de realizar constantes investigaciones sobre los problemas de ceguera, sordera, vitamina "A" y otros.

SERVICIOS MEDICOS AUXILIARES:

El Comité para complementar su función también proporciona a las personas necesitadas servicios en áreas ajenas a la oftalmología y otología, específicamente en:

- Pediatría.
- Neurología.

- Psiquiatría.
- Medicina Interna
- Laboratorio
- Rayos X
- Odontología
- Banco de Ojos
- Óptica
- Farmacia
- Trabajo Social
- Albergues temporales para pacientes en tratamiento y sus familiares, provenientes del área rural.

II. DIVISION DE EDUCACIÓN ESPECIAL:

Para atender el campo de la educación especial el Comité ha logrado desarrollar centros educativos capaces de atender las necesidades de la población con limitaciones visuales o auditivas.

ESCUELA PARA NIÑOS CIEGOS SANTA LUCIA

La Escuela para Niños Ciegos "Santa Lucia", esta ubicada en la 2ª Calle "A" 9-00, zona 10. Su principal objetivo es lograr el desarrollo integral del niño discapacitado visual, logrando la adaptación del mismo a su familia su comunidad y la sociedad.

En esta escuela, se cubren los programas de:

- ESTIMULACIÓN TEMPRANA: Se atienden niños de 0 a 4 años de edad cronológicamente, asisten a sesiones individuales una o dos veces por semana.
- EDUCACIÓN PRE-PRIMARIA: Se atienden niños 5 a 8 años de edad. Se busca lograr un ajuste en las áreas emocional y social para que el niño tenga una buena adaptación.

- **EDUCACIÓN PRIMARIA:** Se cuenta con los 6 grados de nivel primario, siguiendo los programas del Ministerio de Educación. Los alumnos asisten en un horario regular para cubrir los contenidos de las diferentes unidades de trabajo.
- **EDUCACIÓN INTEGRADA:** Este Programa ha sido diseñado para atender a niños con buen potencial que puedan continuar sus estudios en centros educativos privados o estatales. Los niños integrados ciegos o deficientes visuales son supervisados y orientados a través de las maestras itinerantes para conocer su rendimiento y adaptación.
- **ESTIMULACIÓN VISUAL:** Los alumnos que tienen algún remanente visual se les enseña a hacer uso adecuado del mismo, contando para ello con técnicas y materiales especiales.
- **TERAPIA DEL LENGUAJE:** Son atendidos niños que tienen algún problema en el lenguaje oral o escrito. Se cuenta con maestros especializados en jornadas matutina y vespertina, no solamente impartiendo clases académicas sino también clases de apoyo como:
 - Educación para el hogar
 - Técnicas agrícolas
 - Mecanografía
 - Inglés
 - Canto
 - Moral
 - Urbanidad
 - Pero sobre todo la clase más importante es la de orientación y movilidad en donde se les enseña las técnicas especiales para que puedan movilizarse dentro y fuera del establecimiento sin ninguna dificultad.

En la Escuela "Santa Lucía", por ser la única en su género en Guatemala, son atendidos niños de todo el país, razón por la cual el centro es de tipo residencial; por lo que es necesario cubrir ciertos aspectos tales como:

- Departamento de Psicología: Para realizar evaluaciones de terapia de apoyo, tratamiento y seguimiento de los casos que sean necesarios.
- Trabajo Social: Se cuenta con una trabajadora social que se encarga de llevar a cabo el trabajo de campo, record familiar y socioeconómico de los alumnos.
- Orientación Escolar: Cuenta con orientadores no videntes, cuya labor principal es lograr que los educados se adapten de la mejor manera posible a su limitación, en los ambientes familiar, social, académico y laboral.

Para cubrir emergencias se cuenta con un pediatra y un oftalmólogo quienes acuden al centro dos veces por semana en días alternos y si se hace necesaria atención de odontología, neurología y otorrino los alumnos son llevados al Hospital "Dr. Rodolfo Robles V.". Para administrar los tratamientos diarios de nuestros alumnos y cubrir emergencias menores cuentan con una enfermera.

2.2 DEFINICIONES DEL GRUPO OBJETO DE ESTUDIO:

2.2.1. ¿Qué es la Ceguera?

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es aquella visión menor de 20/400 ó 0.05, considerando siempre el mejor ojo y con la mejor corrección. Se considera que existe ceguera legal cuando la visión es menor de 20/200 ó 0.1 en el mejor ojo y con la mejor Corrección. (www.Argo.com; consulta 29 de octubre, 2003 / 20:00).

2.2.2 Agudeza Visual: Criterio Legal

Es legalmente ciego quien tiene una agudeza óptima igual o inferior 20/200.

El valor de la agudeza permite especificar la magnitud de la magnificación precisa en la corrección de caracteres. (el mundo salud.com; consulta 29 octubre,2003 / 20:00).

2.3 ¿ Que es el grupo no vidente?

Es el grupo de entes desposeídos del sentido de la vista que por consiguiente no ven las imágenes que les rodean. (el mundo salud.com; consulta 29 octubre,2003 / 21:00).

2.4 Origen de la baja visión (ambliopia)

Son muchas las causas de que se una ceguera legal con restos importantes de visión.

Entre ellas estarían los familiares problemas de enfoque llevados a su máximo (miopía, hipermetropía, astigmatismo, presbicia), las que tienen que ver con las pérdidas de transparencia asociada a la vejez (cataratas), las relacionadas con el incremento del tomo o presión ocular (glaucoma), etc. (estudio publicado en 'British Journal of Ophthalmology'; el mundo salud.com consulta 29 octubre,2003/22:00).

2.5 ¿Qué es baja Visión?

Es una visión insuficiente, aun con los mejores lentes Correctivos, para realizar una tarea deseada.

Desde el punto de vista funcional, pueden considerarse como personas con baja visión a aquellas que poseen un resto visual suficiente para ver la luz, orientarse por ella y emplearla con propósitos funcionales. (el mundo salud. com; consulta 29 octubre, 2003 / 21:00).

2.6 Diferencia entre los ambliopes:

La degeneración macular y la visión túnel son dos síndromes de carácter opuesto dentro de la baja visión.

En el caso de la degeneración macular coexiste una buena visión periférica con una nula visión central. Puede darse una buena movilidad.

En el caso de la visión túnel los principales handicaps son la falta de control de los movimientos oculares y las dificultades para controlar la movilidad. (el mundo salud. com; consulta 29 octubre, 2003 / 20:00).

2.7 ¿Cuáles son las Causas de la Ceguera?

Aunque la ceguera puede ser provocada por algún accidente, también existen numerosas enfermedades que la desencadenan:

- **Catarata,**
- **glaucoma,**
- **leucomas corneales,**
- **retinopatía diabética,**
- **retinopatía del prematuro,**
- **catarata y glaucoma congénitas,**
- **atrofia óptica,**
- **distrofia retinal y**
- **retinosis pigmentaria, entre otras.**

2.8 Glaucoma:

El glaucoma es una afección ocular, que se caracteriza por un aumento de su presión interna.

Existen varios tipos de glaucoma entre los cuales destacan:

2.8.1 Glaucoma crónico

Es el tipo más frecuente. La herencia desempeña aquí un papel comprobado, y actualmente es posible prever en cierta medida, gracias a la prueba de la dexametasona (corticoide instilado en colirio), el desarrollo eventual de un glaucoma en los descendientes de glaucomatosos.

2.8.2 Glaucoma agudo

Se trata de un aumento de la presión intraocular brusco y grave. El glaucoma agudo se produce dos de cada tres veces en la mujer, sobre todo después de los 50 años. La adherencia de la raíz del iris contra la trabécula, que cierra los poros de evacuación del humor acuoso, constituye el factor determinante.

2.8.3 Glaucoma congénito (bftalmía o hidroftalmía).

Sobreviene a partir de los primeros meses o los primeros años de vida. El glaucoma congénito se debe a la presencia, a nivel del ángulo iridicordeano, de un vestigio embrionario que forma membrana e impide al humor acuoso correr a través de los poros de la trabécula aveoescleral. (el mundo salud. com; consulta 29 octubre,2003 / 20:00).

2.9 Tipos de Retinopatía

2.9.1 Retinopatía Diabética

Es una complicación de la Diabetes, causada por el deterioro de las arterias y venas que irrigan la retina. La retina es una capa de nervios que recubre el ojo por adentro, cuya función es percibir la luz y las imágenes que luego serán enviadas al cerebro.

El daño de los vasos sanguíneos de la retina hace que estos filtren fluido o sangre, y que se formen nuevos vasos frágiles e irregulares y tejidos fibrosos. Esto puede disminuir la visión o distorsionar las imágenes que la retina envía al cerebro.

Los riesgos de desarrollar Retinopatía Diabética aumentan con el tiempo de duración de la enfermedad y con el mal control de la glucemia.

Casi todas las personas que han padecido de diabetes durante varios años, presentan algún grado de retinopatía. Los vasos sanguíneos anormales también pueden desarrollarse alrededor de la pupila (en el iris), ocasionando glaucoma severo, al provocar un aumento de la presión del ojo.

La Retinopatía Diabética Proliferativa constituye la más grave enfermedad del ojo relacionada con la Diabetes.

2.9.2 Como se diagnostica la Retinopatía Diabética:

La mejor protección contra la Retinopatía Diabética es detectarla a tiempo. Para ello es importantísimo realizar exámenes periódicos de la vista, efectuados por un oftalmólogo que conozca bien esta enfermedad. La retinopatía grave puede estar presente aunque no se sufra de síntoma alguno.

Para detectar la presencia de la retinopatía diabética, el oftalmólogo examina el fondo de ojo (donde se ve la retina, la mácula y el nervio óptico) usando distintos instrumentos. En general es necesario que las pupilas sean dilatadas (agrandadas por medio de unas gotas).

Si se comprueba la existencia de retinopatía diabética, se pueden tomar fotografías en color de la retina, o recurrir a un estudio especial llamado retinofluoresceinografía para determinar si se requiere tratamiento. Este estudio consiste en inyectar un colorante en el brazo del paciente y, después, tomar una serie de fotografías de los ojos, que muestran en detalle el estado de los vasos de la retina.

Este mal afecta a largo plazo a muchos de los diabéticos y puede ocasionar una pérdida de la vista incluso la ceguera.

2.9.3 **¿Que síntomas tiene la Retinopatía Diabética?**

La Retinopatía Diabética generalmente no presenta síntoma alguno hasta que ya esta muy avanzada. Si se produce edema macular muy tempranamente, se puede notar, porque la visión se va haciendo borrosa.

Si se presentan hemorragias la vista se puede tomar borrosa también, con manchas, e inclusive, puede perderse totalmente. Aunque no se acompaña de dolor, la Retinopatía Proliferativa es una complicación grave de la diabetes y requiere de atención oftalmológica inmediata.

El embarazo y la tensión arterial elevada tienden a agravarla.

2.9.4 ¿Cómo se puede tratar la Retinopatía Diabética?

En muchos casos el tratamiento no es necesario, pero deberá someterse a exámenes periódicos de la vista. En otros casos se indicará un tratamiento para detener el avance de las lesiones ocasionadas por la Retinopatía Diabética y, de ser posible, para mejorar la calidad de la vista. (el mundo salud. com; consulta 29 octubre,2003 / 20:00).

2.10 El Rayo Láser

Es un potente haz de energía luminosa que se enfoca en la retina lesionada. A este procedimiento se lo conoce con el nombre de fotocoagulación. Pequeñas aplicaciones del rayo láser sellan los vasos sanguíneos de la retina, y así se reduce el edema macular.

Las pequeñas cicatrices resultantes de la aplicación del láser, reducen la formación de vasos sanguíneos anormales y ayudan a sujetar la retina contra la pared del ojo.

Si la Retinopatía Diabética es descubierta en sus primeras etapas, la cirugía láser puede desacelerar o detener el ritmo de pérdida de la vista.

El láser se aplica para detener la enfermedad, no para recuperar la visión, aunque en algunos casos esta puede mejorar.

Las pequeñas cicatrices resultantes de la aplicación del láser, reducen la formación de vasos sanguíneos anormales y ayudan a sujetar la retina contra la pared del ojo.

Si la Retinopatía Diabética es descubierta en sus primeras etapas, la cirugía láser puede desacelerar o detener el ritmo de pérdida de la vista.

2.11 Crioterapia o Diatermia Transescleral

Si el humor vítreo está enturbiado, debido a la presencia de sangre, entonces la cirugía con láser no podrá ser utilizada hasta que la sangre se asiente o sea reabsorbida. En algunos casos de hemorragias dentro del humor vítreo, la crioterapia o congelación de la retina, al igual que la diatermia, que produce pequeñas quemaduras, pueden ayudar a reducir los vasos sanguíneos anormales, de la misma manera que el láser.

2.12 La Retinopatía de Fondo :

Es la fase inicial de la Retinopatía Diabética. En esta etapa los pequeños vasos sanguíneos de la retina sufren daños y presentan leves fugas de sangre o líquido. En ocasiones el líquido exudativo se deposita en la mácula (parte central de la retina que hace que seamos capaces de ver detalles, tales como letras y números).

A este problema se lo denomina edema (hinchazón) macular. La lectura o el desempeño de labores delicadas, puede tornarse difícil debido a esta complicación.

2.13 Vitrectomía

En casos donde se presente una Retinopatía Diabética Proliferativa avanzada, o una hemorragia que no se reabsorbe, el oftalmólogo podrá recomendar una vitrectomía.

Esta intervención micro quirúrgica, que es muy delicada, se realiza en una sala de operaciones de alta complejidad. En la vitrectomía el oftalmólogo extrae el vítreo lleno de sangre y lo reemplaza por una solución transparente.

Alrededor del 70 % de los pacientes sometidos a una vitrectomía, obtienen una mejora de la visión. Antes de acudir a la vitrectomía, en ocasiones, el oftalmólogo podrá decidir esperar varios meses, o hasta un año, para ver si la hemorragia se aclara naturalmente. (el mundo salud. com; consulta 29 octubre,2003 / 20:00).

2.14 Reparación Retinal:

Si el tejido fibroso ocasiona que la retina se desprenda del fondo del ojo, podrá presentarse una pérdida grave de la vista o, inclusive, ceguera, a menos que se recurra inmediatamente a la cirugía para volver a sujetar la retina en su lugar.

Debe mantener niveles bajos de azúcar en sangre, evitar fumar y controlar su presión arterial.

La pérdida de la visión puede ser evitada en gran medida. Si el control del nivel de azúcar es estricto, puede evitarse el 90 % de las retinopatías severas. Si a esto se agrega un buen control oftalmológico, puede evitarse más del 95% de los casos de ceguera.

La detección oportuna de la Retinopatía Diabética es la mejor protección contra la pérdida de la vista.

Las personas que padecen de diabetes deben someterse a exámenes oftalmológicos al menos una vez por año.

Con la vigilancia médica adecuada, el oftalmólogo puede empezar el tratamiento antes de que la vista haya sido afectada. (el mundo salud. com; consulta 29 octubre,2003 / 21:00).

2.15 **RETINOSIS PIGMENTARIA:**

Los términos Retinitis, Retinopatía o Retinosis pigmentaria (RP) abarcan un grupo de afecciones de la retina que tienen en común alteraciones del epitelio pigmentario y de la retina, deterioro del campo visual de mayor o menor progresión y ceguera nocturna. En general, la Retinosis Pigmentaria comienza a desarrollarse en la adolescencia, acentuándose después de los 20 años. La mayoría de las personas afectadas quedan ciegas antes de los 40 años.

Existen diversas maneras de prevenir la discapacidad visual, como el evitar accidentes del tránsito, del trabajo y enfermedades ocupacionales; atención adecuada del embarazo; detección y registro de deficiencias en los recién nacidos y el asesoramiento genético a las familias en los casos de enfermedades hereditarias. La consulta oftalmológica precoz cuando hay antecedentes en la familia también contribuye a la prevención.

2.16 **RESULTADOS DE VARIOS TRABAJOS HACEN ALBERGAR ESPERANZA SOBRE LA SOLUCION PARA LA CEGUERA:**

Desde hace años se investiga la forma de reparar la visión dañada. Trasplantes de córnea y retina, lentes intraoculares, microcirugía con láser, chips que interpretan las imágenes, cultivos celulares... son algunas de las vías de investigación que están intentando alcanzar este objetivo.

España se conmovió con la historia de Antonio Sánchez Migallón. Este hombre se quedó ciego 42 años atrás debido a las quemaduras que le produjeron en ambas córneas las sustancias químicas que estaba manipulando para la elaboración del vino. Sin embargo, gracias a una intervención quirúrgica, Antonio pudo conocer a cinco de sus nueve hijos y a varios nietos, a los que aún no había podido ver el rostro.

En cualquier caso, Nicolás López Ferrando, el médico que dirigió la operación, no daba demasiado importancia a lo que él y su equipo del Hospital Mancha Centro, en Alcázar de San Juan (Ciudad Real), habían hecho. «Es una operación poco frecuente, pero en absoluto es una técnica nueva», declaró asombrado a SALUD.

Efectivamente, la queratoprótesis, que así se llama el implante de córnea artificial al que fue sometido Antonio Sánchez, se viene realizando en nuestro país desde hace varios años con muy buenos resultados.

No obstante, ésta es sólo una de las muchas técnicas que se aplican para restaurar la visión. En todo el mundo existen cientos de proyectos científicos encaminados a lograr que los afectados por problemas oculares e, incluso, los ciegos de nacimiento puedan recuperar la visión. Se trata, en definitiva, de buscar otros ojos de repuesto. Lo normal, en un caso de lesión corneal, es trasplantar la córnea de un donante. Sin embargo, a Antonio Sánchez no se le podía realizar esta intervención porque tenía dañado el limbo (zona que nutre la córnea, situada entre la esclerótica y el iris), por lo que había que trasplantárselo también. Además, las horas de quirófano, las de hospitalización y el uso de fármacos inmunosupresores para evitar un posible rechazo no compensaban el beneficio.

Por ello, los médicos decidieron realizar la queratoprótesis. Realmente, se trata de un recurso de última elección que se hace en casos en los que la falta de visión es de causa corneal (el nervio óptico y la retina deben estar en buen estado). En este caso, no hace falta que el limbo esté sano (la córnea artificial no requiere nutrientes).

La prótesis es de plástico, concretamente de PMMA (polimetilmetacrilato) y está rodeada por un anillo de material biocolonizable en forma de malla para que las células de la conjuntiva crezcan dentro de ella y el mejor implante se integre mejor.

Los cirujanos quitan la córnea dañada, colocan la de plástico y la recubren de mucosa bucal para que sus células proliferen sobre el implante (esto lo protege y mejora su anclaje). «Es como retirar una cortina de una ventana para permitir que pase la luz», explica el doctor Oscar Gris, del Instituto de Microcirugía Ocular (IMO) de Barcelona.

Este especialista, que lleva años aplicando la queratoprótesis, explica que, no obstante, el método no es perfecto. «A largo plazo existe gran riesgo de complicaciones, por eso se emplea cuando no hay más remedio», aclara. Para superar este obstáculo, deben realizarse esfuerzos en otras direcciones. Según el doctor Gris, el futuro de la oftalmología pasa por el cultivo de tejidos. Junto con José Luis Güell, su colega en el IMO, está intentando mejorar los trasplantes del segmento anterior del ojo usando tejido de la membrana amniótica para restaurar la superficie ocular. «Esperamos obtener buenos resultados muy pronto», apunta Gris.

La investigación en oftalmología no se centra únicamente en alteraciones visuales graves. En el mundo existen millones de personas aquejadas de problemas de refracción que, aunque no suponen un riesgo para la vista, sí empeoran notablemente su calidad. Los defectos en la curvatura de la córnea hacen que la imagen se refleje antes o después de la retina y se produzcan los problemas de visión más habituales (miopía, hipermetropía y astigmatismo).

Las técnicas de microcirugía con láser han logrado que, prácticamente, todos estos problemas tengan solución. El procedimiento más utilizado es el LASIK con láser excímero.

Se trata de realizar, mediante un microquerátomo, un finísimo corte en la superficie del ojo de tal forma que pueda levantarse esta capa (colgajo). Después se talla el interior de la córnea con el láser para darle la forma correcta. Finalmente, se vuelve a colocar la capa cortada al principio, la cual cicatriza sin sutura. En este proceso se invierten unos 30 minutos (en los dos ojos), sólo se requieren una o dos gotas de anestesia en cada ojo y el paciente vuelve a su casa inmediatamente.

Para someterse a esta intervención es recomendable tener menos de 10 dioptrías. «En graduaciones mayores es preferible implantar una lente intraocular (entre el iris y el cristalino) para que el láser no deje la córnea demasiado frágil», explica el doctor Gris, que aplica esta técnica con excelentes resultados en el IMO.

Según los especialistas, para eliminar otros problemas más graves de visión, deberá recurrirse, en un futuro, al cultivo de tejidos. El italiano Michele de Luca abrió este camino hace unos años. Este investigador y su equipo, del Instituto Dermopático de la Inmaculada (Italia), lograron que dos pacientes que habían sufrido quemaduras en uno de sus ojos recuperaran parcialmente la visión. Según resumió en un ensayo publicado en *The Lancet* hace tres años, se extrajo un fragmento (un milímetro cuadrado) de la superficie del limbo. Después se cultivó hasta que el tejido dio lugar a una capa de células sanas, que fueron implantadas en la córnea de los pacientes.

Ya que las células procedían del propio ojo, no hubo rechazo, por lo que no fue necesaria la medicación inmunosupresora que se emplea cuando el órgano es de un donante. El obstáculo para realizar esta intervención es que debe haber un ojo sano (y no siempre es así). Además, el limbo del ojo quemado ha de estar intacto, cosa que tampoco es frecuente.

Otro de los éxitos en el cultivo de tejidos se ha logrado en Canadá. Según publicó Science en diciembre, científicos de la Universidad de Ottawa han creado córneas equivalentes a las humanas a partir de cultivos de líneas celulares procedentes de las tres capas de la córnea (epitelio, estroma y endotelio) de donantes muertos.

Después de extraer estas células, los científicos las infectaron con un virus que contenía un gen capaz de estimular la capacidad de reproducción de estas células. Además, usaron un andamio de colágeno para que las células adquirieran la forma de la córnea humana. Al evaluar las características de las córneas cultivadas se comprobó que eran iguales a las humanas en cuanto a la forma, transparencia y respuesta inflamatoria ante agentes irritantes.

El único problema, que los investigadores confían en solucionar pronto, es que estas córneas no tienen consistencia suficiente en su parte central, por lo que aún no son aptas para el trasplante. Sin embargo, los autores creen que pueden ser útiles para probar nuevos fármacos para el ojo e, incluso, como implantes temporales para pacientes en lista de espera.

«Lo más importante es que tenemos un modelo de córnea más parecido al humano que el que se puede obtener de cualquier animal», explica Réjean Murger, coautor del ensayo. Los científicos apuntaron la posibilidad de crear, mediante técnicas similares, otras partes del ojo, como la esclerótica. El objetivo a largo plazo de ésta y otras investigaciones es lograr ojos completos de repuesto.

Para ello, necesariamente deberán ampliarse las investigaciones con células madre.

De hecho, un trabajo publicado en el último Science, llevado a cabo por investigadores de la Universidad de Toronto (Canadá), ha revelado que los mamíferos poseen células madre en el epitelio pigmentario de la retina. Hasta el momento, se creía que sólo los anfibios y los peces tenían estas células en sus ojos.

Los científicos aislaron estas células, las cultivaron y lograron que se diferenciaron en neuronas bipolares, bastones y glías Müller (tres tipos de células de la retina). «Variando las condiciones del cultivo podremos obtener todas las capas celulares de la retina», ha explicado el director de este trabajo.

Sin embargo, los investigadores han observado que el entorno ocular de un humano adulto inhibe la proliferación de estas células madre (para evitar la aparición de tumores). De esta forma, los científicos están tratando de descifrar los mecanismos inhibidores para controlarlos y lograr que las células madre puedan regenerar cualquier tejido retiniano dañado sin necesidad de aislarlas en el laboratorio. «Hasta ese momento tendremos que extraerlas, hacer cultivos e implantar el tejido nuevo», resumen los autores.

El último número de Science & Medicine recoge una revisión acerca de las técnicas que se están ensayando para regenerar la retina dañada. Esta zona ocular está formada por varias capas celulares organizadas para transmitir las señales visuales al cerebro. La principal causa de daño en esta zona es la pérdida de los fotorreceptores (conos y bastones). De esta forma, casi todos los esfuerzos han estado encaminados a regenerar estas células. A finales de los ochenta, investigadores de la Universidad de Columbia (EEUU) observaron que las células del epitelio pigmentario procedentes de recién nacidos (que fallecieron en el parto o a las pocas horas nacer) podían frenar el deterioro de los fotorreceptores de ratones de laboratorio.

Después ensayaron estos mismos implantes, con células fetales en algunos afectados de degeneración macular. De momento, han obtenido resultados esperanzadores en la forma seca (la visión se mantiene estable y el implante no se rechaza). Sin embargo, en la degeneración macular húmeda no ha habido tanta suerte (rechazo del implante a los pocos meses y deterioro de la visión).

Sin embargo, según los autores de la revisión, Robert Arament y Magdalene Seiler, de la University of Louisville School of Medicine (EEUU), los implantes de células fetales tienen un enorme potencial. Este tipo de tejido no provoca rechazo inmunológico y prolifera rápidamente. La únicas desventajas son su gran fragilidad y las barreras éticas para su uso.

Para comprobarlo, estos científicos han hecho varios trasplantes de este tipo. Primero, envuelven el tejido fetal que va a ser trasplantado en un gel nutritivo que lo protege y lo mantiene vivo. Mediante una especie de espátula, introducen esta capa celular en la cavidad subretinal. A los pocos meses, el tejido implantado ya ha desarrollado una capa de fotorreceptores con sus correspondientes conexiones con la capa del epitelio pigmentario. Dado que existen muchas enfermedades que afectan tanto a los fotorreceptores como al epitelio pigmentario, los investigadores están tratando de desarrollar un método para trasplantar ambos tejidos al mismo tiempo.

Después de obtener buenos resultados con ratas, en el Norton Audubon Hospital de Louisville se hicieron los primeros implantes en humanos (cuatro afectados de retinitis pigmentosa). Seis meses después de la operación, dos captaban luz en la zona visual que antes era oscura. Esta zona era más amplia dos años después. «Un resultado esperanzador, a pesar de ser preliminar», escriben los autores. (oftalmología, avances contra la ceguera/ Alejandra Rodríguez/ el mundo salud. com; consulta 29 octubre,2003 / 20:00).

2.17 ACTITUD

Contenido de la mente con respecto a una situación particular o a un orden limitado de cuestiones, que predispone al individuo a actuar de una manera determinada la actividad real o posible del individuo en el mundo social. "Una actitud es una organización durable de procesos motivaciones, emocionales, preceptuales y cognoscitivos con respecto a algún aspecto del mundo externo, las actitudes representan un residuo de la experiencia anterior del sujeto. Las actitudes representan un residuo de la experiencia anterior al sujeto. Las actitudes perdurarían en el sentido en que tales residuos son trasladados a nuevas situaciones, pero cambian en la medida en que nuevos residuos son adquiridos a través de experiencias en situaciones nuevas, esto es que las actitudes son tendencias a actuar con respecto a alguna entidad específica o la tendencia individual a reaccionar positiva o negativamente". (Padua, Jorge, Dicciobibliografía. Com).

2.18 EL COMPORTAMIENTO

Es una conducta, parte o manera con que los hombres gobiernan su vida y dirigen sus acciones. Desde el punto de vista psicológico es el termino empleado para designar el conjunto de las reacciones de un ser que son resultado de su propia experiencia individual, por oposición a las reacciones estereotipadas en la especie a que pertenece dicho ser. (Diccionario Enciclopédico U. T. E. H. A. Tomo III 1953.396)

2.19 LAS PERCEPCIONES Y SENSACIONES:

2.19.1 PERCEPCION:

Se refiere a la forma en que recibimos a través de los sentidos (vista, oído, gusto, olfato y tacto) factores externos como colores, formas, tamaños, sonidos, sabores, olores, texturas, calor o frío, etc.

Se puede definir percepción como: “ Reflejo del conjunto de cualidades y partes de los fenómenos de la realidad y estos actúan directamente en los sentidos y son el resultado de la acción de los fenómenos sobre los órganos de los sentidos” (Rubinshtein y Tieplow, 1960:55.56.57).

Como hemos visto, la percepción es determinada conjuntamente por el estímulo y por las características del preceptor, Köhler reconoció este hecho en 1929, cuando manifestó “Evidentemente, no sólo es la situación externa la que ha de ser considerada, sino también la situación interna del organismo.

Hay probablemente muy pocas situaciones perceptivas, si las hay, que sean solamente el resultado de uno u otro de estos dos conjuntos de factores.

En otras palabras, la percepción raramente es determinada en su totalidad por las energías físicas externas que inciden en los receptores, o enteramente por las características internas del preceptor. En muchos casos, lo que percibimos es el resultado de la interacción de factores, estímulos y condiciones internas.

2.19.2 TIPOS DE PERCEPCIÓN:

Existen varias clases de percepción: para la presente investigación se presentan las siguientes:

2.19.2.1 PERCEPCION GENERALIZADA

Se refiere a las categorías y cualidades generales y amplias de los objetos y fenómenos de la realidad que el sujeto percibe de su medio ambiente.

El hecho de darnos cuenta de objetos externos mediante los sentidos. Es, pues, características de la percepción la presentación de sensaciones, que no es necesaria para recordar o imaginar.

2.19.2.2 PERCEPCION ESPECIFICA:

Este tipo de Percepción se refiere a las categorías y cualidades específicas y determinadas de los objetos y fenómenos que el sujeto percibe de su medio ambiente y logra categorías más limitadas de los que le rodea.

Equivale por consiguiente a experiencias específicas. Es un hecho complejo que además de sensaciones contiene recuerdos y otros elementos.

Según Descartes es todo acto cognoscitivo.

2.19.2.3 PERCEPCION VISUAL Y AUDITIVA:

Esta clase de percepción le proporciona al sujeto (destinatario) un conocimiento del mundo que le rodea y facilita la percepción parcialmente completa de los objetos o fenómenos de la realidad.

Cuando se refiere a lo visual se hable del efecto de la luz directamente sobre los ojos del sujeto cuando se refiere a lo auditivo se habla del efecto de las ondas electromagnéticas directamente sobre los oídos del sujeto (Rubinstein, 1967: 15,19).

Es aptitud de los centros nerviosos para transformar las impresiones sensitivas en sensaciones.

2.19.2.4 CARACTERES DE LA PERCEPCIÓN:

No se debe olvidar que la percepción es racional, por lo tanto tiene distintos caracteres:

2.19.2.5 CARÁCTER SELECTIVO DE LA PERCEPCIÓN:

Depende totalmente del sujeto que percibe, de acuerdo a los intereses que tenga, acentúa la preferencia de algunos objetos.

La percepción selectiva depende de causas objetivas como las cualidades de los objetos y fenómenos de la realidad y de causas subjetivas como la actitud que el sujeto toma hacia el objeto que actúa directamente sobre sus sentidos (Smirnov, 1960:55).

La Selectividad puede ser temporal o permanente, ya sea por factores externos o internos.

2.19.2.6 CARÁCTER INTENCIONAL DE LA PERCEPCIÓN:

La intencionalidad y la selectividad están íntimamente ligadas porque dependen en primer lugar del sujeto y de sus intereses.

2.19.2.7 CARÁCTER NO INTENCIONAL DE LA PERCEPCIÓN:

Se refiere a que se percibe de manera impremeditada (no planificada) es decir que el sujeto no tiene control sobre lo que percibe como por ejemplo: el calor, el frío, o la publicidad.

2.19.2.8 CARÁCTER INDEPENDIENTE DE LA PERCEPCIÓN:

La independencia de la percepción se manifiesta especialmente en la observación.

2.20 LA SENSOPERCEPCION

Es un proceso que realizan en forma conjunta los órganos sensoriales y el sistema nervioso central; consiste en la captación de estímulos externos para ser procesados e interpretados por el cerebro.

Facultad de los organismos de moverse como respuesta a un estímulo sensorial.

La percepción presenta tres fases:

- Detección
- Transmisión y
- Procesamiento

2.20.1 DETECCION:

El estímulo es captado por alguno de los órganos sensoriales.

Especificación de los caracteres que distinguen un objeto de otro. Proceso Biológico mediante el cual se puede determinar las características de un objeto con otro.

2.20.2 TRANSMISION

Los órganos sensoriales transformados la energía proveniente del estímulo en señales electroquímicas que son transmitidas como impulso nerviosos al cerebro.

Tratándose de herencia genética , comunicación de ciertos caracteres transmisibles de padres a hijos .

2.20.3 PROCESAMIENTO:

El estímulo llega al cerebro, donde es procesado e interpretado.
(Licda. Ana María Sandoval "Psicología General, 1999:55)

Serie de fenómenos que constituyen un todo. Importa tener en cuenta lo que distingue a la evolución y al progreso del mero proceso.

Algunas veces se da este nombre a una prolongación, parte u órgano que sobresale del resto, como proceso cefálico, proceso ciliar, proceso falciforme, etc.

2.21 NATURALEZA DE LOS PROCESOS SENSORIALES:

2.21.1 CARÁCTER GENERAL DE LA SENSACIÓN:

Descrita en términos generales la secuencia de eventos que produce una sensación parece muy sencilla. Primero cierta forma de energía, ya sea de origen externo o del interior del cuerpo, estimula a una célula receptora en alguno de los órganos de los sentidos, como el ojo o el oído. Una célula receptora está especializada en responder a una forma particular de energía: ondas luminosas, en el caso de la visión; o vibración, en el caso del oído.

La energía deber ser lo suficientemente intensa, porque de otra manera la célula receptora no reaccionará a ella. Si la codifica hacia el cerebro. La señal varía de acuerdo con las características del estímulo.

Las experiencias sensoriales son resultado de los patrones de las señales neuronales. En cierta forma, cada experiencia sensorial es una ilusión creada por el cerebro.

Este se encuentra dentro del cráneo, aislado de los eventos externos que nos rodean, y lo bombardea el "golpeteo" de las señales neuronales codificadas que llegan por medio de millones de fibras nerviosas. Los repiqueteos en el nervio óptico no son más "visuales" que los del nervio auditivo.

Pero los que se llevan a cabo en el nervio óptico generan, de manera confiable, una experiencia a la que llamamos visión, como los repiqueteos en el nervio auditivo que generan experiencia a la que llamamos escuchar o audición. Aun cuando los repiqueteos en el nervio óptico sean causados por otros estímulos distintos a la luz, el resultado continua siendo una experiencia visual.

En 1842, un importante psicólogo alemán Johannes Muller, advirtió esta relación uno a uno entre el nervio específico estimulado y el tipo de experiencia sensorial resultante, relación que hoy en día se conoce como doctrina de las energías nerviosas específicas. (Charles G. Morris; Introducción a la Psicología, 1997: capítulo 3: 84,85).

2.21.2 LOS UMBRALES SENSORIALES:

Cuando la energía que alcanza a un receptor debe ser lo suficientemente intensa para que se note un efecto. Se llama Umbral Absoluto a la mínima intensidad de energía física necesaria para producir una sensación en cualquier persona. Sea cual sea la estimulación que esté por debajo del umbral absoluto, ésta no se experimentará.

Los psicólogos han acordado establecer el umbral absoluto en el punto en el que una persona detecta el estímulo el 50 por ciento de las veces que se le presenta.

El umbral absoluto para cada uno de nuestros sentidos es mucho muy bajo, aunque existen diferencias entre la gente e, incluso, entre un momento y otro en una misma persona. De acuerdo con Mcburney y Collings (1984), los umbrales aproximados son los siguientes:

- Gusto: 1g (0.356 onzas) de sal de mesa diluido en 500 litros (529 cuartos de galón) de agua.
- Olfato: Una gota de perfume que propaga su aroma por un departamento de tres habitaciones.
- Tacto: El ala de una abeja que cae en su mejilla, desde una altura de 1 centímetro (0.39 pulgadas).
- Oído: El tic tac de un reloj a 6 metros (20 pies), en condiciones muy silenciosas.
- Visión: la llama de una vela a 50 kilómetros (30 millas), en una noche oscura y despejada.

Por supuesto que estos números se aplican únicamente bajo circunstancias ideales: en condiciones muy silenciosas u oscuras, o “sin sabor” y “sin olor” . Bajo condiciones más comunes, los umbrales absolutos varían, dependiendo del nivel y la naturaleza de la estimulación sensorial presente.

2.21.3 Umbral Absoluto y umbral diferencial:

2.21.3.1 Umbral Absoluto:

Es el que excluye toda relación. Es la intensidad mínima que debe tener el estímulo para ser percibido.

Aplicase al dominio que tiene una persona sin dependencia de otra. Lo que, en el pensamiento como en la realidad no depende de ninguna otra cosa y tiene en si mismo su razón de ser. (Diccionario Enciclopédico U. T. E. H. A. Tomo IX 1953.638).

2.21.3.2 Umbral Diferencial:

Es la diferencia entre la intensidad de un estímulo en relación a otro: como un sonido ligeramente más alto de una discoteca. También conocido "Diferencia apenas perceptible" y los cambios en la percepción se han establecido en la Ley de Weber. (Licda. Ana María Sandoval "Psicología General, 1999:55)

2.22 ADAPTACION SENSORIAL

Los sentidos están dotados de una gran flexibilidad, es decir que pueden adaptarse a las circunstancias del ambiente. Este proceso se llama "adaptación sensorial". (Licda. Ana María Sandoval "Psicología General, 1999: 55).

2.23 CONDICIONES QUE INCIDEN EN LA PERCEPCIÓN:

En términos generales se conocen como señales internas y son algunas condiciones que intervienen en el proceso de percepción.

2.24 LAS SEÑALES INTERNAS:

La experiencia pasada de una persona, determina en gran parte el proceso de percepción: Algunos factores como la motivación, expectativas y conocimientos previos, inciden en cómo interpretamos un estímulo sensorial.

La experiencia pasada determina muchas veces la interpretación que hacemos de los estímulos externos. Ejemplo si al llegar a casa percibimos un aroma agradable, podemos asegurar que están preparando nuestro plato favorito.

La experiencia pasada determina muchas veces la interpretación que hacemos de los estímulos externos. Ejemplo si al llegar a casa percibimos un aroma agradable, podemos asegurar que están preparando nuestro plato favorito.

La disposición o el estado de ánimo afectan también el proceso de percepción. Ejemplo: Si no tenemos hambre, es posible que no nos agrade el aroma de la comida. (Licda. Ana María Sandoval "Psicología General, 1999: 63)

2.25 LAS ILUSIONES:

Cuando un estímulo se percibe en forma ambigua se produce una ilusión; el tipo de estímulo es decisivo para que este fenómeno ocurra. (Licda. Ana María Sandoval "Psicología General, 1999: 64)

2.26 LAS ALUCINACIONES

En este caso se perciben los estímulos de manera totalmente distorsionada, o se perciben imágenes sensoriales que no existen en la realidad. Pueden presentarse alucinaciones como consecuencia del uso de drogas, alcohol o desequilibrios mentales. (Licda. Ana María Sandoval "Psicología General, 1999:64)

2.27 LOS FENÓMENOS CONDUCTUALES:

La conducta humana no puede ser estudiada en base a esquemas rígidos, pues involucra diferentes procesos dinámicos;

además, las manifestaciones conductuales son variadas e individuales, cada persona tiene un modo particular de reaccionar ante los estímulos del medio.

La conducta es el modo particular de reaccionar de un individuo, que a lo largo de su vida presenta ciertas tendencias más o menos constantes. Entre los principales factores que inciden en los fenómenos conductuales pueden mencionarse funciones intelectivas, las funciones afectivas y las volitivas, así como los factores biológicos y sociales. (Licda. Ana María Sandoval "Psicología General, 1999:64)

2.27.1 FUNCIONES INTELECTIVAS:

Están constituidas por el conjunto de procesos mentales que permiten al individuo relacionarse efectivamente con el mundo que le rodea, por medio de la comprensión, el razonamiento y otras capacidades.

2.28 NATURALEZA DE LA ATENCIÓN :

Es evidente que la percepción tiene un punto focal o centro de conciencia. Nuestros sentidos están siendo bombardeados casi continuamente por estímulos de varias clases la presión de la ropa que llevamos, las voces de otras personas, la visión de varias cosas de nuestro medio ambiente.

Sin embargo, en cualquier momento somos conscientes de solo un número limitado de estos estímulos. Si jugamos ajedrez, nuestra percepción puede concentrarse en las piezas del tablero. Sólo tenemos una noción vaga de las personas que hablan cerca de nosotros.

No percibimos claramente a quienes entran en la habitación o salen de ella. No advertimos la temperatura de la habitación. Es evidente que podemos eliminar más o menos estímulos mientras concentramos conscientemente nuestra atención en otros. Obviamente ejercemos cierto control sobre aquellos estímulos que llegan a ser el punto focal de nuestra percepción.

Pero, si cuando jugamos ajedrez se produce un fuerte ruido cerca de nosotros, nuestra atención puede desplazarse a la fuente del ruido. Si repentinamente las luces de la habitación empiezan a oscilar, dirigimos nuestra atención a ellas.

los determinantes de la atención a veces son internos y en otros casos, externos. Determinamos que es lo que atendemos en ciertos casos pero en otros las características de los estímulos que inciden en los sentidos determinan nuestra atención.

Algunos psicólogos han cometido el error de creer que hay dos tipos de atención pero no hay una base para una distinción si se tiene en cuenta que varían los determinantes de la atención. Sólo hay una clase de atención. Es determinada en ciertos casos por factores internos del individuo, mientras que en otros casos es determinada por la naturaleza de los estímulos presentados a los sentidos.

Algunos investigadores han estudiado la base neural de la atención. Hernández Peón y otros (1955,1956), por ejemplo, descubrieron que los estímulos novedosos no sólo provocan un trastorno de la conducta, sino que también causan daño en la actividad neural de varias áreas del cerebro.

2. 29 LA ATENCIÓN:

Constantemente nuestros sentidos están siendo bombardeados simultáneamente por numerosos estímulos de diversa naturaleza, sin embargo a pesar de su multiplicidad, nuestra mente limita la percepción solamente a algunos de ellos; el proceso mental de discriminar estímulos y concretarse en un número reducido, constituye la atención.

La atención es un proceso mental que consiste en discriminar estímulos para concentrarse temporalmente en uno o varios de ellos.

(Licda. Ana María Sandoval "Psicología General, 1999: 64).

Cuando intentamos prestar atención a varios estímulos a la vez, generalmente el rendimiento disminuye; cuando la concentración se destina a una sola tarea, los resultados son más efectivos.

Algunos factores afectan el proceso de atención, como la naturaleza del estímulo y las situaciones internas (intereses, motivación, valores, etc.).

2.30 CAMBIO DE ESTIMULO :

Dependiendo de la situación en que se presente, un cambio puede afectar la atención; el cambio es perceptible siempre en relación con el entorno.

Específicamente, cualquier agente físico, químico, mecánico, psíquico o de otra índole que origina o incita la reacción funcional en todo el organismo o una parte de él o una célula. (Diccionario Enciclopédico U. T. E. H. A. Tomo IX 1953.638).

2.31 MOVIMIENTO, TAMAÑO Y REPETICIÓN:

Son factores que inciden en la atención; generalmente los objetos en movimiento son más atrayentes que los fijos, las imágenes grandes captan más la atención que las pequeñas; la repetición del estímulo puede ser un elemento propicio. Los tres elementos en mención son manejados hábilmente al diseñar anuncios publicitarios.

2.32 LA MEMORIA:

Es una función indispensable para la vida del ser humano se encuentra vinculada a todas nuestras actividades, tanto para reproducir instantes agradables, como para recordar hechos triviales. (Licda. Ana María Sandoval "Psicología General, 1999: 65).

La memoria es una función mental consistente en el almacenamiento de datos aprendidos para su recuperación posterior.

Numerosos acontecimientos y conocimientos que posee el ser humano permanecen almacenados en la memoria, aunque pueden recordarse con mayor facilidad lo que es significativo.

La memoria involucra diferentes mecanismos; así, la memoria auditiva activa la retención de lo que se ha escuchado, la visual almacena imágenes y la memoria numérica, números.

2.33 SENSACIONES :

Impresión que las cosas producen en el alma por medio de los sentidos. Emoción producida en el ánimo por un suceso o noticia de importancia.

Desde el punto de vista Psicológico no es fácil definir lo que es sensación en Psicología porque en nuestra experiencia nunca se da una sensación aislada. Es un hecho Psíquico, un elemento de la percepción, cuyo concepto es resultado de un análisis. Oír un sonido, ver un color, oler un aroma, etcétera, son sensaciones.

Habría que distinguirla de la percepción que es un hecho más complejo y de la cual es elemento necesario; y también, en cuanto fenómeno de conocimiento o representativo, de los sentimientos (de agrado o desagrado, por ejemplo) y de las reacciones (movimientos o inhibiciones) que la acompañan. Las sensaciones son producidas por una excitación fisiológica. El sujeto las atribuye a un objeto exterior o a su propio cuerpo.

En este último caso se llaman sensaciones internas, como la sed, el hambre, las sensaciones musculares, el dolor etcétera. (Diccionario Enciclopédico U. T. E. H. A. Tomo IX 1953.638)

2.34 LA COMUNICACIÓN:

La comunicación es algo natural y común entre los seres humanos, puesto que somos seres sociales por ende se está inmerso dentro de un proceso de comunicación permanente sin estar consciente de ello. También se puede definir como "Todo proceso en donde ocurre una transferencia de información". (Velásquez: 1997:4).

"Compartir información entre un destinador y un destinatario". (Albizures Vol. 10:22). Es como la sangre de todo tejido, sin la comunicación, la sociedad como tal no existiría. Es transmitir un mensaje (intencional o no) por medio de códigos comunes.

2.35 EMISOR:

Es la persona que "envía el mensaje por medio de un código conjunto sistemático de signos) conocido por el destinatario". (Albizures, Vol:23).

Son manifestaciones por escrito o de viva voz en la cual transmitimos acciones y efectos que deseamos trasladarle a alguien. (Diccionario Enciclopédico U. T. E. H. A. Tomo IX 1953.638)

2.36 RECEPTOR :

De acuerdo a la teoría dictatorial, el receptor no es quien recibe el mensaje, sino que es el aparato receptor; dicho de otra forma, el aparato de televisión, de radio, y otros (Pardo; 1989:12). Aparato orgánico o sistema capaz de recibir señales. Toma lo que le dan o le envían, admitir, aceptar toda información.

2.37 DESTINATARIO:

Es el que "decodifica el mensaje que le ha llegado a través de un medio o canal que puede ser auditivo, visual, táctil...". Albizurez (Vol 10:23). Es la persona a quien va dirigida o destinada alguna cosa. Circunstancia de serie favorable o adversa esta supuesta manera de ocurrir sucesos a personas o cosas. Señalar o determinar alguna cosa para algún fin o efecto. Dirigir un envío a determinado lugar. (Diccionario Enciclopédico U. T. E. H. A. Tomo IV 1953.638)

2.38 DESTINATARIO - CRITICO :

Es quien recibe el mensaje, lo decodifica y se convierte en coautor de su propia historia y al mismo tiempo juega el papel de sujeto de la comunicación no de objeto de la misma y es capaz, de socializar el mensaje adquirido, discriminando tanto los aspectos negativos como los aspectos positivos del mensaje recibido por medio de los procesos lógicos. (Carlos Interiano, 1981:35).

2.39 MENSAJE :

Conjunto de símbolos y signos que se utilizan para transmitir una idea. Recado de palabra que envía una persona a otra.

2.40 RETROALIMENTACION :

La respuesta del receptor al mensaje enviado por parte del emisor y viceversa. Primer elemento de algunos conceptos en los que indica la idea de llevar algún lugar o tiempo anterior la significación de las voces simples a las que se halla unido. Acción y efecto de repetir o repetirse : discursos, charlas, conferencias, etc. volver hacer algo que se había hecho.

2.41 MEDIOS DE COMUNICACIÓN DE MASAS:

Sistemas radiales, escritos y televisivos cuyo fin es transmitir mensajes. Es hacer a otro participe de lo que uno tiene. Informar, anunciar, notificar, participar, contagiar, transmitir de una u otra forma al grupo objetivo. También se tiene aptitud o inclinación propensión a comunicar a otro lo que posee. (Diccionario Enciclopédico U. T. E. H. A. Tomo III 1953.403).

2.42 NATURALEZA DE LA COMUNICACIÓN MASIVA:

En la comunicación masiva, la fuente principal es la organización de comunicación de una persona institucionalizada, es decir, un periódico, una estación transmisora de televisión, un estudio de cine, un libro o una editora de revistas.

La comunicación masiva tiene una mayor capacidad de producción respecto a la información las instituciones de comunicación están organizadas de tal forma que pueden codificar miles de mensajes al mismo tiempo.

Para realizar esto es necesario eficientes canales de comunicaciones, para ello deben existir elementos necesarios para imprimir y distribuir miles de periódicos, revistas o libros; para hacer esto es necesario miles de mensajes en los cuales deben existir los elementos necesarios para imprimir distribuir miles de periódicos revistas o libros, para hacer copias de películas y exhibirlas en cientos miles de cines, para producir ondas sonoras en impulsos magnéticos y distribuir las por medio de alambres a través del espacio a millones de aparatos receptores.

Actualmente se denominan Medios Masivos de Difusión a las instituciones y técnicas mediante las cuales grupos especializados, emplean recursos tecnológicos para contenidos simbólicos en el seno de un público numeroso, heterogéneo y disperso. Estos símbolos se refieren específicamente a la televisión, la radio, el cine y la prensa escrita.

Los medios masivos de difusión se caracterizan porque son propios de la sociedad moderna y, porque sólo se limitan a difundir verticalmente los mensajes que emiten las estructuras de denominación que los controla. Además, estos medios sobresalen en la actualidad entre instituciones que forman parte de la sociedad, por su significativo aporte al proceso de alineación de las masa humanas.

Entendiéndose por alineación, la conceptualización que nos proporciona Roger Brata: "Alineación es el conjunto de ideas, actitudes y sentimientos enajenados que se presentan como creencia en situaciones irreales y desfiguración de la realidad objetiva; esencialmente se presenta como una conducta sumisa al sistema establecido, en detrimento de su propia individualidad". (Roger Brata "Breve Diccionario de Sociología", México Editorial Grijalbo, S.A., 1973:93).

Los medios masivos de difusión tratan de impactar, especialmente entre la masa humana que carece de educación y a los sectores frágiles e influencias de la sociedad. Y para ello, utiliza conocimientos propios de la Psicología; particularmente, de la Psicología de la conducta y la motivación.

2.43 COMO AFECTA LA COMUNICACIÓN A LOS RECEPTORES :

Es difícil predecir la reacción que provocan los mensajes de Comunicación Masiva, puesto que, se ha demostrado las diferentes interpretaciones y acciones a un mensaje determinado. Es importante hacer notar que no hay una relación predecible, entre el contenido del mensaje y el efecto. Por lo tanto, el diseño del mensaje que despierte la atención, necesita tener en cuenta el lugar y el momento adecuado, además debe estar provisto de alusiones que atraigan el interés del receptor, cuidando de no entrar en conflicto directo con la forma en que el receptor cataloga el contexto de la información.

Así mismo podemos decir que el mensaje tenga éxito si está de acuerdo con los patrones de comprensión, actitudes, valores y objetivos del receptor.

2.44 LA TELEVISIÓN :

En la actualidad la televisión es uno de los entretenimientos más utilizados dentro de la sociedad. Además de ser el conjunto de aparatos e instrumentos que permiten recibir imágenes sonoras y visuales a larga distancia.

En término televisivo se define etimológicamente como, “la transmisión eléctrica de imágenes visuales con sucesión tan rápida que dan al espectador la sensación de estar presenciando los acontecimientos en el lugar de los hechos” (Diccionario de la Lengua Española, España. Editorial Veron; 1987:482).

Etimológicamente la palabra televisión proviene del griego “tele” que significa “lejos” y del latín “vider” que quiere decir “ver”. (Quijada, 1991:15).

La televisión es un sistema de transmisión de imágenes por medio de ondas electromagnéticas que pertenece al campo de la electrónica. La aparición del aparato receptor de televisión data de la década de 1920 a 1930, opera a partir del principio de la luz iluminando un objeto, siendo transformado en ondas electromagnéticas y convertidas nuevamente para producir una imagen, la cual está constituida por infinidad de puntos claros y oscuros cuya luminosidad varía cuando el objeto se mueve, esto sugiere a los investigadores la descomposición de esa imagen en cierto número de puntos claros, grises o negros.

Una de las ventajas de los medios de comunicación masiva es la utilización del audio y video. Esto le da la oportunidad de agredir al inconsciente del individuo en forma doble y simultánea.

La diferencia de los anuncios impresos, a un comercial de televisión es que el segundo cobra vida con sonido, movimiento, seres humanos y una habilidad única de demostración. (Quijada, 1986:15).

2.45 CARACTERISTICAS DE LA TELEVISIÓN :

La televisión es uno de los resultados de la insaciable curiosidad humana, puesto que se soñaba con conocer el mundo entero y estar en contacto directo o indirecto con contextos distintos al propio.

El aparato receptor (televisivo) es visto desde distintos puntos, para el empresario, político y publicista la televisión puede representar el negocio perfecto para acrecentar ganancias, para el Psicólogo y el Sociólogo representa la causa de innumerables efectos nocivos tanto a nivel individual como colectivo (Tesis Rosaidalia Aldana, 2001:11).

El medio televisivo como tal, se caracteriza en una especie de potencia autónoma y esta autonomía reside básicamente en la imposición de formas por el sector dominante y en el crecimiento del proceso de masificar y unificar a poblaciones completas. También se caracteriza por polarizar la atención del destinatario. (Cohen y Fougeurollas, 1992:35).

Entre otras características la televisión tiene formas singulares de fascinación y de envasamiento, puesto que la mirada del espectador (DESTINATARIO) por lo general no se desvía del aparato receptor. El envasamiento del espectador en la pérdida de la autonomía intelectual del destinatario. (Cohen y Fougeurollas, 1992:35).

En la actualidad la televisión dispone de una macro audiencia puesto que captó los ojos de millones de televidentes. En nuestro País no se cuenta con casa propia pero si televisión; no se tiene un régimen alimenticio adecuado, pero si se es suscriptor del servicio de cable (programación extranjera). El aparato como tal entró a los hogares para quedarse hoy en un miembro de más de la familia.

Se ha logrado establecer basados en estudios y experiencias, que la televisión es un modelo que desafortunadamente más que informar y educar, su programación entretiene y desplaza actividades de lectura, deportes, escuchar música, salir de paseo, compartir con otros experiencias.

La televisión es un medio que habla un idioma de imágenes universales a pobres y ricos, a cultos y a analfabetos, a niños, jóvenes y adultos, a todas las clases sociales y a ambos sexos.

El medio de comunicación masivo cómo lo es la televisión es el de mayor audiencia y reúne imagen, sonido y movimiento en un aparato receptor y como cualquier otro medio de comunicación masiva no es por si solo autosuficiente.

Durante el proceso de desarrollo, la televisión encontró diversos obstáculos que le impedían su proyección a las grandes masas humanas y fue hasta el 30 de abril de 1939 cuando se iniciaron las primeras transmisiones regulares de la televisión comercial en los Estados Unidos de América. (Joaquín Ventura, "La Televisión como medio de Comunicación" Tesis, Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala; abril 1982:127).

2.46 FUNCIONES DE LA TELEVISIÓN :

Hablar de las funciones de la televisión, es hablar precisamente de para qué fue creado este aparato receptor, sin embargo dicha función se aplican no para beneficio de la población sino para favorecer y satisfacer los intereses de la clase dominante.

Para establecer dichas funciones es necesario caracterizar a las audiencias (espectadores) no como individuos, sino como masa o como público; representa tendencias, gustos e intereses en su mayoría antagónicos. Es como si el poder en distintas formas estuviera en camino a la desmultiplicación en beneficio de algunos centros Inter-actantes del grupo social. (Cohen y Fougereollas, 1992:35).

Se señala que las funciones que ejerce la televisión son las de información, orientación, educación y aumento de la cultura de las audiencias. (Méndez, 1997:20).

2.47 LA TELEVISIÓN EN GUATEMALA:

Se inicio en el año de 1956 con la instauración del primer canal privado y comercial. En el curso de los siguientes años, se fueron sumando nuevos canales comerciales, hasta llegar a la actualidad, en que se cuentan con 4 canales comerciales.

En Guatemala, la mayoría de los canales de televisión se dedican a transmitir programas deportivos, artísticos, noticieros, novelas, propaganda de todo tipo. En muy contadas ocasiones transmiten documentales de contenido científico que oriente o incremente el conocimiento que poseen los televidentes sobre la realidad del País y el mundo en general.

Los programas que se transmiten en nuestro medio en su mayoría son producidos en el extranjero, hecho con el cual los hábitos, costumbres que se transmiten, constituyen elementos ajenos al guatemalteco; elementos que se acomodan con mucha facilidad en el televidente. Es decir, la televisión se ha transformado en un sistema que se encarga de desacomodar culturalmente a la mayor parte de televidentes guatemaltecos, a la vez, que les introyecta una cultura y un estilo de vida ajeno al de la idiosincrasia propia de nuestro País.

Entendiéndose por idiosincrasia, el “modo de ser propio y peculiar de cada individuo” (Diccionario de la Lengua Española; España. Editorial Verón: 1987:354).

La televisión en Guatemala tiene un auditorio masivo, que en su mayoría es pasivo y de bajo nivel educativo. Ya que “La televisión por su carácter audiovisual, exige poco esfuerzo por parte del público y tiene un efecto inmediato sobre sus emociones”. (Carmen Sofía Brenes; Los Medios de Comunicación son a veces peligrosos; Diario 7 Días; Guatemala del 5 al 11 de noviembre de 1988:4).

2.48 LA IMAGEN:

Es la figura de una persona animal o cosa que apreciamos. Es la representación semejanza y apariencia de una cosa. Las imágenes reales o virtuales, se forman mediante sistemas ópticos, un espejo, una lente, o asociación de espejos o lentes, o la de unos y otras. La imagen de un objeto es el conjunto de las imágenes de los puntos que lo forman.

Y para que la imagen sea perfecta, el sistema óptico debe ser estigmático, esto es, a cada punto le debe corresponder como imagen otro punto. Las imágenes son difusas cuando el sistema no es estigmático o cuando no están enfocadas. Pueden ser reales o virtuales, mayores, iguales o menores que el objeto, pero son semejantes a éste, y pueden ser derechas o invertidas y simétricas. (Diccionario Enciclopédico U. T. H. E. A., Tomo VI; 1953:215).

Desde el punto de vista Psicológico imagen es la reproducción o repetición mental (sin estímulo externo), generalmente empalidecida y más o menos alterada, de una sensación, o más exactamente de una percepción experimentada con anterioridad.

Se llaman también imágenes a las representaciones o representaciones creadas por la imaginación.

A causa de la analogía de las imágenes en sentido estricto con las percepciones, y de la dificultad de distinguirlas intrínsecamente unas de otras en ciertos casos, se llama también, por extensión, imagen a toda presentación o representación sensible. (Diccionario Enciclopédico U. T. H. E. A., Tomo VI; 1953:215).

2.49 HISTORIA DE LA IMAGEN:

El desarrollo social de la imagen ha sufrido tres etapas distintas de modificación con el objetivo de llevar la imagen a más y más receptores.

La primera etapa de la imagen la constituye la copia múltiple del grabado en distintos materiales y se remonta a la época del Renacimiento y a la multiplicación de las prensas, conjugándose esta etapa con el desarrollo de la imprenta.

En esta etapa la multiplicidad de la imagen fue bastante reducida limitándose de 20 a 100 a mil ejemplares con ligeras variaciones.

La siguiente etapa de la imagen se conforma con el descubrimiento de la trama fotográfica que unido con la expansión de las artes gráficas contribuyen a la masificación de la imagen.

A raíz de este acontecimiento a finales del siglo XIX y principios del siglo XX la imagen se percibe en todas partes, en carteles pegados en los muros, negocios, periódicos, productos, etc. a tal punto que en algunos casos la imagen llegó a develarse si no se usaba para llegar a un grupo objetivo.

La tercera etapa de la imagen es la actual, ésta está al alcance de todos y forma parte de la vida diaria de cualquier sociedad.

También se dice que la tercera edad de la imagen es "una teoría de la comunicación visual en donde lo operacional se somete, y el empleo del estímulo visual pertenece por derecho a una estrategia de comunicación". (Eliede, M. Imágenes y símbolos 1922).

2.50 DEFINICION DE LA IMAGEN COMO COMUNICACIÓN :

La imagen es la base de la comunicación visual que es uno de los principales componentes de la masa media.

Las imágenes se dividen:

- fijas y
- móviles.

2.50.1 IMÁGENES FIJAS :

Estado de reposo a que se reducen las materias después de agitadas y movidas por un recuerdo ejemplo una imagen fotográfica. (Diccionario Enciclopédico U. T. H. E. A., Tomo V; 1953:33).

2.50.2 IMÁGENES MOVILES:

Estas se caracterizan por no tener estabilidad o permanencia. Es todo impulso o afección en cuanto determina o tiende a determinar la voluntad. Calidad de movable. Estado de los cuerpos cuando cambian de lugar de una manera continuada o sucesiva. (Diccionario Enciclopédico U. T. H. E. A., Tomo VII; 1953:818).

La idea de un mensaje puede volverse secundaria si las imágenes son presentadas como elementos artificiales del medio que rodea al receptor, todo lo contrario sucede cuando las imágenes son transmitidas de un individuo a otro convirtiéndose así en mensajes cotidianos que también pueden ser enviados a través del espacio por medio de postales, radio, televisión y otros.

2.51 MATERIALIDAD DE LAS IMÁGENES:

Para la mente la imagen es un objeto fabricado, las imágenes pueden ser encontradas en los diarios, revistas, vallas, afiches y agencias especializadas en la venta de las mismas.

Toda imagen percibida por el receptor constituye en su mente un objeto que forma parte del medio en el que se desenvuelve, “una imagen se caracteriza entre otros aspectos, por su grado de figuración que corresponde a la idea de representación a través de la imagen de objetos y seres conocidos intuitivamente a través de nuestra vista como pertenecientes al mundo exterior”. (Eliede M. Imágenes y símbolos 1992).

III. MARCO METODOLOGICO

3.1 OBJETIVOS

3.1.1 OBJETIVO GENERAL:

- Determinar el contacto que tienen las personas con deficiencias visuales con el medio de comunicación audiovisual: televisión.

3.1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Determinar si las personas con deficiencias visuales tienen o no disposición para escuchar el medio de comunicación audiovisual: televisión .
- Establecer si las personas con deficiencias visuales tienen contacto con el medio de comunicación audiovisual: televisión y así poder enumerar cual es su programación favorita.
- Definir y comprobar si las personas con deficiencias visuales tienen contacto con el medio de comunicación audiovisual: televisión y si éste contribuye o no a su aprendizaje.

3.2 INVESTIGACION O MÉTODO:

3.2.1 EXPLORATORIO Y DESCRIPTIVO :

Este método consiste en delinear, dibujar, figurar una cosa representándola de modo que se dé cabal la idea de ella. Representándolas, refiriéndonos o explicando sus distintas cualidades o destrezas, y circunstancias. No por sus predicados esenciales sino dando una idea general de sus partes e propiedades.

3.2.2 POBLACION:

Personas con deficiencias visuales, que han egresado del Centro de Rehabilitación Integral (CRI) del Comité Pro Ciegos y Sordos de Guatemala.

3.2.3 MUESTRA:

- a) Los sujetos en proceso de capacitación en el CRI, 16 sujetos.
- b) Los sujetos que han egresado del Comité Pro Ciegos y Sordos de Guatemala y que desarrollan su actividad de manera independiente o dependiente del Comité Pro Ciegos y Sordos de Guatemala 98 individuos.

3.3 HIPOTESIS:

El contacto que las personas con deficiencias visuales tienen con la televisión, contribuye a su aprendizaje.

3.4 VARIABLES:

a) VARIABLE INDEPENDIENTE:

Contacto que las personas con deficiencias visuales tienen con la televisión.

b) VARIABLE DEPENDIENTE:

Contribución al aprendizaje

3.5 DEFINICION TEORICA DE LAS VARIABLES:

3.5.1 CONTACTO DE LAS PERSONAS NO VIDENTES CON LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN:

El contacto es el acercamiento de receptores con deficiencias visuales con la televisión. Es decir, si escuchan, se orientan e informan a través de los mensajes difundidos por la televisión.

3.5.2 CONTRIBUCION AL APRENDIZAJE:

Las personas con deficiencias visuales a través del contacto con la televisión pueden educarse. Ha contribuido la televisión a educar a la población con deficiencias visuales o este tipo de receptores solo se informa a través de los mensajes que escucha por los programas televisados.

3.6 DEFINICION OPERACIONAL DE LAS VARIABLES:

3.6.1 CONTACTO DE LAS PERSONAS CON DEFICIENCIAS VISUALES CON LA TELEVISIÓN:

INDICADORES:

- Tiempo de contacto con programas televisivos (horas la día).
- Tipos de programas
- Canales nacionales por cable
- Horario de preferencia
- Condiciones (entorno) al momento del contacto.

3.6.2 CONTRIBUCION AL APRENDIZAJE:

INDICADORES:

- Conocimiento de temas nacionales de actualidad
- Nivel académico de los grupos
- Experiencia laboral
- Situación socioeconómica

3.6.3 TECNICA O PROCEDIMIENTO:

Para la realización de la investigación será necesario efectuar una prueba piloto con dos grupos distintos.

- Grupo "A" Los que si escuchan televisión.
- Grupo "B" Los que no escuchan televisión.

3.6.4 TECNICA DE RECOPIACIÓN DE DATOS:

- Cuestionario
- Identificación de variables
- Priorizar datos
- Tabulación de variables
- Obtención de frecuencias y cantidades a porcentajes
- Realización de gráficas
- Realización de cuadros.

3.6.5 INSTRUMENTOS:

- Entrevistas estructuradas para personas especializadas
- Cuestionario para personas con deficiencias visuales
- Ficha de observación.

IV. MARCO OPERATIVO

4.1 INTERPRETACION Y ANÁLISIS DE RESULTADOS:

El presente trabajo de investigación se realizó con las personas que asisten y asistieron al Centro de Rehabilitación (CRI) del Comité de Pro Ciegos y Sordos de Guatemala.

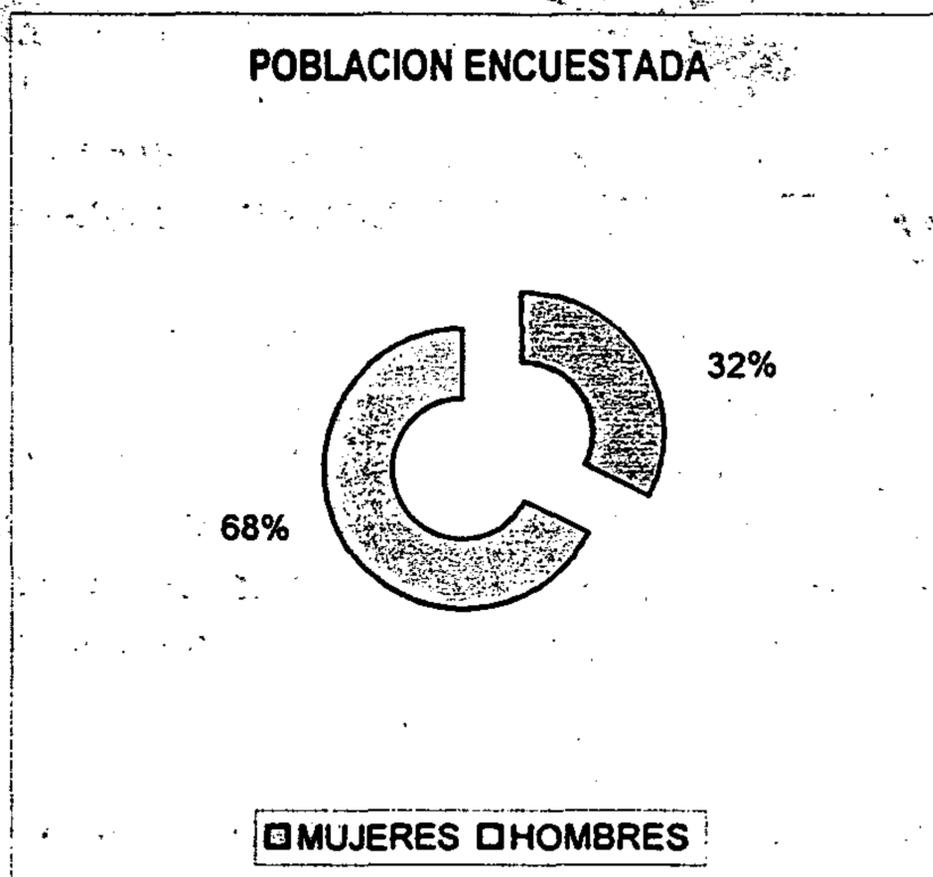
La sección que se presenta a continuación se realizó con la finalidad de cumplir con los objetivos que persigue el presente estudio, para ellos se utilizó como instrumento un cuestionario que contó con 30 interrogantes y una guía de observación de las cuales se desprenden los siguientes resultados:

CARACTERÍSTICAS GENERALES:

4.2 POBLACIÓN ENCUESTADA

De la población encuestada de las cuales (32%) son mujeres y el (68%) son hombres para dar un total de 114 personas encuestadas:

GRAFICA 1



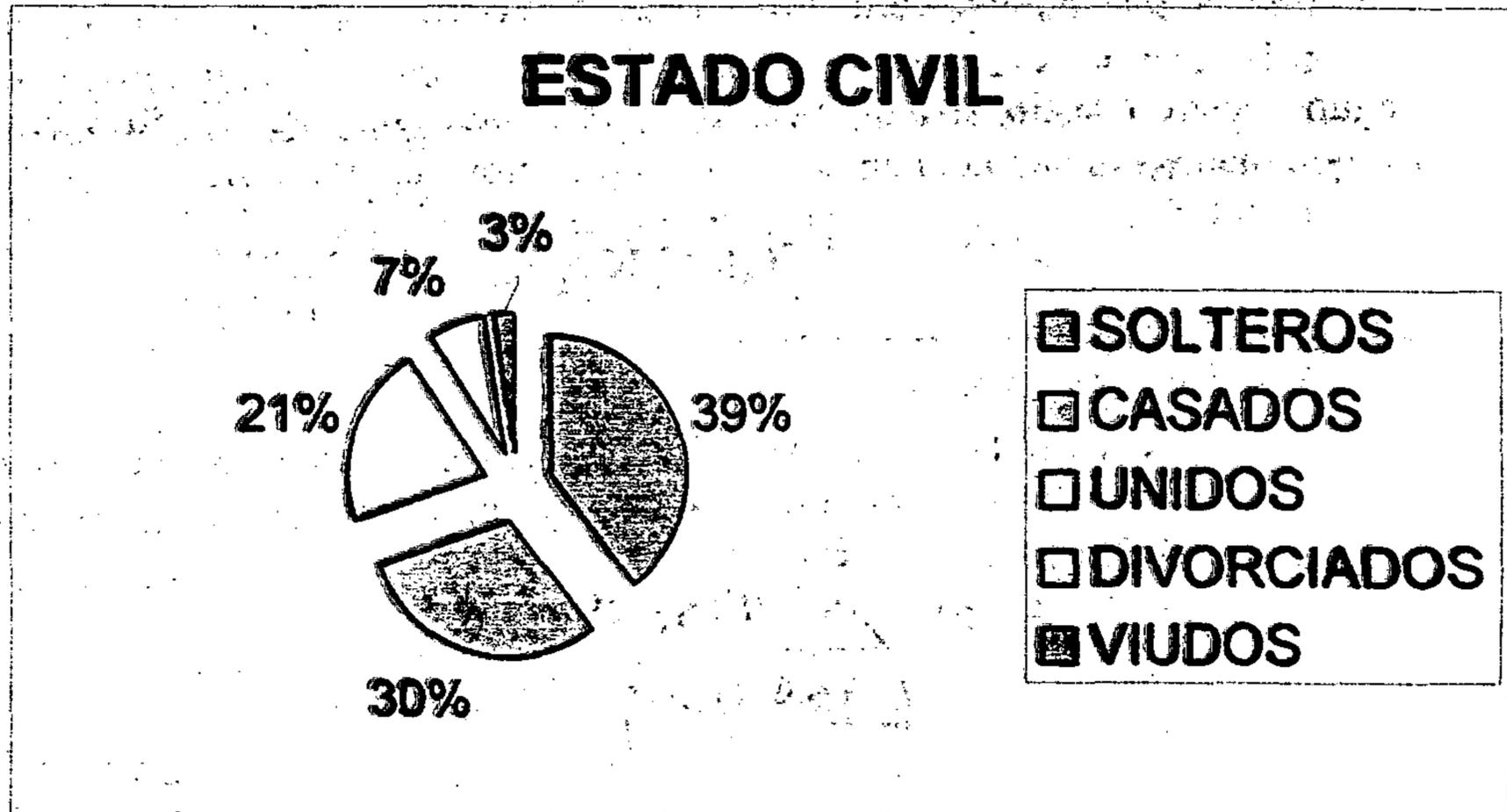
(ver apéndice cuadro 1)

4.3 ESTADO CIVIL POR SEXO

En esta variable se puede determinar claramente que el 33% de la población son solteros; el 31% de la población son unidos y un 27% son casados y el resto de la población son divorciados y viudos.

(ver apéndice cuadro 2).

GRAFICA 2



(ver apéndice cuadro # 2)

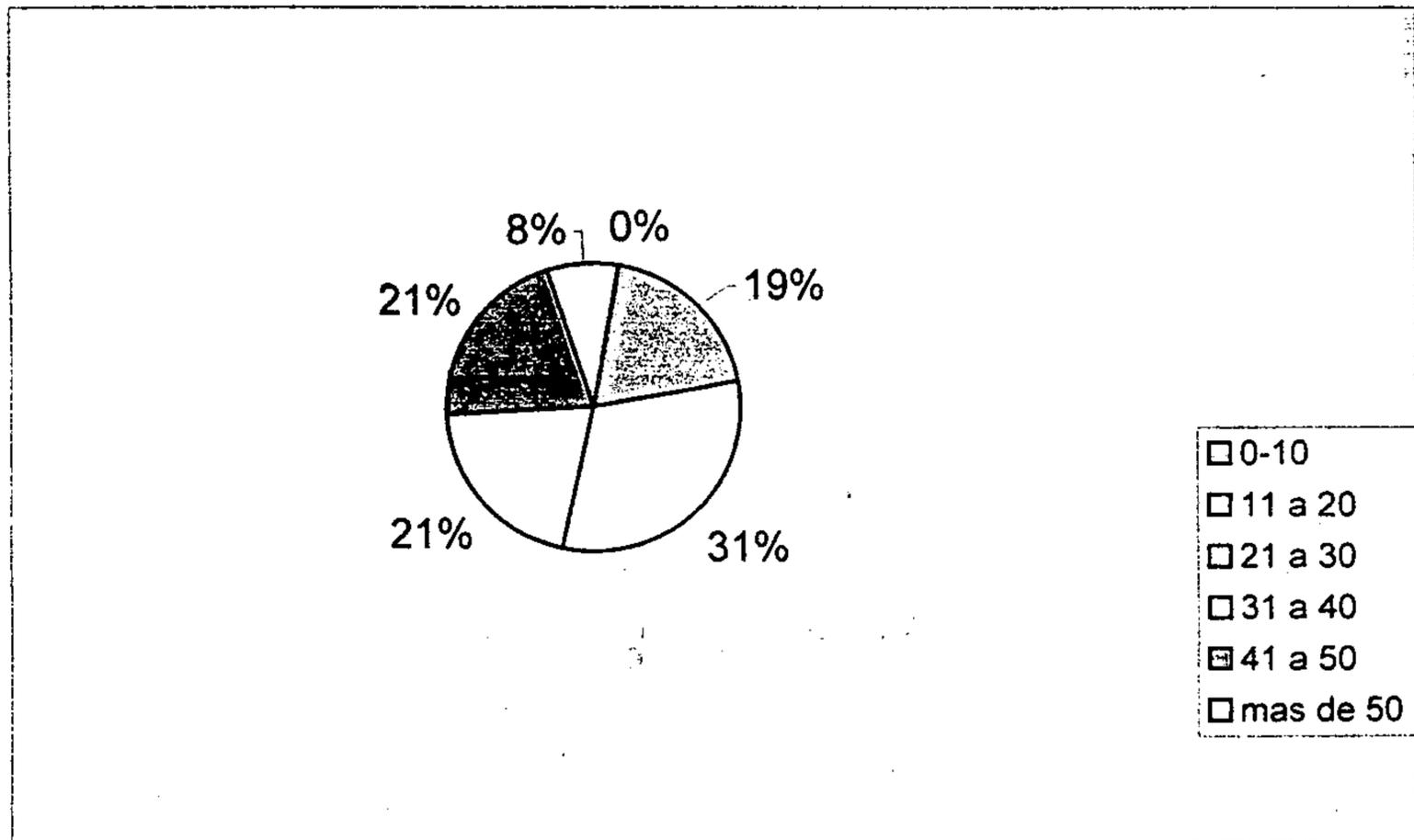
4.4 EDAD POR SEXO

En esta variable se determinaron rangos para hacer una mejor distribución y tener una mejor comprensión e interpretación de los datos obtenidos.

Teniendo como resultado que las personas no videntes y con deficiencias visuales comprendidas entre las edades de 31 a 40 años tienen más contacto con el medio de comunicación audiovisual televisión.

Según nuestro cuestionario las personas encuestadas mayores de 50 años son los que menos contacto tienen con el medio audiovisual televisión.

GRAFICA 3



(ver apéndice cuadro # 3)

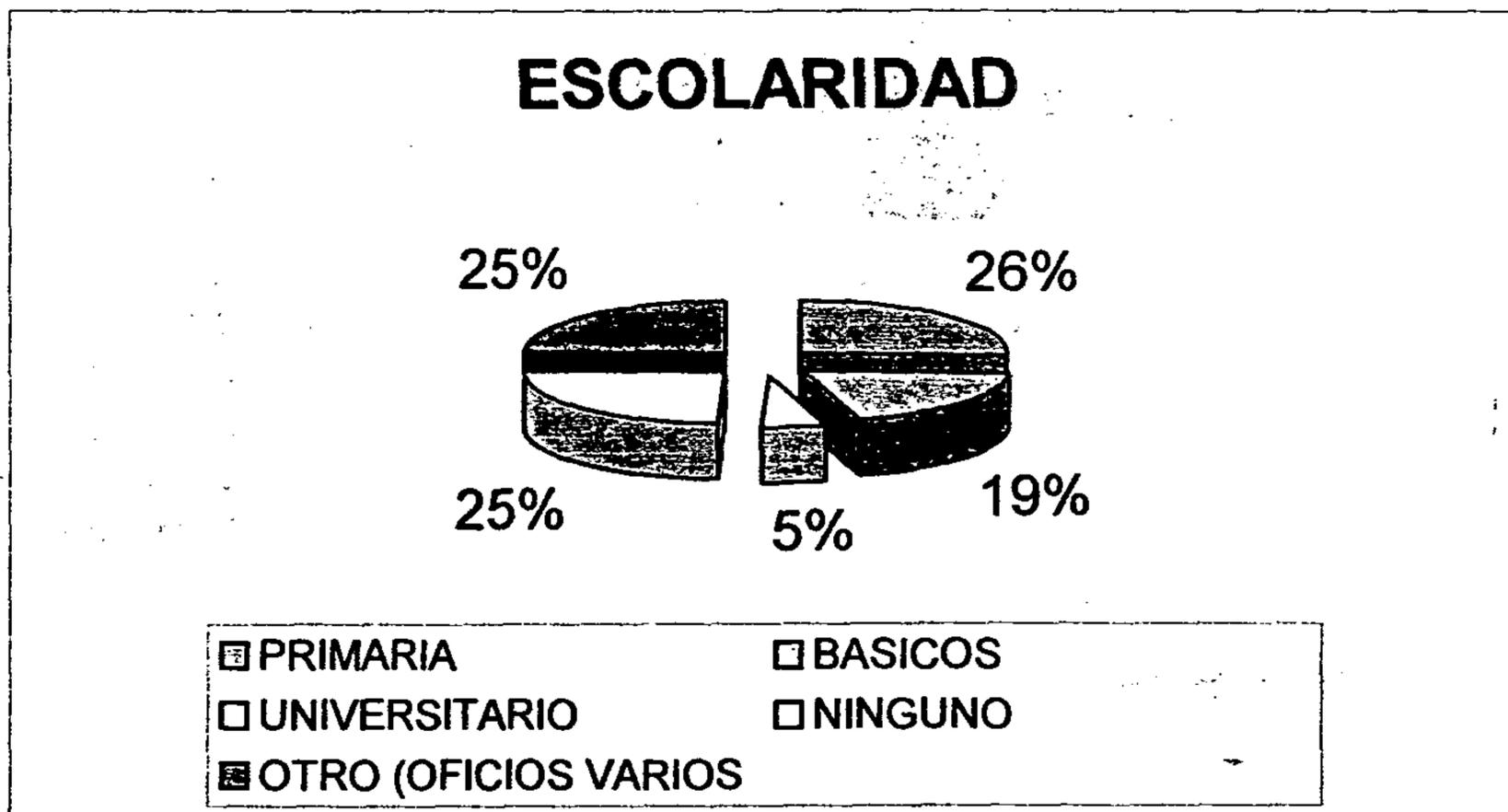
4.5 ESCOLARIDAD POR SEXO:

En la variable escolaridad se pudo determinar que muchas personas con deficiencias visuales asisten a un centro de estudio para cursar la primaria, los básicos un menor número de la población encuestada no asiste a una universidad para continuar sus estudios.

Otras personas no estudian sólo se dedican a trabajar representan el 25% de la población encuestada.

Y un número significativo de la población con deficiencia el 25% aprende un oficio para poder subsistir tales como vender números de lotería, fabricar artesanías, cantar en los buses y en el peor de los casos pedir limosna.

GRAFICA 4



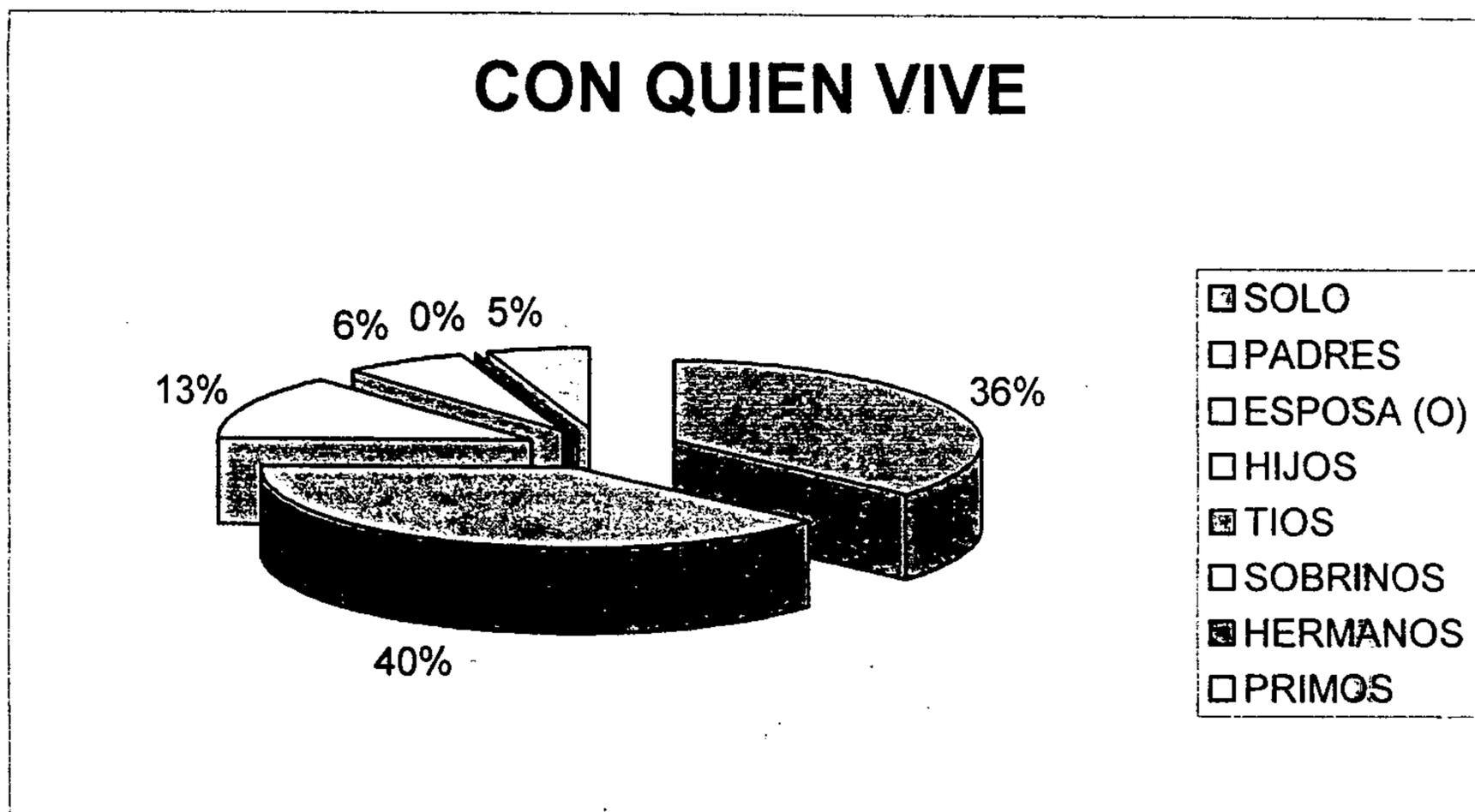
(ver apéndice cuadro # 4)

CARACTERÍSTICAS ECONÓMICAS:

4.6 CON QUIEN VIVE:

En la siguiente interrogante se pudo determinar que el 36% de la población no vidente y con deficiencias visuales viven solos y en su mayoría el 40% de la población vive con sus padres otro número significativo es que viven con su pareja y un menor número vive con sus primos o tíos.

GRAFICA 5



Muchas de estas personas se ven en la necesidad de emigrar de su tierra para buscar una mejor situación. La mayoría de las personas encuestadas son de escasos recursos y sus familiares no pueden hacerse cargo de ellos y buscan en el Comité Pro Ciegos y Sordos de Guatemala una ayuda para poder generar un sustento.

Otros tienen que aportar una cantidad mensual en sus hogares para poder un techo o un lugar donde vivir.

4.7 ACTUALMENTE A QUE SE DEDICA:

De la población encuestada el 76% de ellos se dedican a trabajar en trabajo informal como lo es vender números de lotería, fabricar manualidades, bordados, cantar canciones, tocan algún instrumento, y un menor número dependen de un patrono de los cuales se destaca sacar fotocopias y otro menor porcentaje se dedica a tener su negocio propio como tener tienda.

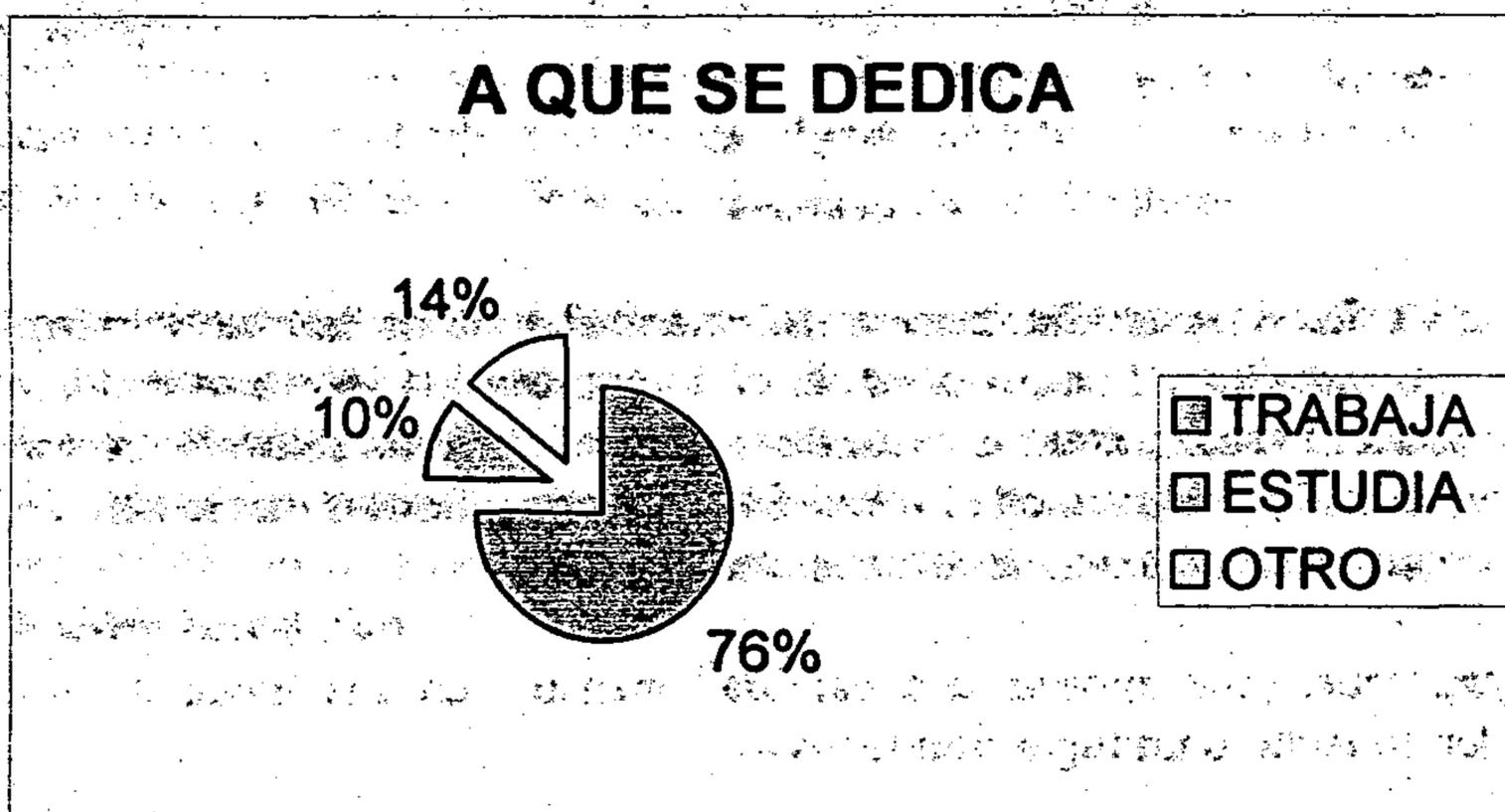
Otros se dedican a trabajar por temporadas o medio tiempo o varios días de la semana según sea su necesidad.

Un menor porcentaje de la población estudia porque cuenta con el apoyo de sus familiares más cercanos para costear los estudios.

Algo característico que los hombres encuestados son las que más trabajan y a la vez es el número mayor que estudian y los que aprenden un oficio.

En cambio las mujeres se dedican en su mayoría a trabajar, una minoría a estudiar y algo característico de las 37 mujeres encuestadas ninguna a llegado a la Universidad para obtener un título Profesional; y otro número menor se queda en su casa para cuidar a sus hijos y solo se dedican a trabajar de forma parcial vendiendo artesanías o números de lotería.

GRAFICA 6



(ver apéndice cuadro # 6)

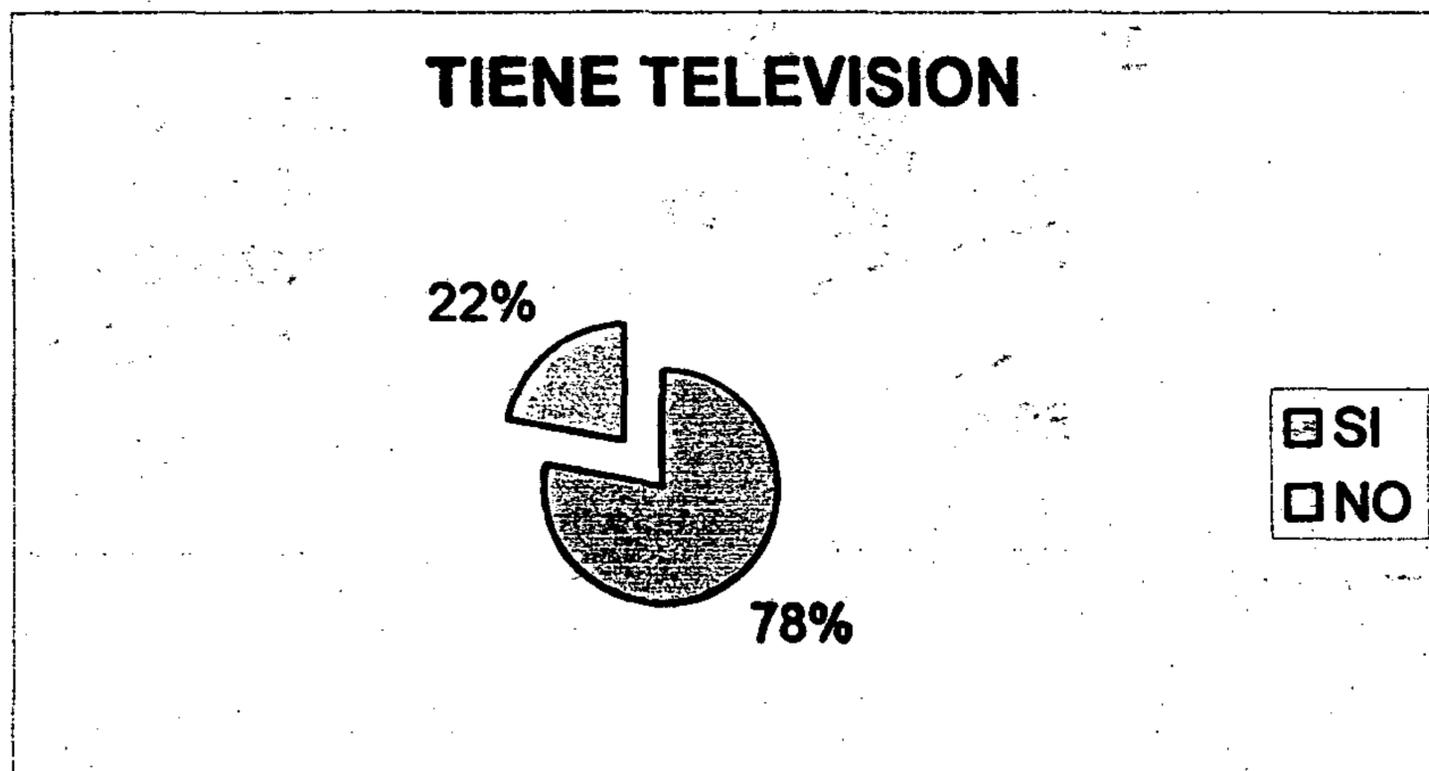
CONTACTO DE LAS PERSONAS NO VIDENTES Y CON DEFICIENCIAS VISUALES CON LA TELEVISIÓN

4.8 ¿TIENE TELEVISIÓN DONDE VIVE?

En esta parte se debe tomar en cuenta que el 78% de la población encuestada tiene por lo menos un televisor en su casa y de una u otra manera tiene contacto con la televisión.

El 22% de la población restante no tiene televisión donde vive en la mayoría de los casos se pudo determinar es por el factor económico que el servicio de energía eléctrica es muy elevado y no pueden pagarlo, en otros porque viven muy alejados y no tienen servicio de luz.

GRAFICA 7



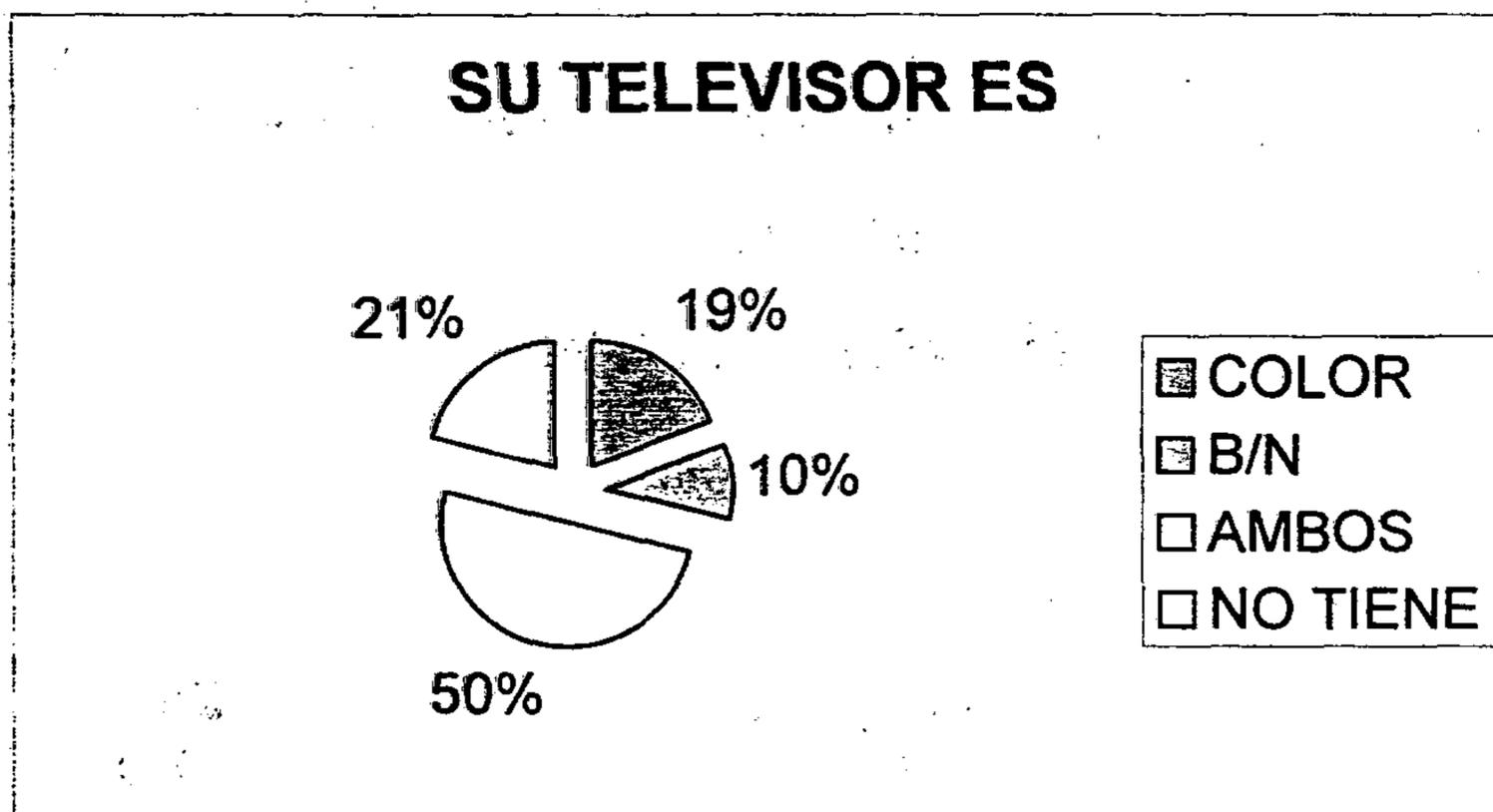
(ver apéndice cuadro # 7)

4.9 SU TELEVISOR ES

En esta interrogante se puede demostrar que la mayoría de la población el 50% de los encuestados tiene televisor en blanco y negro y a color. Muchos de ellos los tienen por su familia (esposa, hijos).

Y el 21% de ellos no tienen televisor muchos por los motivos que determinamos en la grafica anterior y otros porque viven solos y no les llama la atención la televisión.

GRAFICA 8



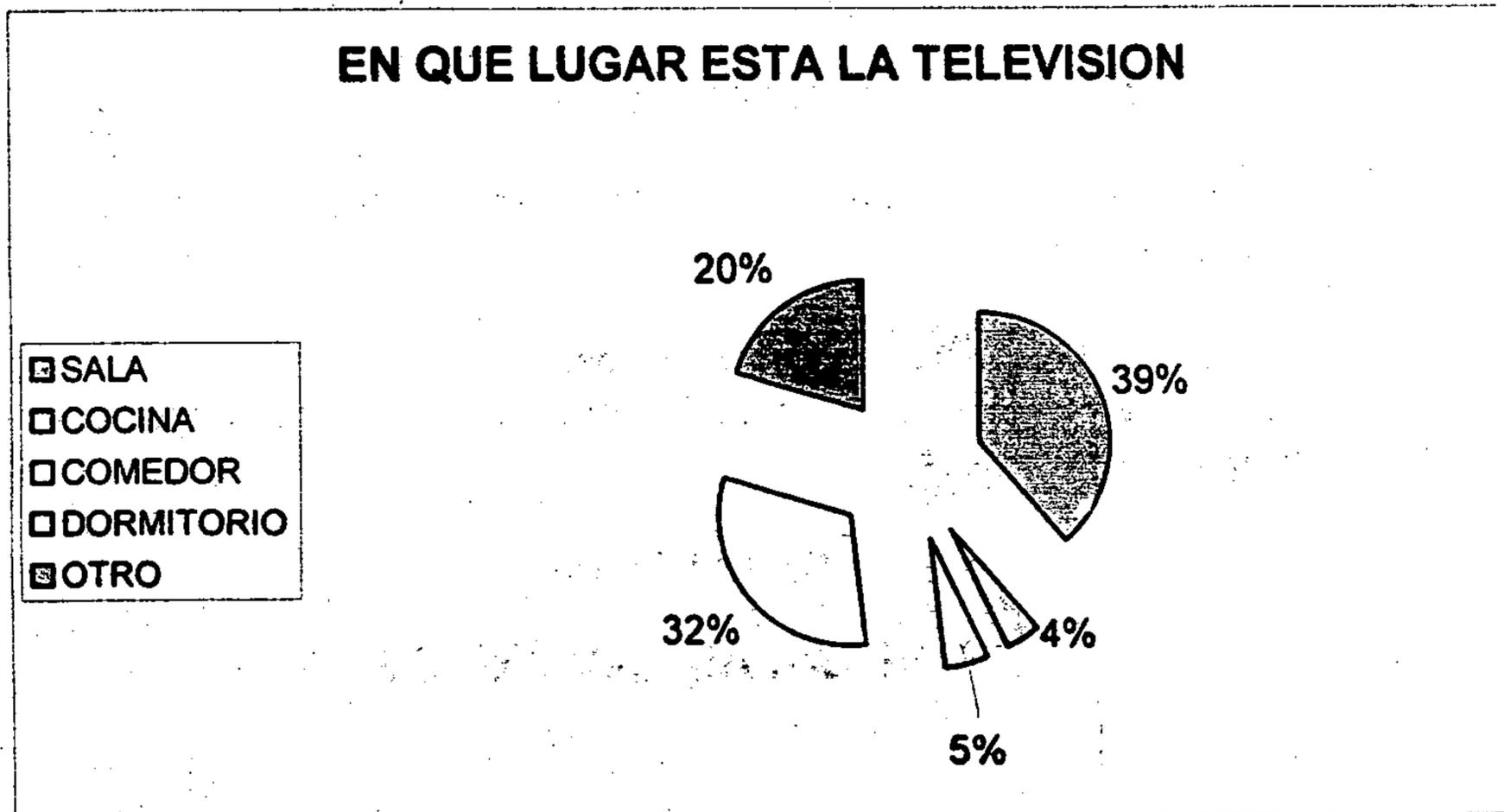
(ver apéndice cuadro # 8)

4.10 EN QUE LUGAR DE LA CASA ESTA LA TELEVISIÓN:

Se le solicito al grupo encuestado que nos contestará en que lugar de la casa esta la televisión y la respuesta fue el 39% tienen el televisor en la sala el 32% en el dormitorio.

El 20% de la población representa el grupo que no tiene televisor otros que lo tienen en una habitación que es donde tienen todas sus pertenencias y otros que no saben si cuentan con un televisor.

GRAFICA 9



(ver apéndice cuadro # 9)

4.11: CUALES SON SUS PROGRAMAS FAVORITOS?

Se solicito al grupo encuestado que indicara su programa favorito y para ello se establecieron cinco rangos los cuales fueron: noticieros, deportes, culturales, películas y otros.

Llegando al siguiente resultado: el 28% de la población prefieren los deportes en virtud de que nuestra población estudiada en su mayoría son hombres.

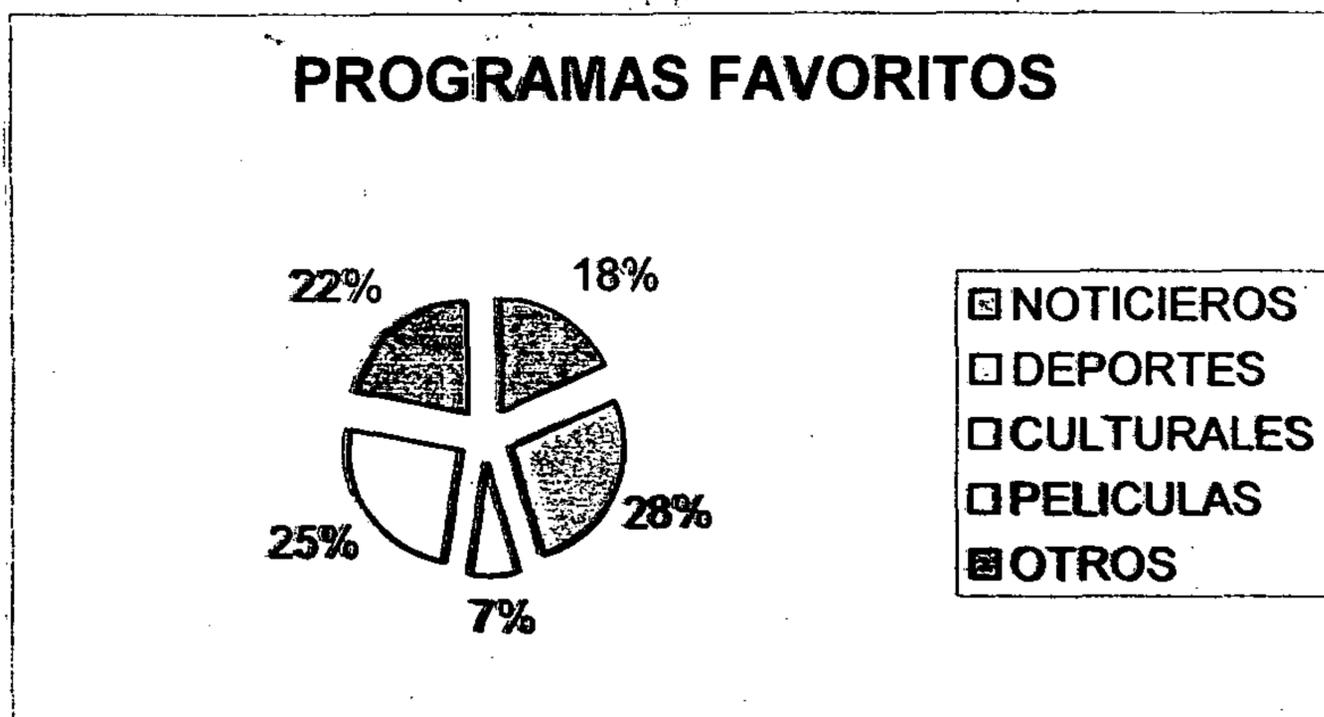
El 25% de la población en su mayoría mujeres prefieren escuchar películas.

El 22% prefieren la variedad de programas no hay uno en particular.

El 18% escuchan noticieros con el fin de enterarse que esta sucediendo a su alrededor.

En esta interrogante se puede demostrar claramente que el 7% que representa el menor número de la población en cuestión prefieren los programas culturales

GRAFICA 10



(ver apéndice cuadro # 10)

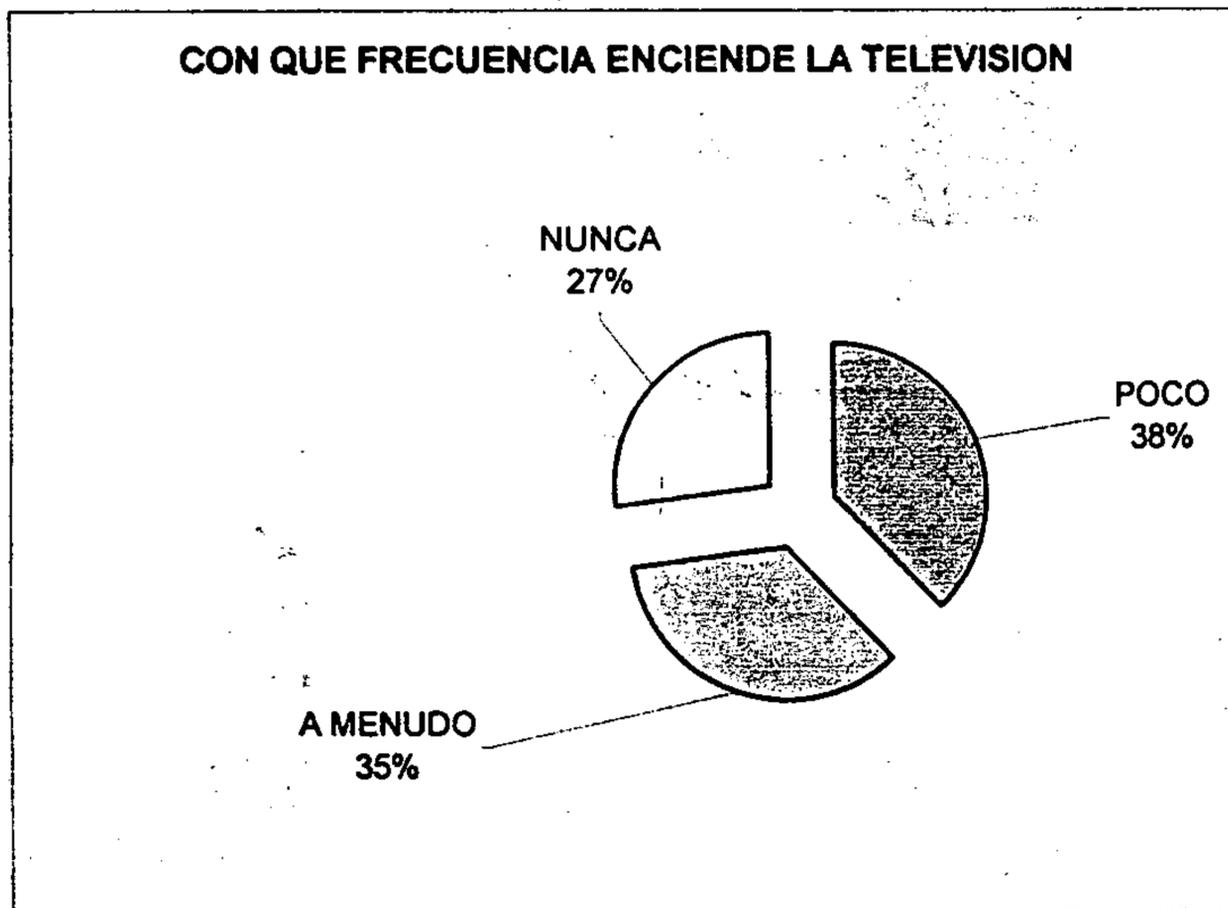
4.12 ¿CON QUE FRECUENCIA ENCIENDE LA TELEVISIÓN?

Esta variable nos hace analizar si realmente el grupo que estamos estudiando tiene contacto con la televisión y al analizar los resultados arrojados por nuestro cuestionario llegamos a lo siguiente:

Que las personas no videntes y con deficiencias visuales tienen muy poca relación con la televisión (38%) y un porcentaje significativo 35% tienen a menudo contacto con la televisión.

También se demuestra en el presente análisis que los hombres son los que se relacionan más con el medio de comunicación audiovisual y el 27% de la población encuestada nunca tienen contacto con la televisión muchos de ellos porque no cuentan con un aparato receptor, otros porque no les llama la atención y muchos porque viven solos y no les gusta.

GRAFICA 11



(ver apéndice cuadro # 11)

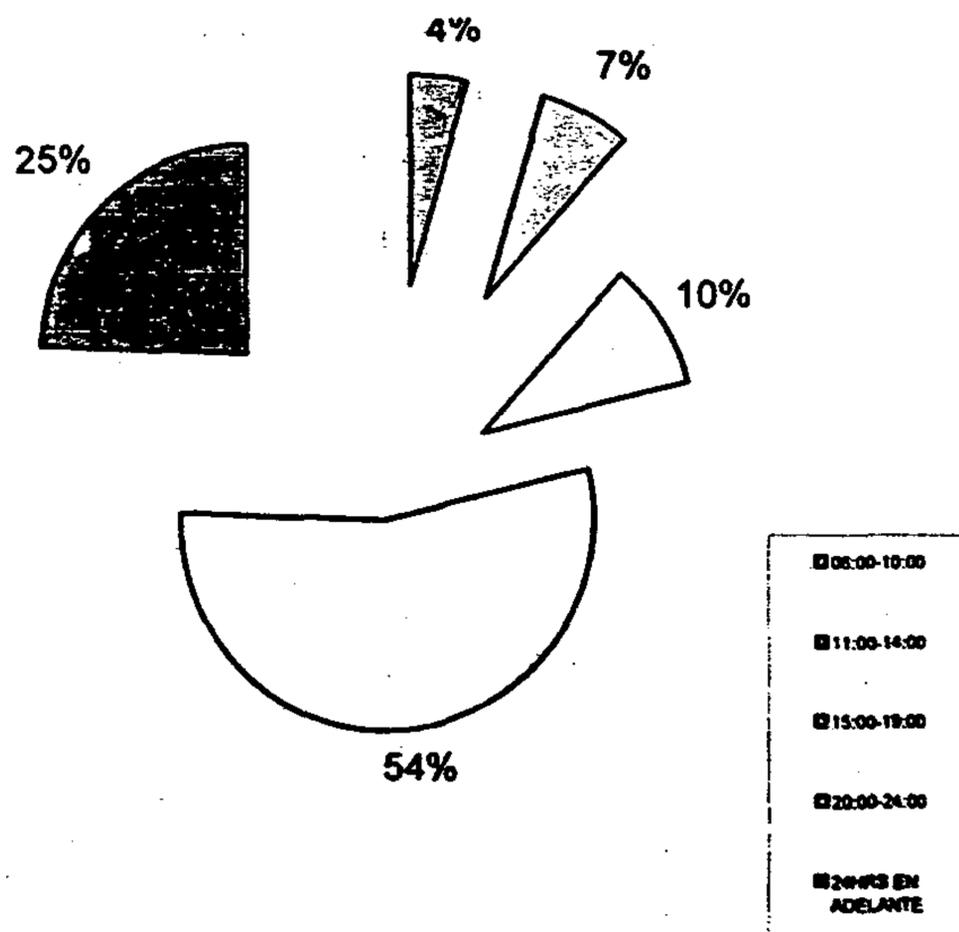
4.13 ¿ A QUÉ HORA ENCIENDE LA TELEVISIÓN?

En este estudio se puede establecer que el 54% de la población en su mayoría hombres se dedican a escuchar televisión de 20:00 a 24:00 horas porque es cuando están en su casa, muchos de ellos para escuchar noticias y las mujeres escuchan televisión o una película.

El 25% de la población encuestada escuchan televisión de 11:00 a 14:00 horas de igual manera porque almuerzan y escuchan las noticias para estar siempre enterados de la situación de Guatemala y el resto del mundo.

Hay un 10% de la población encuestada que se toma el tiempo de 15:00 a 19:00 horas para descansar de sus labores y en ese momento tienen contacto con la televisión. (ver apéndice cuadro 12).

**GRAFICA 12
ENTRE SEMANA**



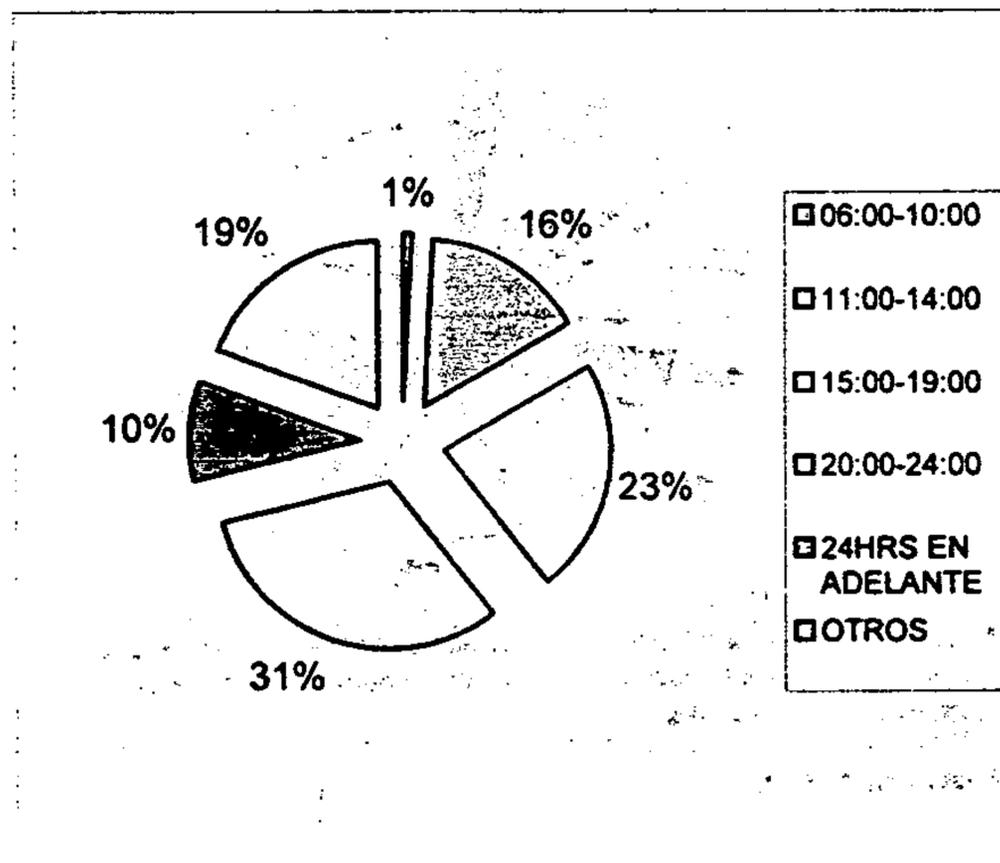
(ver apéndice cuadro # 12)

4.14 ¿ A QUE HORA ESCUCHA LA TELEVISIÓN?

En esta variable se puede marcar la preferencia que tienen las personas no videntes y con deficiencias visuales con el medio de comunicación televisión el 31% de la población escucha televisión de 20:00 a 24:00 horas.

De 15:00-19:00 el 23% de población en un menor porcentaje el 1% de la población escucha televisión de 06:00 a 10:00 horas los fines de semana.

GRAFICA 13
FIN DE SEMANA



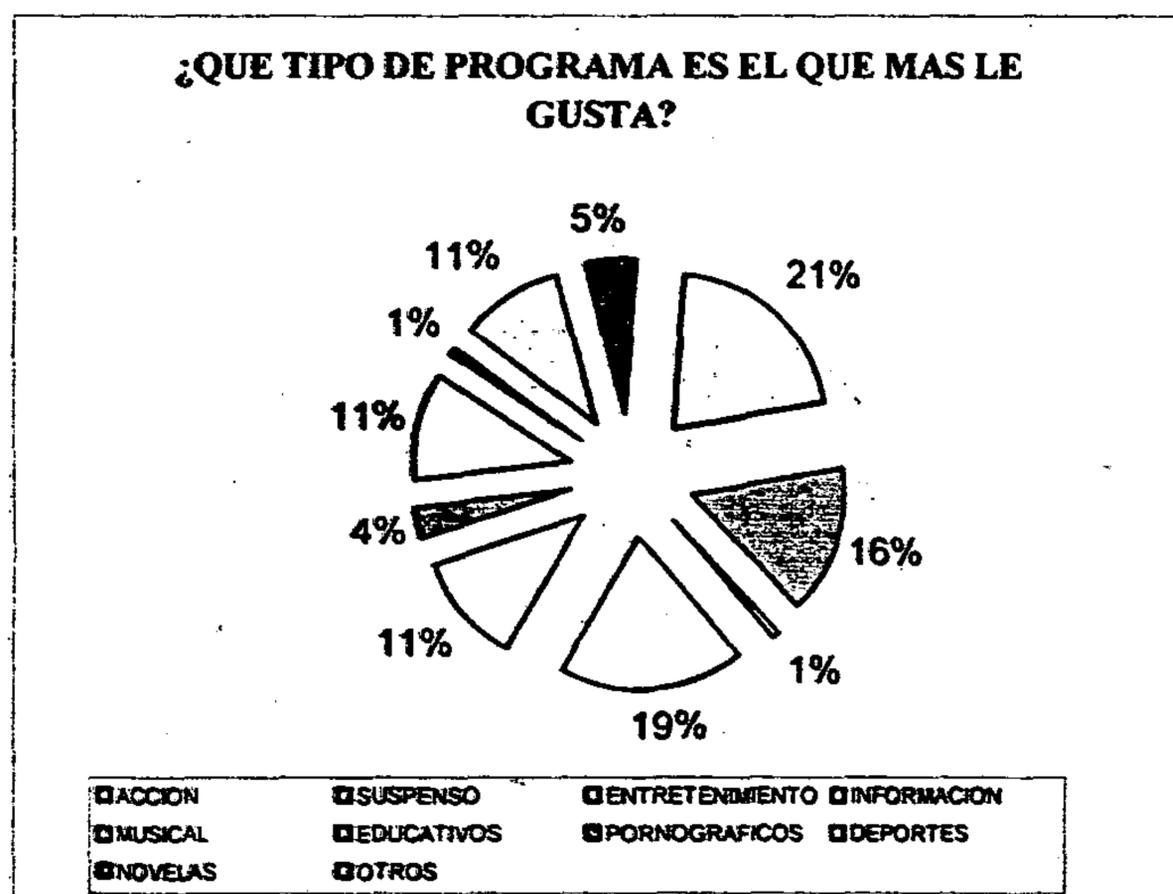
(ver apéndice cuadro #13)

4.15 ¿ QUE TIPO DE PROGRAMA ES EL QUE MÁS LE GUSTA?

En esta interrogante se establece que una mayoría (21%) de la población no tienen un tipo de programa establecido el 19% de la población busca programas de entretenimiento para pasar el tiempo y este sector de la población no es la excepción.

Y otro numero mayoritario de la población (16%) le gusta las películas de acción.

GRAFICA 14

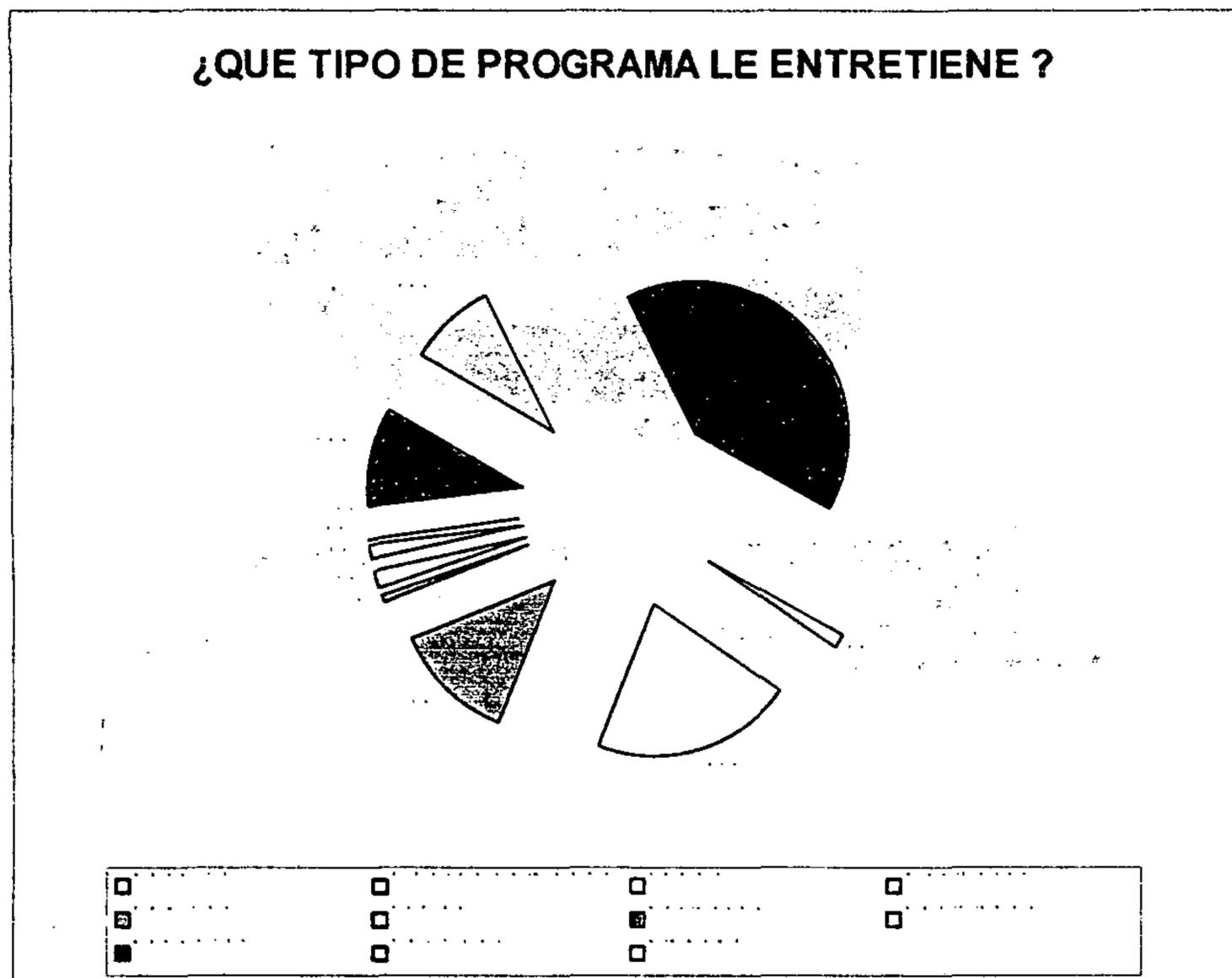


(ver apéndice cuadro # 14)

4.16 ¿QUÉ TIPO DE PROGRAMA LE ENTRETIEENE?

En la presente investigación la mayoría de la población sujeta a estudio un número mayor son hombres por tal motivo cuando se les planteo la siguiente interrogante en su mayoría se inclino por los deportes (39%) y un 21% de la población opina que ningún programa le entretiene y el 13% de la población contesto que las novelas en su mayoría mujeres un número de hombres se inclinaron por las novelas los programas que mas les entretiene; un 10% se inclino por noticieros y el otro 10% películas.

GRAFICA 15

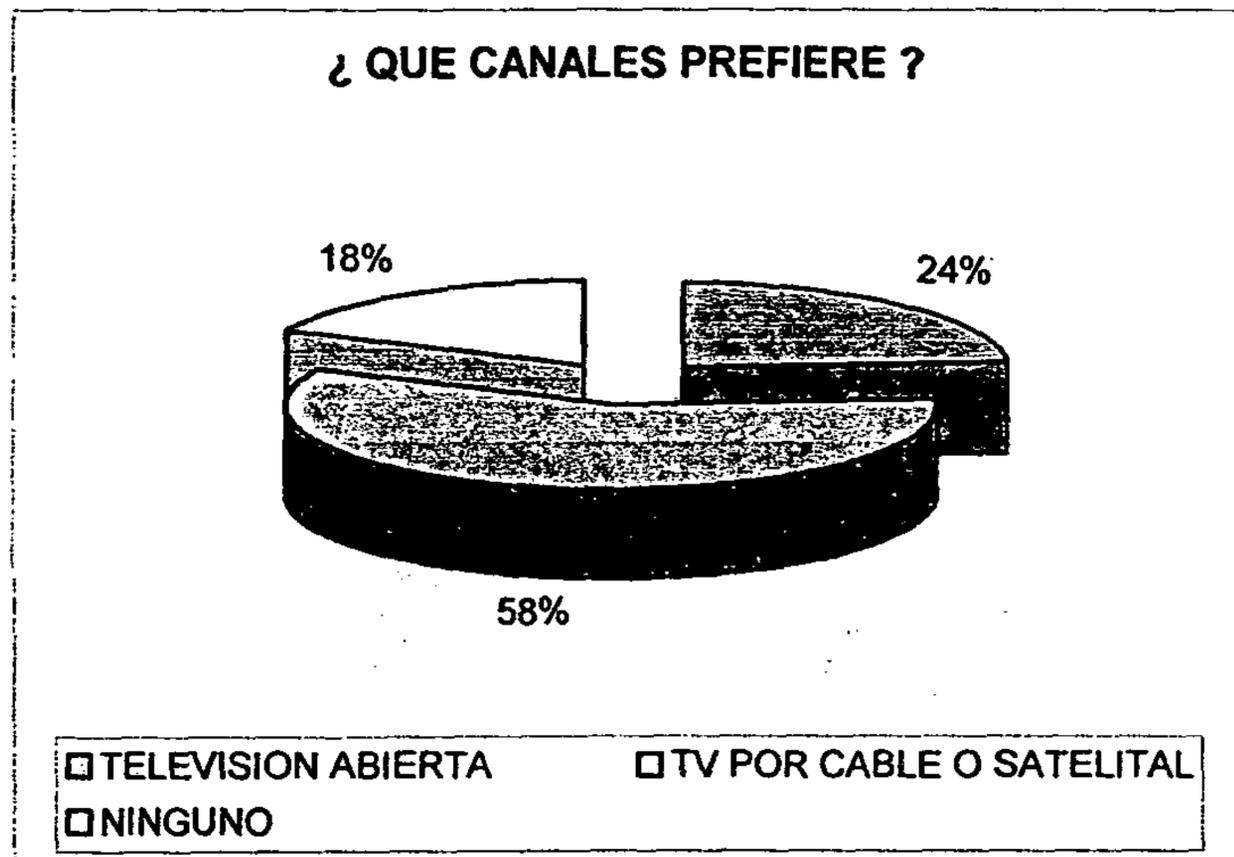


(ver apéndice cuadro # 15)

4.17 ¿QUÉ CANALES PREFIERE?

Se solicitó al grupo encuestado que opinaran que canales prefieren se llegó al siguiente resultado que el 58% de la población débiles o con deficiencias visuales prefieren la televisión por cable o satelital no importando su condición económica muchos por la diversidad de programas, otros por su familia. El 24% de la población sólo tiene contacto con la televisión abierta siempre el factor económico es determinante.

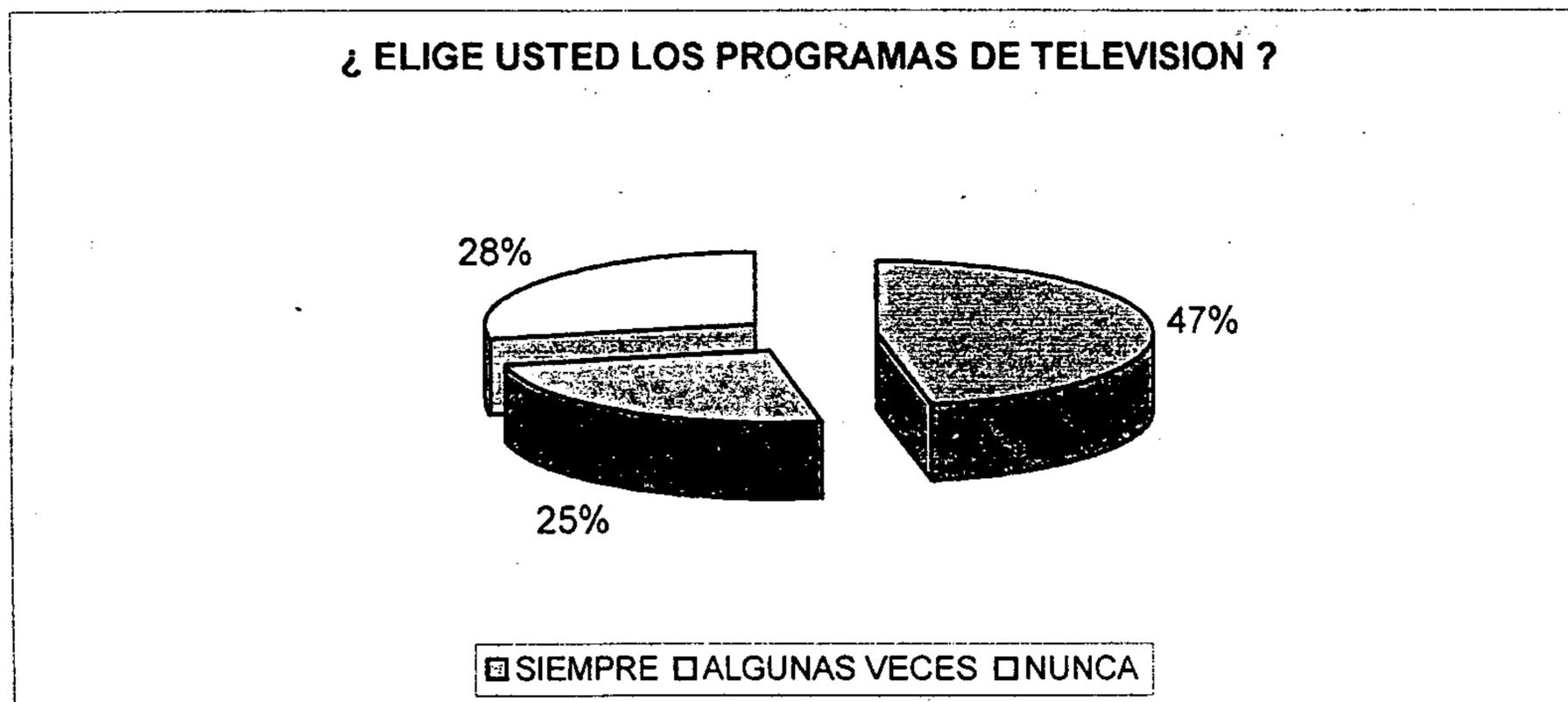
GRAFICA 16



(ver apéndice cuadro # 16)

4.18 ¿ELIGE LOS PROGRAMAS DE TELEVISIÓN?

GRAFICA 17



(ver apéndice cuadro # 17)

En esta variable se puede determinar que el 47% de la población siempre elige los programas de televisión.

El 28% de la población nunca eligen los programas en este caso los hijos la esposa o esposo son los que eligen los programas.

El 25% de la población algunas veces escogen que programa son los que escuchan.

4.19 ¿ LA TELEVISIÓN INFORMA DEBIDAMENTE LO QUE ESTA OCURRIENDO EN GUATEMALA Y EL MUNDO?

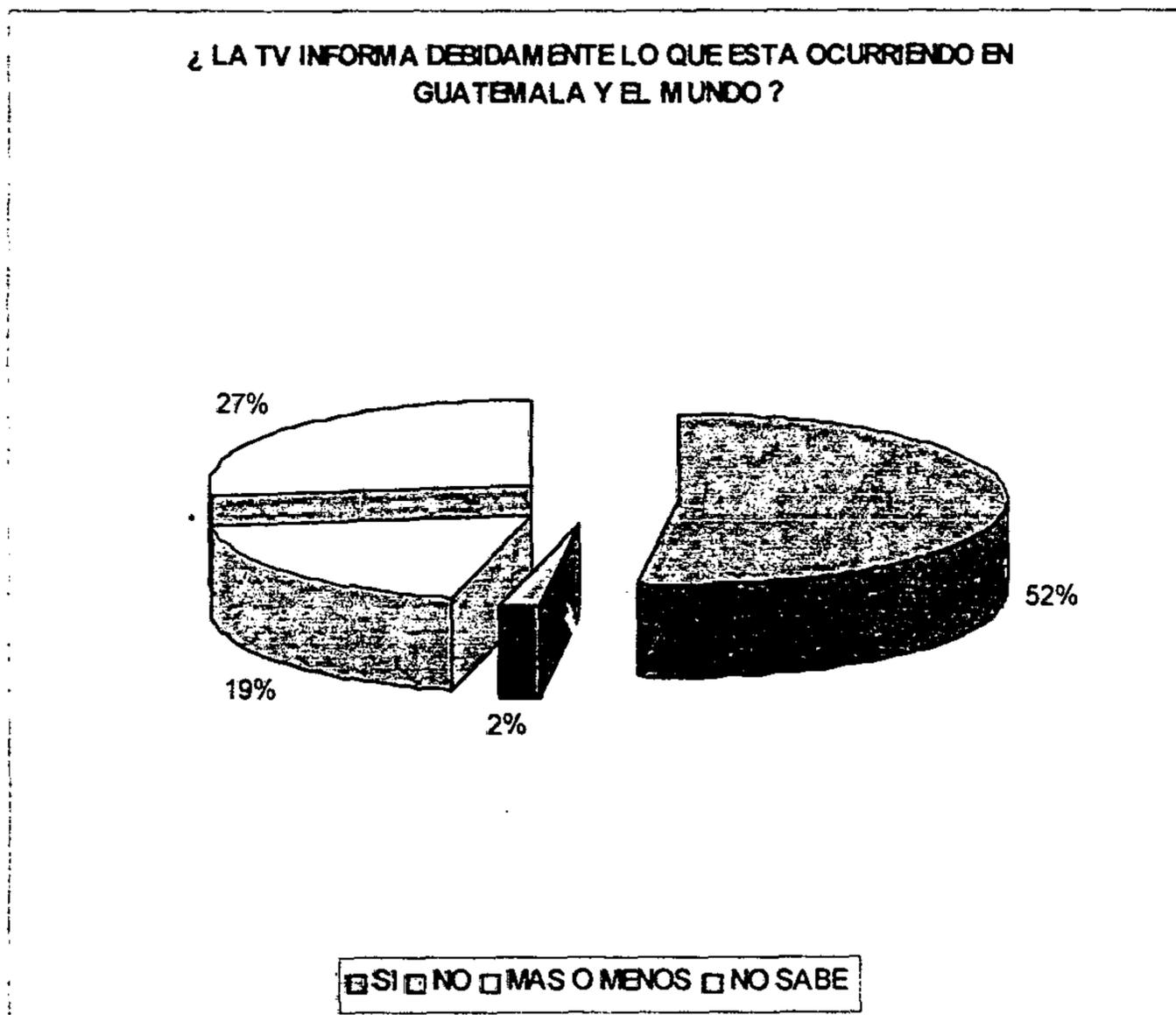
El 52% de la población encuestada opina que la televisión informa debidamente lo que esta ocurriendo, muchas de estas personas se informan por medio de la televisión y en platicas que sostienen entre ellos mismos.

El 27% opinó que no sabe si la televisión informa debidamente lo que esta ocurriendo, porque creen en algunos casos que es manipulada por el gobierno u otros sectores.

Y el 19% cree que más o menos que deberían los medios de comunicación orientar de una manera más objetiva.

2% de la población cree que no informa debidamente lo que esta ocurriendo en Guatemala y el mundo creen que en muchos casos no se da una información real de lo que real mente sucede.

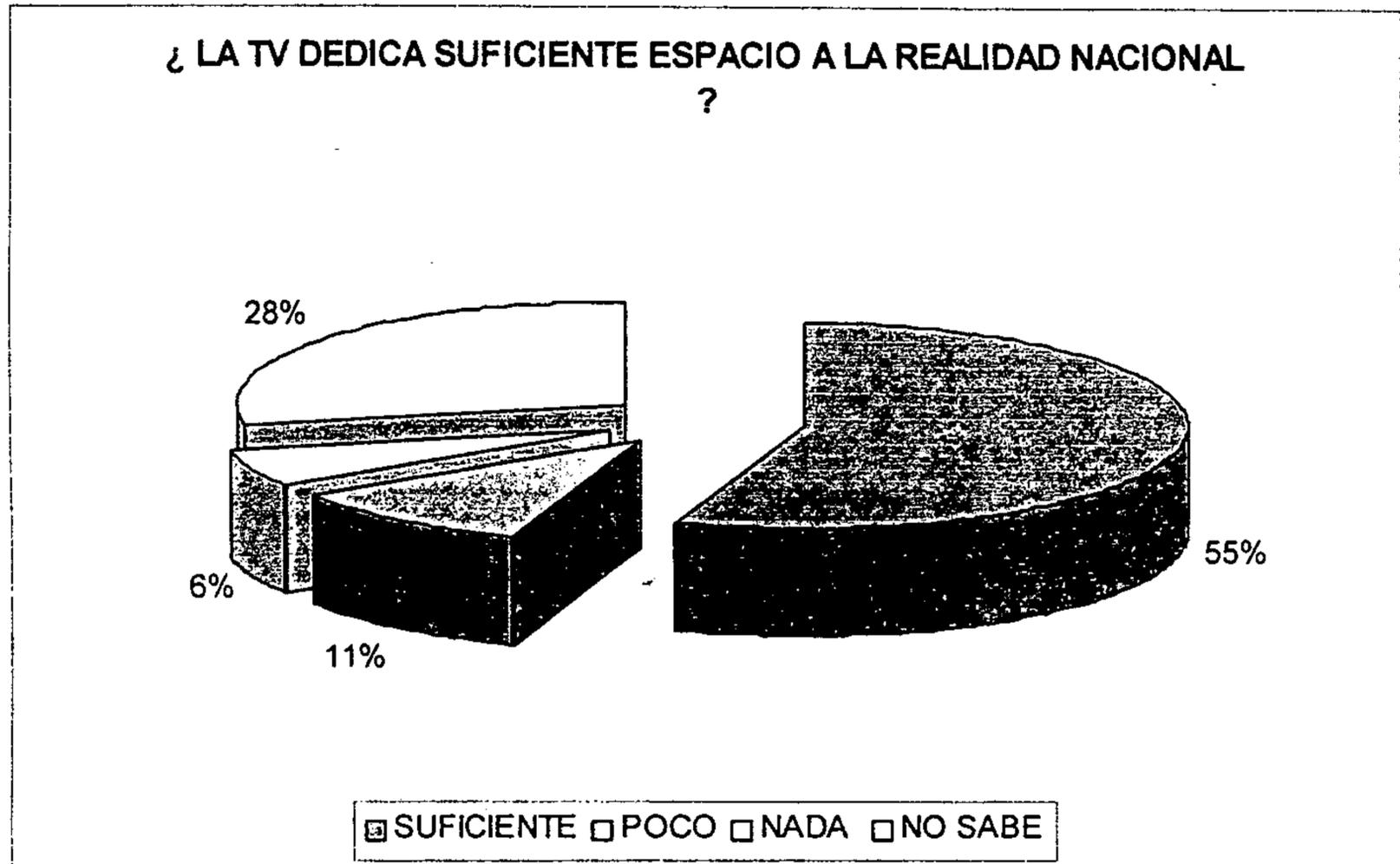
GRAFICA 18



(ver apéndice cuadro # 18)

4.20 ¿LA TELEVISIÓN DEDICA SUFICIENTE ESPACIO A LA REALIDAD NACIONAL?

GRAFICA 19



(ver apéndice cuadro # 19)

El 55% de la población opina que el medio de comunicación audiovisual televisión dedica suficiente espacio a la realidad nacional.

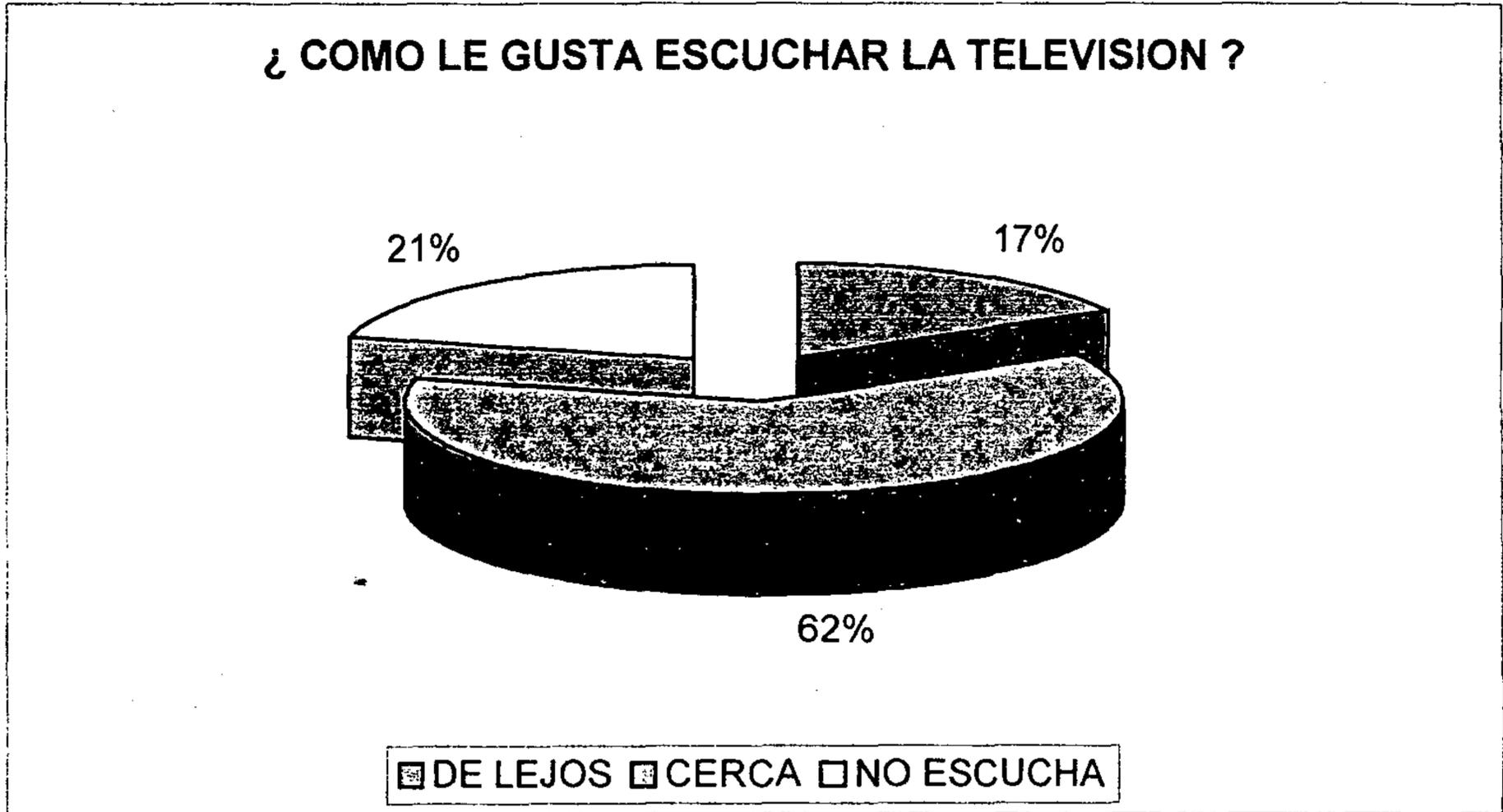
Un 28% opina que no sabe si la televisión dedica suficiente espacio a la realidad nacional o no.

El 11% determina que es poco el tiempo que la televisión dedica a la realidad nacional.

Y un 6% cree que no dedica nada de tiempo a la realidad nacional.

4.21 ¿Cómo le gusta escuchar la televisión?

GRAFICA 20



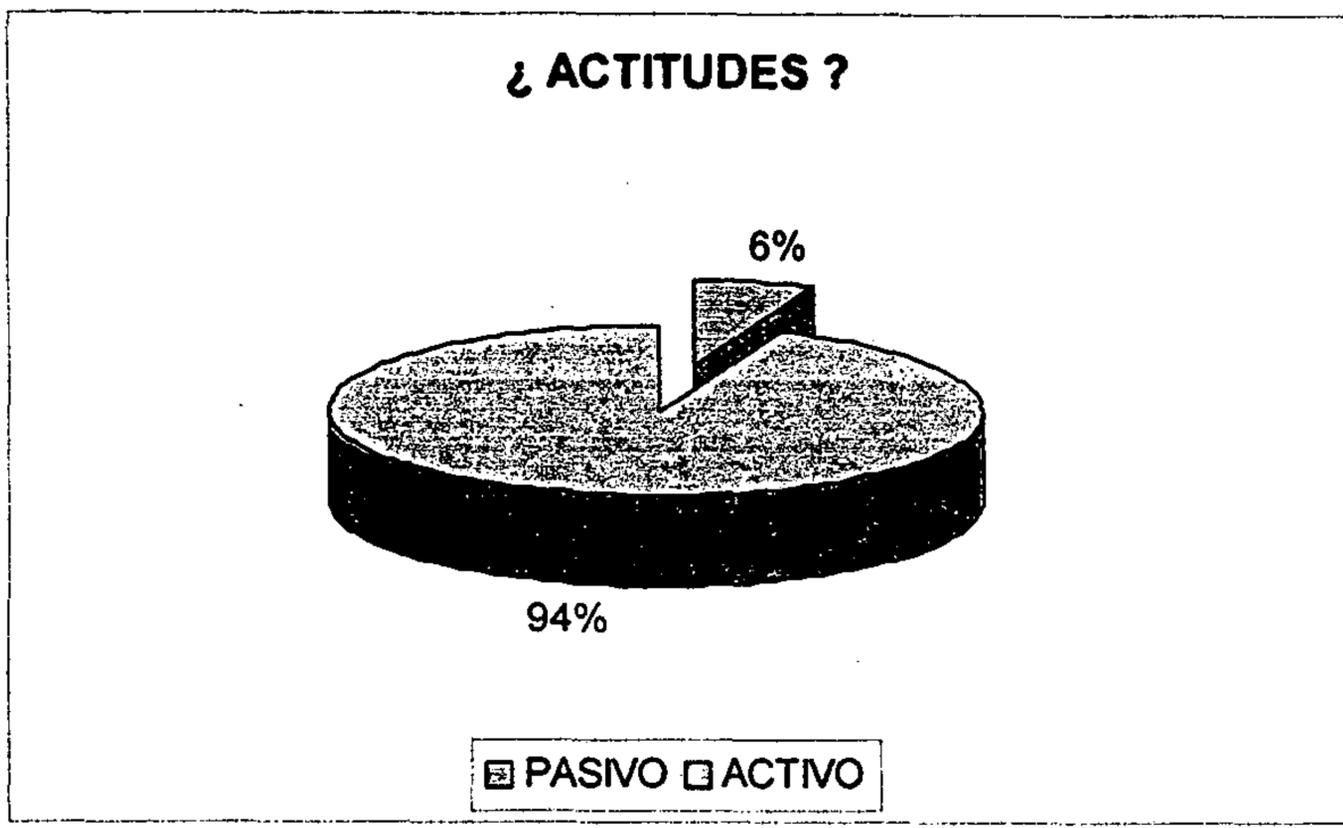
(ver apéndice cuadro # 20)

A la población encuestada se le hicieron varias interrogantes de cómo le gusta escuchar la televisión el 62% de la población opino que es de cerca un 17% que escucha de lejos y un 21% de nuestra población no escucha la televisión.

ACTITUDES DEL SUJETO

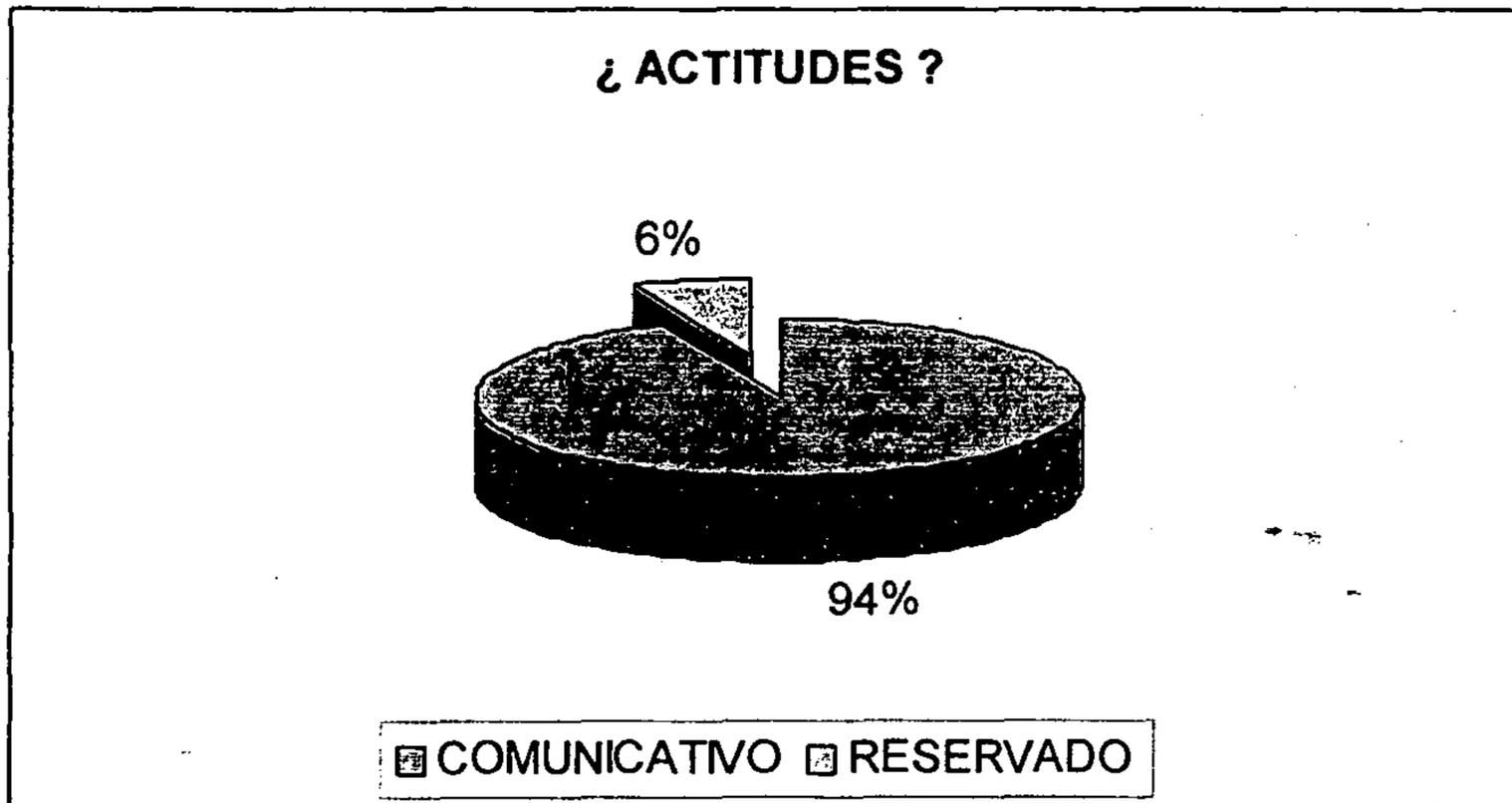
4.22 En esta variable se tomo en cuenta una guía de observación para determinar las actitudes del sujeto y para llegar a los siguientes resultados el 94% de nuestra población es activo, entusiasta y platicadores y lo refleja en su actitud y el 6% es pasivo.

GRAFICA 21



4.23 En la guía de observación se tomaron en consideración varios factores que fueron de gran ayuda para una mejor interpretación de resultados el 94% de nuestra población encuestada en su mayoría hombres son comunicativos y expresivos en un menor porcentaje 6 son reservados distantes aislados del resto de las personas y en algunos casos tímidos.

GRAFICA 22

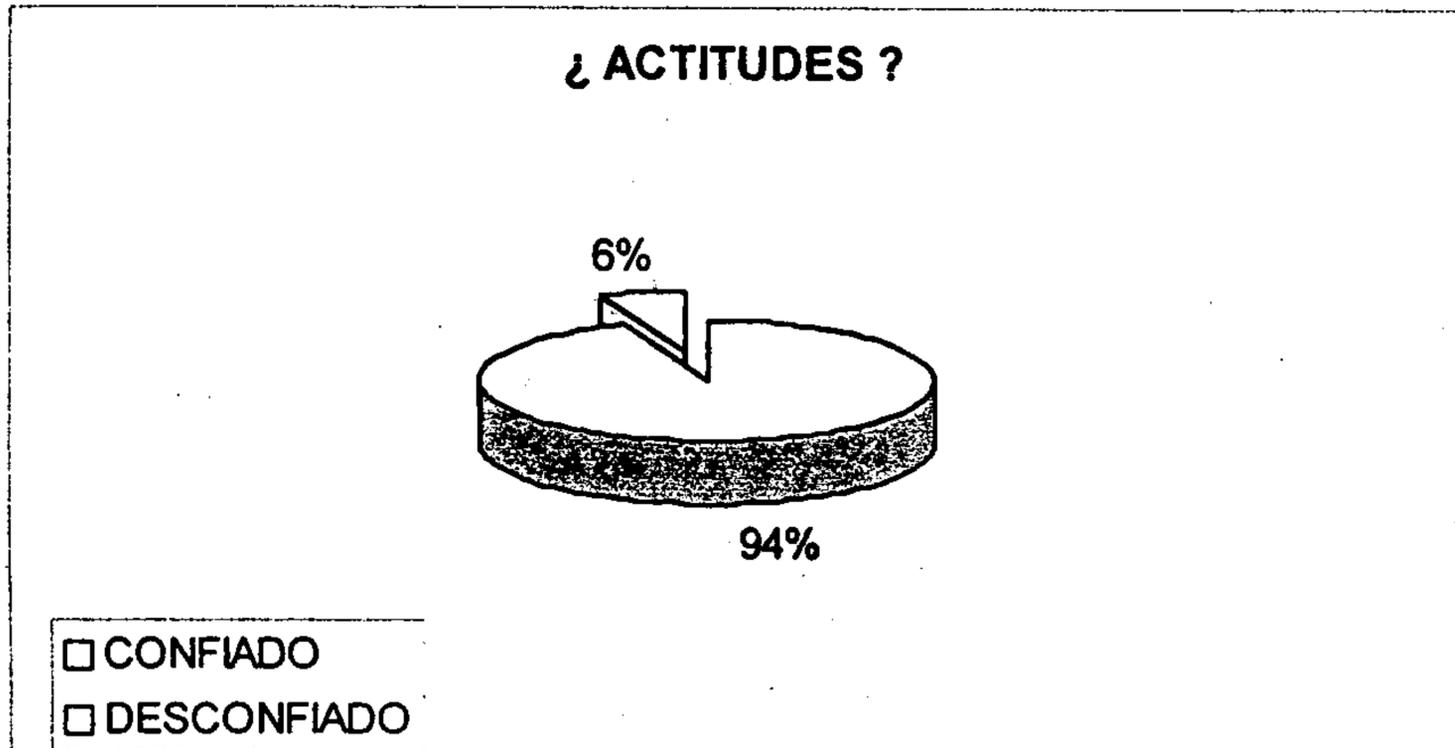


(ver apéndice cuadro # 23)

4.24 CONFIADO – DESCONFIADO

Siempre con nuestra guía de observación se determino que el 94% de la población encuestada en confiado y el 6% de la población es desconfiada.

GRAFICA 23

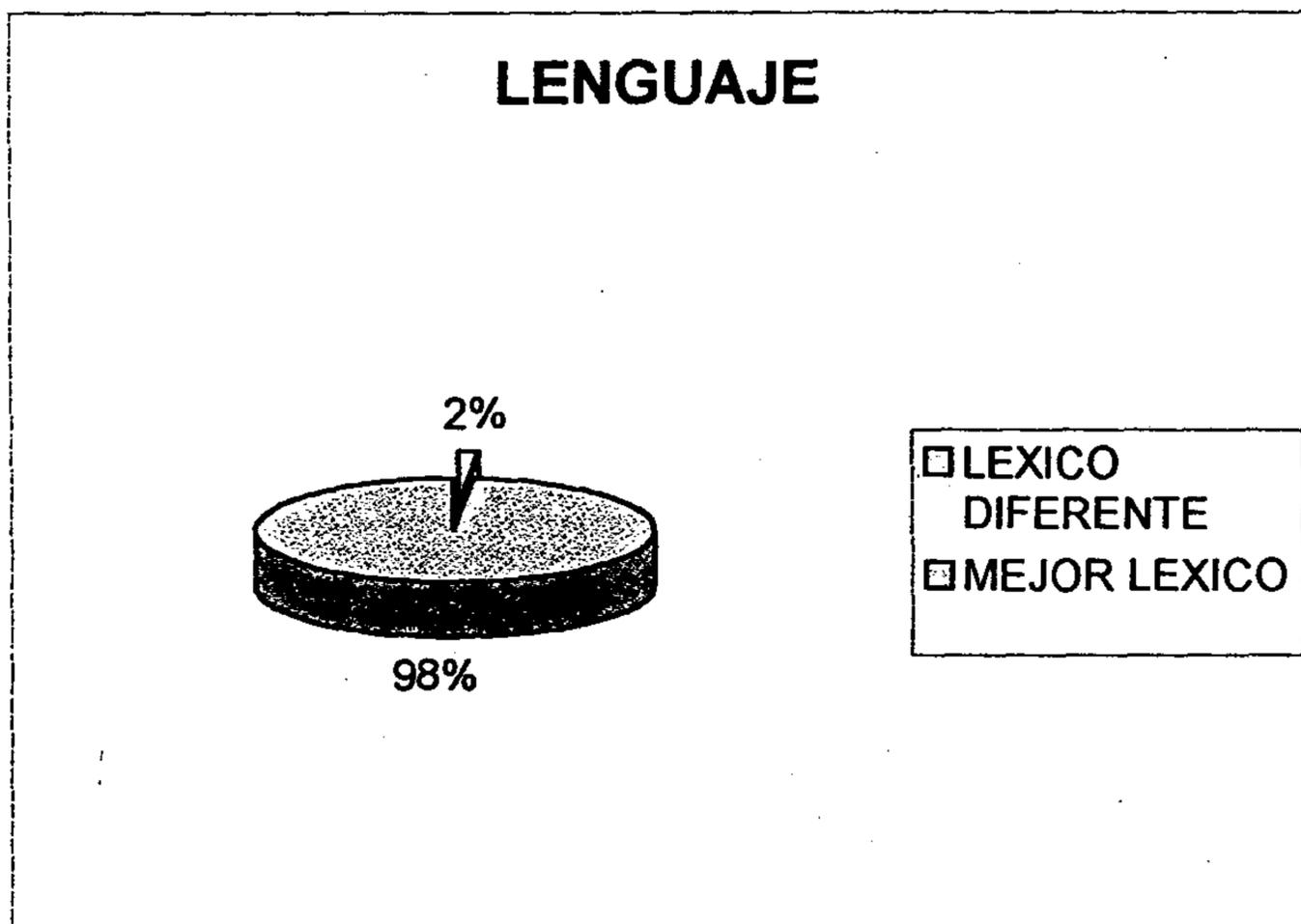


(ver apéndice cuadro # 23)

4.25 LENGUAJE

Se determinaron dos variables para determinar el lenguaje llegando que las personas encuestadas el 98% utilizan un lenguaje apropiado y conservador, se dirigen a los demás de una manera respetuosa no hacen uso de ningún lenguaje soez o calo. Un menor número 2% utiliza algún termino no apropiado un léxico diferente.

GRAFICA 24



(ver apéndice cuadro # 24)

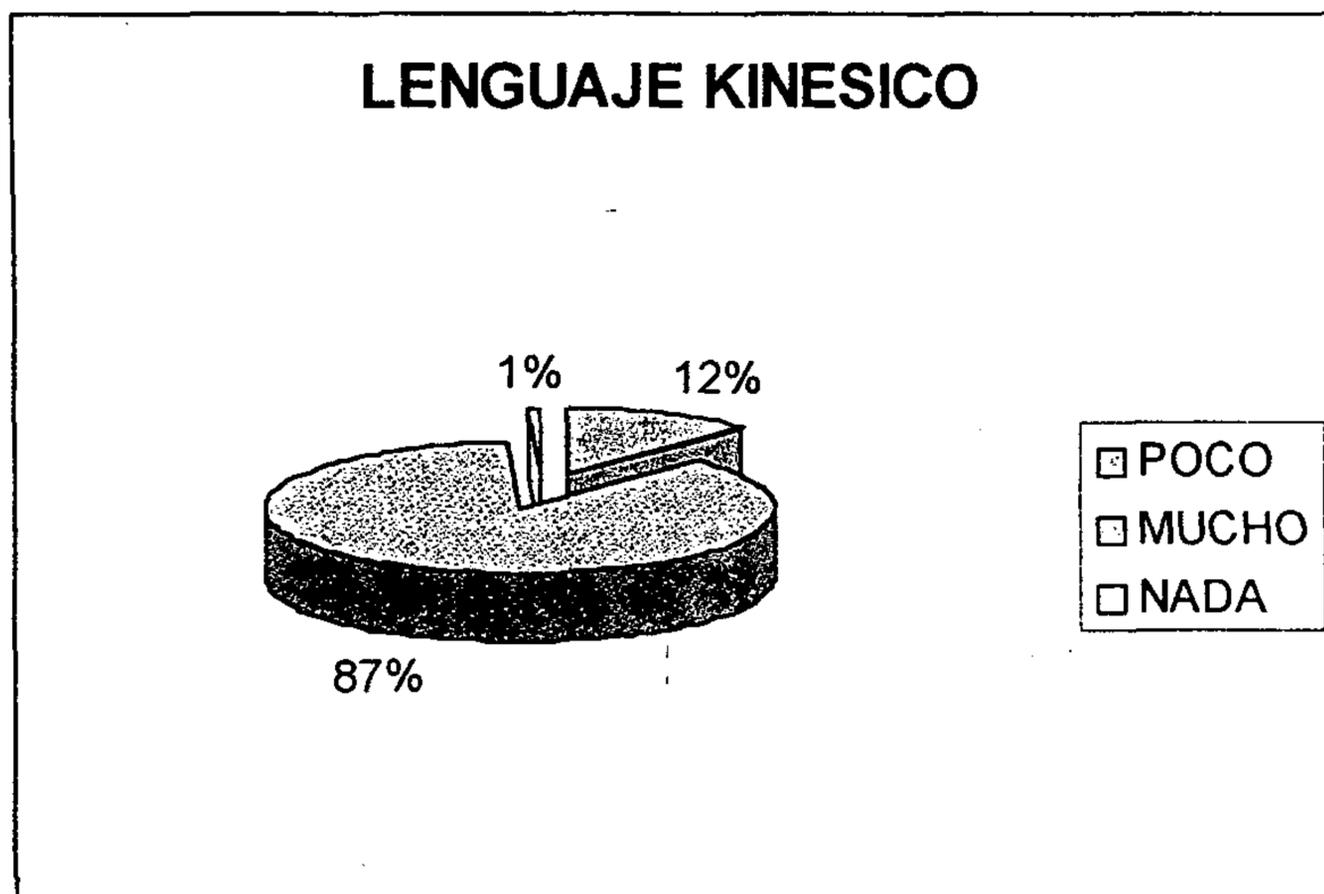
4.26 LENGUAJE KINESICO:

En esta variable se pudo observar que las personas no videntes y con deficiencias visuales recurren en un 87% al lenguaje kinésico para poderse comunicar de una mejor manera con las personas que los rodean.

Un 12% lo utilizan pero de una manera no muy notoria.

Y el 1% de la población encuestada no lo utiliza es totalmente rígida, no se sirve del ello para comunicarse.

GRAFICA 25



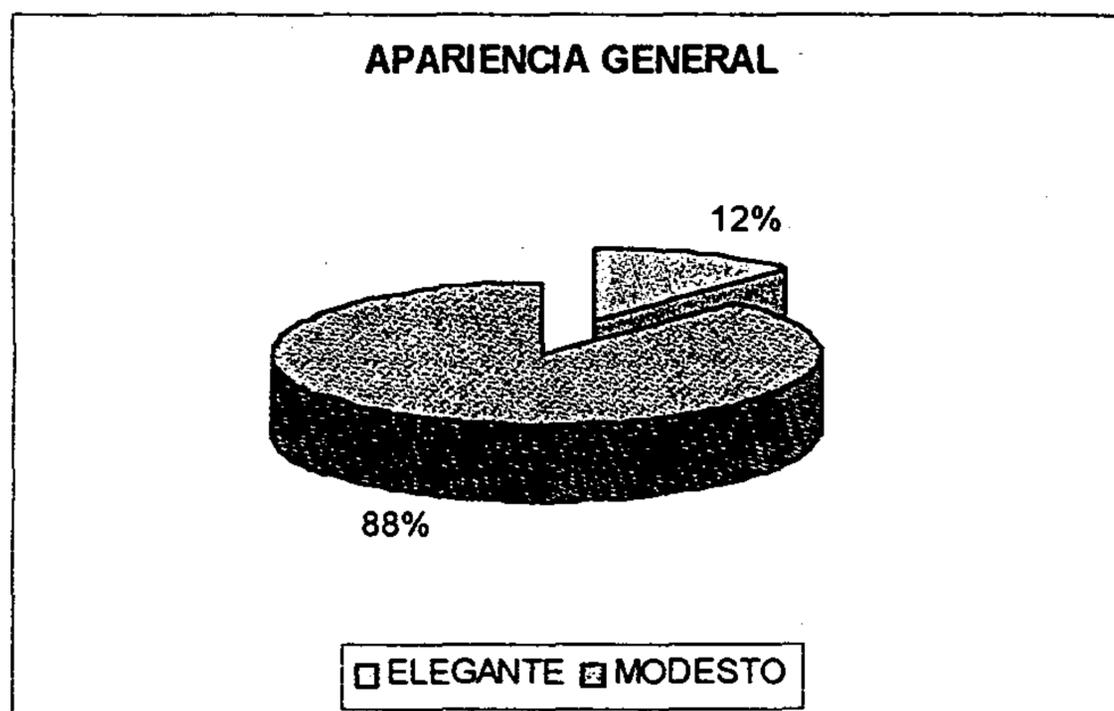
(ver apéndice cuadro # 25)

4.27 APARIENCIA GENERAL

En la guía de observación se determino la apariencia general de los encuestados dividiéndolos en dos en elegante y modesto dando como resultado que las personas no videntes el 88% se visten de manera modesta y sencilla.

Y el 12% de la población encuestada se viste de manera elegante con ropa y zapatos de marca.

GRAFICA 26



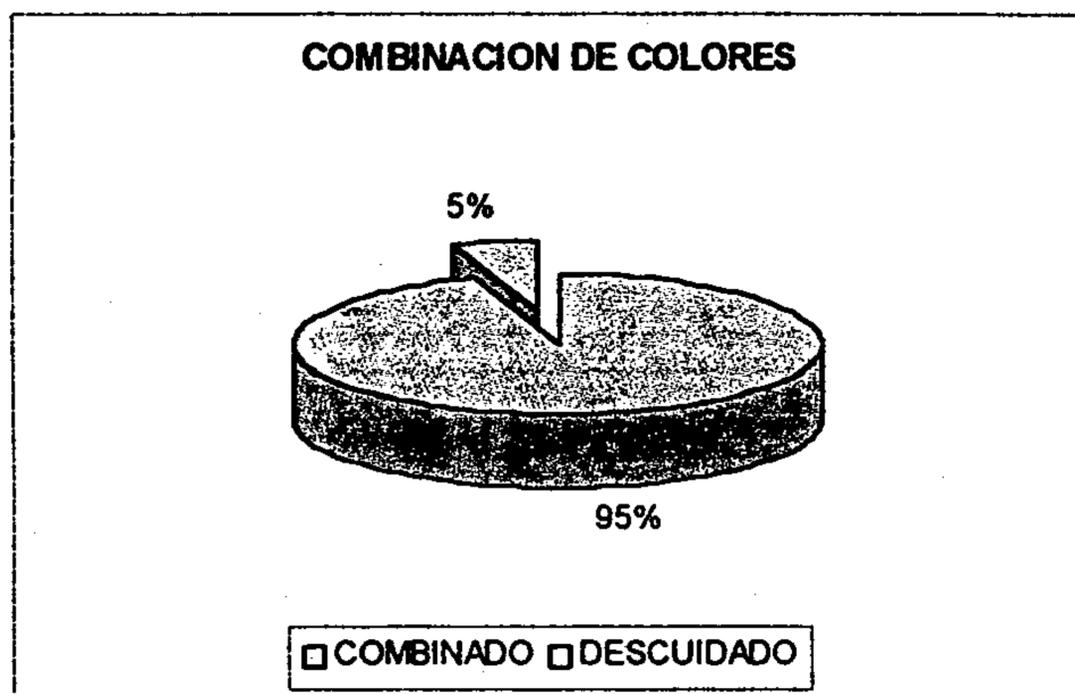
(ver apéndice cuadro # 26)

4.28 COMBINACION DE COLORES

También se pudo observar que el 95% de la población encuestada combinan su ropa con sus zapatos, su camisa con su pantalón, etc.

Y un 5% de la población no toma en cuenta su apariencia, ni toma en cuenta las combinaciones de colores para vestirse.

GRAFICA 27



(ver apéndice cuadro # 27)

CONCLUSIONES:

Del análisis e interpretación de los resultados obtenidos, se ha llegado a las siguientes conclusiones:

1. El grupo no vidente y con deficiencias visuales si tienen contacto con el medio de comunicación audiovisual televisión.
2. Se pudo determinar que las personas no videntes y con deficiencias visuales se informan por medio de la televisión sensacionalista y amarillista sobre lo que acontece en Guatemala y el resto del mundo.
3. No tiene un tipo de programación preferida.
4. La televisión no contribuye al aprendizaje de las personas no videntes y con deficiencias visuales, sólo los orienta e informa en aspectos trascendentales que ocurren en Guatemala y el mundo.
5. Las personas ciegas o con deficiencias visuales les gusta escuchar de cerca la televisión.
6. La población encuestada es la que siempre elige el tipo de programa para escuchar.
7. Las personas ciegas o con deficiencias visuales prefieren la televisión abierta.
8. El horario de preferencia para escuchar la televisión entre semana y fin de semana es de 20:00 a 24:00 horas.
9. La mayoría de la población encuestada desconoce temas de actualidad con profundidad
10. Que el 76% de la población encuestada trabaja y aporta al ingreso familiar.

11. La mayoría de la población encuestada llega a la escuela primaria y aprenden un oficio para subsistir.

RECOMENDACIONES

Para concluir este estudio, se procede a recomendar lo siguiente:

- Crear una campaña para orientar a la población en general enseñarle como relacionarse con la gente no vidente y con deficiencias visual para que en un momento determinado no hagamos sentir mal a alguien o nosotros mismos por no poder actuar o expresarnos ante este sector de la población.
- Que los medios de comunicación masivos incluyan en su programación regular por lo menos un programa cultural que oriente a la población no vidente y con deficiencia visual sobre diversos temas para ayudar a la población en general.
- Crear una campaña de concienciación para que el sector privado para que la población no vidente y con deficiencias visuales puedan tener talleres, centros de estudios el cual cuente con personal capacitado para poder enseñarles otras actividades que les permitan generar mayores ingresos.
- Que se incluya un programa para las personas no videntes y con deficiencias visuales que cuente con la ayuda del Ministerio de Educación y se promueva dotándolos de bolsas de estudio para que puedan sus estudios.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA :

- Albizúrez Palma, Francisco "Manual de Comunicación Lingüística".
Vol.#10 Guatemala. Editorial Universitaria.
S-F
- Alvarado Mendizábal Jesús Maria "Mensajes Informativos en Televisión".
1986 Tesis Guatemala. USAC.
- Díaz Choscó, Wagner "Comunicación y Erosión Cultural"
1996 E.C.C., USAC Guatemala
- Diccionario "Ciencias y Técnicas de la
1990 Información". España,
Ediciones Paulinas.
- Diccionario Enciclopédico Unión Tipográfica Editorial Hispano
1953 Americana
- Ensayos y Ponencias Simposio Comunicaciones en el año
1985 2000, Quito, Ecuador, CIESPAL
- Ferrer Eulalio Información y Comunicación
1997
- Gilbert Cohen, SEAT y "La Influencia del Cine y la Televisión"
Pierre Fougeyrollas México, Fondo de Cultura Económica,
1992 S.A.
- Guintier, Mercedes "La Televisión y Ciertas Actitudes del
1970 Adolescente". Tesis Guatemala USAC
- Interiano, Carlos "Problemas de la Comunicación
1981 Formación del Receptor Crítico
Adolescente". Tesis. Guatemala. USAC
- Interiano, Carlos "Cultura y Comunicación de Masas en
1999 Guatemala", Editorial Estudiantil Fénix

Maletzke, Gerhard
2000

“ Los Efectos de la Comunicación Social”

Mérida González Aracelly K.
1998

Guía para Elaborar y Presentar el Proyecto de Tesis. Guatemala USAC

Rubinstein, S. L.

“Principios de Psicología General”
Enciclopedia de Psicología, México
Grijalbo, S. A.

Smirnov A.
1960

“Psicología General
México, Grijalvo

WWW.argo.es.com
2000

Los medios de Comunicación en
Internet (consulta)

APÉNDICE

- ENCUESTA
- GUIA DE OBSERVACIÓN
- ENTREVISTA
- CUADROS DE ENCUESTA

GUIA DE OBSERVACION

ACTITUDES

COMPORTAMIENTO DEL SUJETO

COMUNICATIVO

RESERVADO

ACTIVO

PASIVO

CONFIADO

DESCONFIADO

VOCABULARIO

LÉXICO DIFERENTE

MEJOR LÉXICO

LENGUAJE KINESICO

POCO

MUCHO

NADA

APARIENCIA GENERAL

CONDICION DEL VESTUARIO:

ELEGANTE

MODESTO

COMBINACIÓN DE COLORES:

BIEN COMBINADO

DESCUIDADO

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN
TESIS: CONTACTO DE LAS PERSONAS NO VIDENTES Y CON DEFICIENCIAS VISUALES CON EL
MEDIO DE COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL TELEVISIÓN
CLAUDIA MARIBEL ZAMORA HERNÁNDEZ
2003

I CARACTERÍSTICAS GENERALES

1. Nombre _____
2. Dirección _____
3. Sexo : Hombre Mujer
4. Estado Civil : Soltero Casado Unido Divorciado
5. Edad 0-10 10-20 20-30 30-40 40-50 o más _____
6. Primaria Secundaria Diversificado Universitario otro _____

II CARACTERÍSTICAS ECONOMICAS

7. ¿Actualmente a que se dedica? : Trabaja Estudia otro especifique : _____
8. ¿ Trabaja usted por su cuenta o asalariado otro especifique: _____
9. ¿ Ingreso familiar mensual? _____
10. ¿ Ingreso personal ? _____
11. ¿Cuántas personas dependen de usted?
- solo padres esposa tíos sobrinos hermanos Primos hijos otros
- especifique: _____
12. ¿Con quien vive?
- solo familia amigos tíos padres hermanos Primos otro especifique : _____

13. Tiene Televisor donde vive ? SI [] NO [] Porqué _____

14. ¿Su Televisor es ? :

- a) color []
- b) blanco y negro []
- c) ambos []

15. ¿ Que clase de señal posee su televisor : local [] Cable [] ambos [] porque?

16. ¿ En qué lugar de la casa está el televisor?

- a) En la sala []
- b) En la cocina []
- c) En el comedor []
- d) En el dormitorio []
- e) Otro, especifique _____

17. ¿ Cuales son sus programas favoritos?

- a) Noticieros []
- b) Deportes []
- c) Culturales []
- d) Películas []
- e) Otros, especifique _____

18. ¿ Con que frecuencia enciende la televisión?

- a) Poco []
- b) A menudo []
- c) Nunca []
- d) ¿Por qué ? _____

19. ¿ A qué hora escucha la televisión?

- | LUNES A VIERNES | | FIN DE SEMANA | |
|----------------------------|-----|----------------------------|-----|
| a) 06:00 - 10:00 | [] | a) 06: 00 - 10:00 | [] |
| b) 11:00 - 14:00 | [] | b) 11: 00 - 14:00 | [] |
| c) 15:00 - 19:00 | [] | c) 15: 00 - 19:00 | [] |
| d) 20: 00 -24:00 | [] | d) 20: 00 - 24:00 | [] |
| e) de 24 horas en adelante | [] | e) de 24 horas en adelante | [] |

20. ¿ Como percibe las imágenes de la televisión? _____

21. ¿ Qué tipo de programa es el que más le gusta?

- a) Acción
- b) Suspenso
- c) Entretenimiento
- d) Información
- e) Musical
- f) Educativos
- g) Pornográficos
- h) Otros especifique _____

22. ¿ Qué tipo de programas le entretiene?

- a) Novelas
- b) Dibujos animados
- c) Shows
- d) Musicales
- e) Cómicos
- f) Series
- g) Películas
- h) Noticieros
- i) Deportes
- j) Políticos especifique _____

23. ¿ Que canales prefiere?

- a) Televisión abierta
- b) Televisión por cable o satelital

24. ¿ Elige usted los programas de televisión

- a) Siempre
- b) Algunas veces
- c) Nunca

25. ¿ La televisión informa debidamente lo que está ocurriendo en Guatemala y el mundo?

- a) Si
- b) No
- c) Más o menos
- d) No se

26. ¿ La televisión dedica suficiente espacio a la realidad nacional ?

- a) Suficiente
- b) Poco
- c) Nada
- d) No se

27. ¿ Como le gusta escuchar la televisión?

- a) De lejos []
- b) De Cerca []

28. ¿ Sabe cual es el tipo de cambio del día en relación al dólar?

29. ¿ Que opina usted de la realidad económica en que vivimos?

30. ¿Cuál es su opinión de la gobernabilidad y la ingobernabilidad que se vive en el País?

GUIA DE OBSERVACIÓN

ACTITUDES

COMPORTAMIENTO DEL SUJETO

COMUNICATIVO

RESERVADO

ACTIVO

PASIVO

CONFIADO

DESCONFIADO

VOCABULARIO

LÉXICO DIFERENTE

MEJOR LÉXICO

LENGUAJE KINESICO

POCO

MUCHO

NADA

APARIENCIA GENERAL

CONDICION DEL VESTUARIO:

ELEGANTE

MODESTO

COMBINACIÓN DE COLORES:

BIEN COMBINADO

DESCUIDADO

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN
TESIS: CONTACTO DE LAS PERSONAS NO VIDENTES Y CON DEFICIENCIAS VISUALES CON EL
MEDIO DE COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL TELEVISIÓN
CLAUDIA MARIBEL ZAMORA HERNÁNDEZ
ENTREVISTA ESTRUCTURADA

GUÍA DE PREGUNTAS:

1. ¿ Que es Pro Ciegos y Sordos de Guatemala?
2. ¿ Como surge la inquietud de formar el Comité Pro Ciegos y Sordos de Guatemala?
3. ¿ Quien lo fundó?
4. ¿ En que año se funda el Comité Pro Ciegos y Sordos de Guatemala?
5. ¿ Cual es la función específica del Comité Pro Ciegos y Sordos de Guatemala?
6. ¿ Con cuantos programas cuenta el Comité
7. ¿ Cómo captan fondos para ayudar a las personas que buscan ayuda del Comité ?
8. ¿ Cuenta con ayuda del Gobierno?
9. ¿Cuál es su presupuesto anual?
10. ¿ El Comité de Pro Ciegos y Sordos de Guatemala cuenta con extensiones o sucursales en el interior del País?
11. ¿ Cuantas personas específicamente asisten al Comité Pro Ciegos y Sordos en busca de rehabilitación ?
12. ¿ Cuentan con campañas que orienten a la población para prevenir la ceguera ?
13. ¿ Cuantas personas atienden diariamente?
14. ¿ Cual es la misión del Comité Pro Ciegos y Sordos de Guatemala?
15. ¿ Cual es su visión del Comité Pro Ciegos y Sordos de Guatemala?
16. ¿ le dan seguimiento a las personas después de su rehabilitación?
17. ¿ Existe algún departamento responsable que se preocupe por la incomparecencia de algún paciente regular que deje repentinamente de asistir al tratamiento al que esta siendo sometido ?
18. ¿ Tienen limite de edad para rehabilitar a una persona discapacitada?
19. ¿ Tienen edad para iniciar un programa de rehabilitación?
20. ¿ Cuanto puede durar la rehabilitación ?
21. ¿ hay casos que requieran más tiempo para recuperarse?
22. ¿ De las personas que se someten a los programas de rehabilitación cuantas de estas logran su recuperación?

CUADRO #1**POBLACIÓN ENCUESTADA**

SEXO	ENCUESTADOS	TOTAL	%
Mujeres	37	37	32
Hombres	77	77	68
TOTAL	114	114	100

CUADRO #2**ESTADO CIVIL**

ESTADO CIVIL	MUJERES	HOMBRES	TOTAL	%
SOLTEROS	8	30	38	33
CASADOS	8	23	31	27
UNIDOS	19	16	35	31
DIVORCIADOS	3	5	8	7
VIUDOS	0	2	2	2
TOTAL	38	76	114	100

CUADRO #3**EDAD POR SEXO**

EDAD	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
0-10	0	0	0	0
11-20	15	5	20	18
21-30	24	8	32	28
31-40	16	17	33	29
41-50	16	6	22	19
Mas de 50	6	1	7	6
TOTAL	77	37	114	100

CUADRO #4

ESCOLARIDAD

ESCOLARIDAD	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
PRIMARIA	20	12	32	28
BÁSICOS	15	4	19	17
UNIVERSITARIOS	4	0	4	4
NINGUNO	19	13	32	27
OTRO (OFICIOS VARIOS)	19	8	27	24
TOTAL	77	37	114	100

CUADRO #5

**CARACTERÍSTICAS ECONÓMICAS:
CON QUIEN VIVE**

CON QUIEN VIVE	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
SOLO	28	8	36	32
PADRES	30	8	38	33
ESPOSA (0)	10	10	20	18
HIJOS	5	7	12	11
TIOS	0	0	0	0
SOBRINOS	0	0	0	0
HERMANOS	0	2	2	2
PRIMOS	4	2	6	4
TOTAL	77	37	114	100

CUADRO #6

ACTUALMENTE A QUE SE DEDICA:

OCUPACIÓN	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
TRABAJA	58	33	91	80
ESTUDIA	8	2	10	9
OTRO	11	2	13	11
TOTAL	77	37	114	100

CONTACTO CON LOS MEDIOS:

CUADRO #7

TIENE TELEVISIÓN DONDE VIVE?

	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
SI	60	30	90	79
NO	17	7	24	21
TOTAL	77	37	114	100

CUADRO #8

SU TELEVISOR ES:

TELEVISOR	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
COLOR	17	5	22	19
BLANCO Y NEGRO	6	5	11	10
AMBOS	37	20	57	50
NO TIENE	17	7	24	21
TOTAL	77	37	114	100

CUADRO #9

¿EN QUE LUGAR DE LA CASA ESTA LA TELEVISIÓN?

LUGAR	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
SALA	33	11	44	39
COCINA	1	4	5	4
COMEDOR	2	4	6	5
DORMITORIO	24	12	36	32
OTRO	17	6	23	20
TOTAL	77	37	114	100

CUADRO # 10

¿CUALES SON SUS PROGRAMAS FAVORITOS?

FAVORITOS	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
NOTICIEROS	15	6	21	18
DEPORTES	28	3	31	27
CULTURALES	5	3	8	7
PELÍCULAS	11	18	29	26
OTROS	18	7	25	22
TOTAL	77	37	114	100

CUADRO # 11

¿CON QUE FRECUENCIA ENCIENDE LA TELEVISIÓN?

FRECUENCIA	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
POCO	28	15	43	38
A MENUDO	27	13	40	35
NUNCA	22	9	31	27
TOTAL	77	37	114	100

CUADRO # 12

¿A QUE HORA ENCIENDE LA TELEVISIÓN?
ENTRE SEMANA

HORA	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
06:00-10:00	4	1	5	4
11:00-14:00	6	2	8	7
15:00-19:00	7	4	11	10
20:00-24:00	38	24	62	54
De 24 horas en adelante	22	6	28	25
TOTAL	77	37	114	100

CUADRO # 13

¿A QUE HORA ESCUCHA LA TELEVISIÓN?
FIN DE SEMANA

HORA	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
06:00-10:00	0	1	1	1
11:00-14:00	9	9	18	16
15:00-19:00	8	18	26	22
20:00-24:00	33	3	36	32
De 24 horas en adelante	5	6	11	10
Otros	22	0	22	19
TOTAL	77	37	114	

CUADRO # 14

¿QUÉ TIPO DE PROGRAMA ES EL QUE MAS LE GUSTA?

PROGRAMA	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
ACCION	13	5	18	16
SUSPENSO	1	0	1	1
ENTRETENIMIENTO	11	11	22	19
INFORMACION	11	2	13	11
MUSICAL	2	2	4	4
EDUCATIVOS	9	4	13	11
PORNOGRAFICOS	1	0	1	1
DEPORTES	11	1	12	11
NOVELAS	0	6	6	5
OTROS	18	6	24	21
TOTAL	77	37	114	100

CUADRO # 15

¿QUÉ TIPO DE PROGRAMA LE ENTRETIEENE?

PROGRAMA	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
NOVELAS	4	11	15	13
DIBUJOS ANIMADOS	2	0	2	2
SHOWS	0	2	2	2
MUSICALES	2	0	2	2
COMICOS	0	0	0	0
SERIES	0	0	0	0
PELICULAS	5	7	12	11
NOTICIEROS	7	4	11	10
DEPORTES	39	7	46	39
POLÍTICOS	0	0	0	0
NINGUNO	18	6	24	21
TOTAL	77	37	114	100

CUADRO # 16

¿QUÉ CANALES PREFIERE?

HORA	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
TELEVISIÓN ABIERTA	18	10	28	24
TELEVISIÓN POR CABLE O SATELITAL	48	18	66	58
NINGUNO	11	9	20	18
TOTAL	77	37	114	100

CUADRO # 17

¿ELIGE USTED LOS PROGRAMAS DE TELEVISIÓN?

ELIGE	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
SIEMPRE	36	17	53	47
ALGUNAS VECES	18	11	29	25
NUNCA	23	9	32	28
TOTAL	77	37	114	100

CUADRO # 18

¿LA TELEVISIÓN INFORMA DEBIDAMENTE LO QUE ESTA OCURRIENDO EN GUATEMALA Y EL MUNDO?

INFORMA	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
SI	38	21	59	52
NO	1	1	2	2
MÁS O MENOS	16	6	22	19
NO SABE	22	9	31	27
TOTAL	77	37	114	100

CUADRO # 19

¿LA TELEVISIÓN DEDICA SUFICIENTE ESPACIO A LA REALIDAD NACIONAL?

ESPACIO	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
SUFICIENTE	42	21	63	55
POCO	11	1	12	11
NADA	1	6	7	6
NO SABE	23	9	32	28
TOTAL	77	32	114	100

CUADRO # 20

¿CÓMO LE GUSTA ESCUCHAR LA TELEVISIÓN?

ESCUCHA	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
DE LEJOS	12	7	19	17
CERCA	47	24	71	62
NO ESCUCHA	18	6	24	21
TOTAL	77	37	114	100

COMPORTAMIENTO DEL SUJETO

CUADRO # 21

ACTITUD	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
PASIVO	3	4	7	6
ACTIVO	74	33	107	94
TOTAL	77	37	114	100

CUADRO # 22

ACTITUD	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
COMUNICATIVO	74	33	107	94
RESERVADO	3	4	7	6
TOTAL	77	37	114	100

CUADRO # 23

ACTITUD	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
CONFIADO	73	34	107	94
DESCONFIADO	4	3	7	6
TOTAL	77	37	114	100

CUADRO # 24

VOCABULARIO

VOCABULARIO	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
LÉXICO DIFERENTE	1	1	2	2
MEJOR LÉXICO	76	36	112	98
TOTAL	77	37	114	100

CUADRO # 25

LENGUAJE KINESICO

LENGUAJE	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
POCO	10	4	14	12
MUCHO	67	32	99	87
NADA	0	1	1	1
TOTAL	77	37	114	100

CUADRO # 26

APARIENCIA GENERAL

APARIENCIA	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
ELEGANTE	8	6	14	12
MODESTO	69	31	100	88
TOTAL	77	37	114	100

CUADRO # 27

COMBINACIÓN DE COLORES

COMBINACION	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
COMBINADO	75	33	108	95
DESCUIDADO	2	4	6	5
TOTAL	77	37	114	100