



**UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE COMUNICACIÓN SOCIAL
MENCIÓN PERIODISMO IMPRESO
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO
AÑO ACADÉMICO 2009-2010**

**MICROS RADIOFÓNICOS “DISCAPACIDAD: IGUALDAD EN LA
DIVERSIDAD”**

**AUTORA
MARYORIE M., LEDEZMA R.
C.I: 15.812.821**

**TUTORA:
CARLOTA FUENMAYOR**

CARACAS, SEPTIEMBRE 2009



**UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE COMUNICACIÓN SOCIAL
MENCIÓN PERIODISMO IMPRESO
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO
AÑO ACADÉMICO 2009-2010**

**MICROS RADIOFÓNICOS “DISCAPACIDAD: IGUALDAD EN LA
DIVERSIDAD”**

**AUTORA
MARYORIE M., LEDEZMA R.
C.I: 15.812.821**

**TUTORA:
CARLOTA FUENMAYOR**

CARACAS, SEPTIEMBRE 2009

PLANILLA DE EVALUACIÓN

Fecha: 08/09/2009

Escuela de Comunicación Social
Universidad Católica Andrés Bello

En nuestro carácter de Jurado Evaluador del Trabajo de Grado
Titulado: MICROS RADIOFÓNICOS “DISCAPACIDAD: IGUALDAD EN LA
DIVERSIDAD”

Realizado por la estudiante:

Maryorie M., Ledezma R.

Que le permite optar al título de Comunicador Social, de la Universidad Católica Andrés Bello, dejamos constancia que una vez revisado el mencionado trabajo y sometido éste a presentación y defensa pública se le otorga la siguiente calificación:

Calificación final: En números: _____ En letras:

Observaciones del Jurado

Presidente del Jurado

Tutor

Jurado

PLANILLA DE EVALUACIÓN

Fecha: 08/09/2009

Escuela de Comunicación Social
Universidad Católica Andrés Bello

En nuestro carácter de Jurado Evaluador del Trabajo de Grado
Titulado: MICROS RADIOFÓNICOS "DISCAPACIDAD: IGUALDAD EN LA
DIVERSIDAD"

Realizado por la estudiante:

Maryorie M., Ledezma R.

Que le permite optar al título de Comunicador Social, de la Universidad
Católica Andrés Bello, dejamos constancia que una vez revisado el
mencionado trabajo y sometido éste a presentación y defensa pública
se le otorga la siguiente calificación:

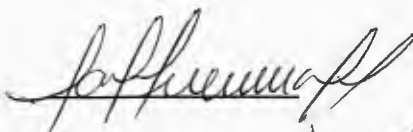
Calificación final: En números: 19 En letras:

Diecinueve

Observaciones del Jurado



Presidente del Jurado



Tutor



Jurado

DEDICATORIA

**A la discapacidad, y a todas las personas que como yo la vivimos
y no la sufrimos.**

AGRADECIMIENTO

En mi corazón, he escrito los nombres de muchos ángeles, con quienes he recorrido los senderos de mi vida... Tomada de sus manos he podido vencer obstáculos y levantarme en aquellos momentos en los que he caído en las profundas huellas de la nostalgia y la desesperación... Aunque paulatinamente, las nubes han querido ocultar la claridad del sol que ilumina mis días, siempre la luz de sus ojos se han reflejado en los míos, y he encontrado en ellos palabras alentadoras que acarician mi alma.

¡Gracias Dios! por haber bordado el lienzo de mi existir con hilos de amor, sabiduría y fortaleza... ¡Gracias!, por haber enlazado los sueños de esos ángeles con los míos, por permitirme llegar a esta meta, y por darme la seguridad de poder alcanzar muchas más.

¡Gracias!

A ti Mamá Elena, donde quiera que estés. Sé que aún me das tu protección. Dame tu bendición hoy y siempre.

A ti Mami, por tu amor, por darme la vida, por estar conmigo en mis triunfos y fracasos. Por extenderme tu mano de madre y amiga y guiar mis pasos.

A Juanpa, por ser parte de mi vida, por ser mi hermano y por ser un motivo más para seguir. ¡Te quiero mucho bebé!.

A mis tías: More, Loi, Coro y a mi madrina Cora, por darme apoyo y compañía en este camino.

A mis primas bellas: Karina, Elimar, Karla, Heliana y Catherine, quienes estuvieron siempre allí, brindándome alegría, ayuda, comprensión y todo lo mejor de ellas para que pudiera obtener cada uno de mis logros.

A las Hermanas Franciscanas de la Inmaculada, por haber fundado tan importante institución para hacer de las personas con discapacidad visual, seres de bien e integrarlas a la sociedad con la convicción de vencer cualquier obstáculo.

A mis amigas del colegio: Priscila, Yusmaira, Marianny y Sirly; y de la universidad: Adriana, Angélica, Aline, Lisette, Jaqui, Andreina y Liying, con quienes día a día compartí conocimientos que me han enriquecido y han abierto brecha para avanzar en mi camino.

A mis profes Max, Rebeca, Esperanza, Jasmín, Patricia, Francisco, Pedro y Carlos Ramírez, por haber contribuido en mi preparación profesional y ser más que profesores, amigos. ¡Siempre los recordaré!

Quiero agradecer de manera muy especial a José Antonio, el amor de mi vida, por su apoyo incondicional, por ser mis ojos y por demostrarme que a pesar de las vicisitudes que se presentan en la vida, hay que seguir en la lucha para alcanzar los sueños. ¡Eres mi ejemplo!

A la profe Elizeti, a mi papá Carlos y a mi primo Carlos, por haberme acompañado en el inicio de este maravilloso camino.

Y a la profe Maura, al señor Rubén y a mi tutora Carlota por haber sido mis guías durante la preparación del trabajo de grado.

¡A todos... de corazón gracias!

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA		pp.
1	Síntomas de alerta en los niños	34
2	El Principio del Diseño para Todos	86

ÍNDICE GENERAL

	pp.
FORMATO G	
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTOS	v
ÍNDICE DE TABLAS	vi
RESUMEN	vii
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I. EL PROBLEMA	
1.1. Planteamiento del Problema	4
1.2. Objetivos de la Investigación	5
1.2.1. General	5
1.2.2. Específicos	5
1.3. Justificación	6
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la Investigación	7
2.2. Bases Teóricas	15
2.3 Bases Legales	91
CAPITULO III. MARCO METODOLÓGICO	
3.1 Modalidad	102
3.1.1. Sub Modalidad	103
3.2. Tipo y Diseño de la Investigación	103
CAPITULO V. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
4.1. MICROS RADIOFÓNICOS	105
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	130
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	132

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
Facultad de Humanidades y Educación
Escuela de Comunicación Social
Mención Periodismo Impreso
Trabajo de Grado

MICROS RADIOFÓNICOS “DISCAPACIDAD: IGUALDAD EN LA DIVERSIDAD”

Autora: Maryorie M., Ledezma R.

Tutora: Carlota Fuenmayor

Fecha: septiembre, 2009

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo la elaboración de cinco micros radiofónicos contentivos de información documental que promuevan en la comunidad una disposición al cambio en lo referente a las personas con discapacidad. Generalmente a las personas con discapacidad se les niega la posibilidad de educación o de desarrollo profesional, se les excluye de la vida cultural y de las relaciones sociales. Esta investigación está enmarcada en la base de la clasificación establecida por la Escuela de Comunicación Social de la Universidad Católica Andrés Bello: modalidad de Proyecto de Producción, la cual consiste en la proposición de un plan operativo y factible para resolver un problema comunicacional, producir mensajes para un medio de comunicación (impreso, radio, cine, televisión e internet) o capacitar usuarios. Se concluye que a través de la radio, y con la elaboración de los micros radiofónicos, se puede llevar mensajes a toda la comunidad acerca de las personas con discapacidad, para concienciar a la misma de la importancia que tienen las personas con algún tipo de discapacidad en la sociedad. Se deben integrar a todos los espacios de la vida social, para que participen de una manera coordinada e integrada. Se recomienda a las emisoras del país permitir sus espacios para la transmisión de micros radiofónicos que contribuyan con las personas con discapacidad.

Palabras Claves: Discapacidad, micros radiofónicos, radio, pautas.

**CATHOLIC UNIVERSITY BEAUTIFUL ANDREW Authorize of Humanities
and Education School of Social Communication Mention Printed
Journalism I work of Degree**

MICROS RADIO "DISABILITY: EQUALITY IN DIVERSITY"

Authora: Maryorie M., Ledezma R.

Tutora: Carlota Fuenmayor

Fecha: 2009

SUMMARY

The present investigation(research) takes as an aim(lens) the production(elaboration) of five wireless comprising mikes of documentary information that promote in the community a disposition(regulation) to the change in what concerns the persons with disability. Generally the persons with disability are refused by the possibility of education or of professional development, they are excluded from the cultural life and from the social relations. This investigation(research) Andrés Bello is framed in the base of the classification established by the School of Social Communication of the Catholic University: Project modality of Production, which consists of the proposition of an operative and feasible plan to solve a communication problem, to produce messages for a way of communication (form, radio(radius), cinema, television and Internet) or users qualify. One concludes that across the radio, and with the production(elaboration) of the wireless mikes, it is possible to take messages to the whole community brings over of The persons with disability, to arouse the same one of the importance that the persons have with some type of disability in the society. They must join to all the spaces of the social life, in order that they take part in a coordinated and integrated way. One recommends to the issuers of the country to allow his(her,your) spaces for the transmission of wireless mikes that they contribute(pay) with the persons with disability.

Key words: Disability, wireless mikes, radio(radius), guidelines.

INTRODUCCIÓN

Durante siglos las personas con discapacidad fueron excluidas por la sociedad y literalmente exterminadas de algunas culturas. En oportunidades eran abandonadas en islas remotas y vivían en carne propia las concepciones de una sociedad que negaba su existencia.

Esta práctica se desarrolló hasta finales del siglo XIX, aproximadamente, cuando fue sustituida por la segregación institucional, que consistía en aislarlos dentro de instituciones cerradas donde solo se les dotaba de ropa y alimentos.

Se consideraba como normal e incluso necesario en algunas sociedades, la práctica del infanticidio cuando el niño o la niña presentaban cierta discapacidad. Esparta fue un ejemplo de ello. Allí no se permitía la presencia de personas con discapacidad pues eran consideradas como no válidas y como una ofensa para su sociedad.

Posteriormente, la iglesia católica, determinó que la realización del infanticidio debía ser condenado, y en su lugar alentó la creencia que la causa del nacimiento de niños con discapacidad provenía de alguna fuerza sobrenatural e incluso demoníaca. Tildaban de poseídas a estas personas y las sometían a rituales y prácticas exorcistas para la solución de “sus males”.

En toda sociedad existen determinadas condiciones que marcan contextos desfavorables para grupos, que a pesar de formar parte de ella, quedan sumidos en una situación de exclusión enmarcada por todo lo que no forme parte de aquello que las mayorías adoptan como lo “común”.

A lo largo de la historia han ocurrido cambios sociales en favor de las personas con discapacidad, Estos cambios han sido producto de marcados períodos de decadencia, los cuales provocan movimientos que persiguen modificar las actitudes, comportamientos y normas sociales inhumanas para darle paso a derechos civiles y humanos que dignifiquen su vida.

Hoy en día las personas con discapacidad han establecido una lucha constante por la reivindicación de su posición en la sociedad. La participación de las personas con discapacidad en todos los ámbitos de la vida social, toma cada vez mayor fuerza y han comenzado a exigir que se respete su opinión y que sea tomada en cuenta para las nuevas formulaciones teóricas del tema.

Pero aún queda mucho camino por recorrer y mucho trabajo por hacer para que las personas con discapacidad ganen espacios de participación. Es necesario que la sociedad de nuestros días logre un alto nivel de conciencia que los motive a luchar por un cambio que les permita dejar atrás viejos y errados prejuicios y paradigmas que estereotipan a las personas con discapacidad.

Desde finales del siglo XX, la sociedad se ha visto influenciada por los medios de comunicación y necesita de ellos para conocer la realidad. La televisión, la radio, los multimedios y los medios interactivos han incrementado las posibilidades de información y por lo tanto han modificado la relación de las personas con su entorno y con lo que les acontece.

Por lo tanto se escogió la radio, el medio de comunicación más inmediato por la claridad de su lenguaje, por su sencillez técnica y por disponer de un enorme poder movilizador gracias al alcance de su audiencia,

para difundir a través de 5 micros informativos, nuevas concepciones acerca de la discapacidad y de las personas que viven con esta condición.

Se pretende con ello aportar un granito de arena en su lucha por la incorporación a la sociedad en igualdad de condiciones, la equiparación de oportunidades, la eliminación de todas las formas de discriminación y exclusión, y en consecuencia ofrecerles la posibilidad de llevar una vida plena, digna y justa en perfecta armonía con su entorno y la sociedad.

La presente investigación está estructurada de la siguiente manera:

Capítulo I: El Problema, Planteamiento del Problema, Formulación del Problema, Objetivos generales y específicos y la Justificación de la investigación.

Capítulo II: El Marco Teórico, Antecedentes de la investigación, Bases Teóricas, Bases Legales.

Capítulo III: Marco Metodológico, El Diseño y tipo de investigación, Fases de la producción del micro.

Capítulo IV: Micros Radiofónicos.

Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones.

Referencias Bibliográficas

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

Se estima que más de 500 millones de personas en el mundo tienen algún tipo de discapacidad física, mental o sensorial y alrededor del 80% de estas personas viven en países en vías de desarrollo.

La temática de la discapacidad es actualmente debate académico y político en la mayoría de los países del mundo. En el campo de la Comunicación Social también está adquiriendo interés global como lo demuestran las distintas investigaciones y congresos realizados en América Latina referentes al tema.

Pero aún así, en Venezuela, los medios de comunicación, en su gran mayoría, no se han abocado a difundir el tema de la discapacidad y mucho menos desde un punto de vista humano. Algunos intentos se ven al aire pero rallan en el amarillismo al enfocarlo desde la necesidad, la lástima y la mendicidad.

Con ello nuestra sociedad pierde la oportunidad de aprovechar el enorme potencial de estas personas, que en oportunidades sobrepasan con méritos propios los logros alcanzados por aquellos que la sociedad llama “normales”.

El rol de los medios debería ser otro. Dado su carácter de garantes de la difusión masiva de la verdad, están obligados a divulgar ambos extremos

de la realidad. Deben contribuir a que la opinión pública haga familiar lo desconocido, le preste mayor atención, debata y posibilite acciones concretas a favor de una mayor inclusión y contra de la discriminación hacia este sector de la población. Asimismo, contribuya a colocar en agenda pública la reivindicación de sus derechos a la inclusión, a la autodeterminación y a la vida independiente.

Por lo antes mencionado, el presente trabajo aporta 5 micros radiofónicos contentivos de información documental que promoverán en la comunidad una disposición al cambio en lo referente a las personas con discapacidad.

Por esta razón surgen las siguientes preguntas de investigación:

¿Cuántos tipos de discapacidad existen en el hombre?

¿Puede el hombre con discapacidad pertenecer a la sociedad?

¿Cuáles son las leyes que apoyan a las personas con discapacidad?

¿A través de micros radiales se promoverá en la comunidad una actitud positiva hacia las personas con discapacidad?

1.2 Objetivos de la investigación

1.2.1. General

Elaborar cinco micros RADIOFÓNICOS contentivos de información documental que promuevan en la comunidad una disposición al cambio en lo referente a las personas con discapacidad.

1.2.2. Específicos

1. Conocer acerca de los diferentes tipos de discapacidad existentes en el hombre.
2. Establecer la importancia de la aceptación y de la incorporación de las personas con discapacidad a la sociedad.
3. Diseñar cinco micros radiofónicos enfocados en la promoción en la comunidad de una actitud positiva hacia las personas con discapacidad.

1.3 Justificación

La presente investigación se justifica por la importancia del tema abordado, ya que a través de los micros radiofónicos, se creará conciencia y se sensibilizará a la colectividad acerca de las personas con discapacidad y su aceptación en la sociedad como personas que pueden ser integradas a todos los espacios y ambientes de la vida diaria.

Los micros radiales son un medio de alto alcance por lo cual llegarán a un gran número de personas de toda la metrópolis de Caracas.

Desde el punto de vista metodológico, con la realización de los micros se podrán conocer las nuevas metodologías existentes en la realización de micros radiales así como técnicas en la producción.

Esta investigación beneficia a todas las personas con discapacidad existentes en Venezuela y en el mundo, ya que a lo largo de los años han demostrado que pueden integrarse a la sociedad y convivir ejerciendo una labor en beneficio de la humanidad.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

Zuleta, C. (2005). En su Trabajo de Grado denominado “Micros Para Niños: Una Experiencia Comunicacional”, realizado en la Universidad Católica Andrés BELLO. Facultad de Humanidades y Educación. Escuela de Comunicación Social. Mención Audiovisual. El objetivo de la investigación fue diseñar micros para niños, el cual se dividió en tres etapas: la preproducción, la producción y la postproducción. Modalidad de la tesis: Modalidad III: Proyectos de Producción. Submodalidad I: Producciones Audiovisuales.

En el procedimiento se siguieron los siguientes pasos: La primera consistió en la elaboración del guión siguiendo los lineamientos metodológicos establecidos, es decir, comenzando por la idea, siguiendo con la sinopsis, el tratamiento, el guión literario y, finalmente, con el guión técnico. Posteriormente, se realizó un casting de voces, en el cual se determinó los actores que trabajarían en la producción y cuáles serían sus personajes.

La etapa de la producción comenzó con la revisión de la música original de los micros, compuesta por Sebastián Camacho Zuleta. Una vez modificadas y aprobadas las canciones, comenzó, previo ensayo, la grabación de las voces, por personajes. Este paso fue realizado en el

Estudio Grau de La Florida.

Una vez culminada la grabación, se procedió a concretar la tercera y última fase: la postproducción, en la cual se editó el sonido incorporando la música y los efectos a los diálogos grabados. De esta manera, concluyó el proceso de realización del seriado de cinco micros radiales para niños, correspondientes al objetivo general de este trabajo.

Como conclusión, la autora encontró que Producir en radio, además de ser una experiencia única, es una gran responsabilidad. No sólo implica conocer y manejar los elementos del lenguaje radiofónico, sino que, al hacerlo, se debe lograr que al oyente le interese lo suficiente, como para crear en su mente las imágenes de lo que se está queriendo transmitir. Para lograr con éxito este objetivo, el realizador debe comenzar por delimitar bien su target, estudiar a sus potenciales oyentes, y adaptar las características resultantes de su investigación, a una narración que cumpla con los requerimientos de este medio unisensorial.

Se recomienda seguir promocionando la incorporación de los niños en las producciones tanto radiales como audiovisuales por el nivel de captación que tienen en la audiencia. En especial el micro, es un formato que requiere de un lenguaje conciso, un tema bien delimitado y de una capacidad de síntesis importante por parte del realizador. No es recomendable, por lo tanto, utilizar este formato en temas complejos que requieran de análisis extensos. Por el contrario, el micro se muestra como el formato más adecuado para los niños entre los cinco y los diez años, ya que puede captar su atención y mantenerla durante todo el programa.

Es responsabilidad del realizador el informarse adecuadamente acerca del contenido pertinente para el público al cual se dirigirá. Así como no basta

con tener un buen tema sin saber aplicar los recursos del lenguaje radiofónico, también ocurre lo opuesto. En manos de los comunicadores quedará, entonces, el compromiso profesional y ético de crear productos audiovisuales de calidad, con contenido y forma adecuados para sus oyentes.

Esta investigación le permite a la autora de la presente investigación fijar el procedimiento para la realización de los micros radiales.

Flores, (2005) en su trabajo de grado titulado Serie de micros: "Ellos también son vinotinto". Selección masculina de mayores de voleibol de Venezuela. Elaborado para optar al título de Licenciado en Comunicación Social en la Universidad Católica Andrés Bello. Facultad de Humanidades y Educación. Escuela de Comunicación Social. Artes audiovisuales. Cuyo objetivo general fue realizar una serie de micros audiovisuales de corte promocional que den a conocer a la selección masculina de mayores de voleibol de Venezuela al público y a los patrocinantes, y tiene a su vez los siguientes objetivos específicos: Definir los antecedentes de la selección masculina de mayores de voleibol de Venezuela, Identificar, de los logros de la selección, los elementos útiles para elaborar los micros audiovisuales. Diseñar y producir micros audiovisuales que reflejen los conceptos creativos propuestos. Como metodología se tiene que la presente investigación es la de una Modalidad III: Proyectos de Producción. Submodalidad I: Producciones Audiovisuales.

Como conclusión las autoras afirman que no es un secreto que para alcanzar y mantener un nivel de alta competencia en cualquier selección sin importar la disciplina específica, es necesario recursos, tanto económicos como materiales. En el caso de las selecciones nacionales, gran parte de este aporte debe venir del Estado, pero nunca es suficiente. Siempre es

necesaria la inyección y el empuje que le da el patrocinio por parte de la empresa privada.

Hoy en día este tipo de patrocinio es muy común porque representa una actividad atractiva para todas las partes. Por un lado, los equipos o atletas se benefician al obtener desde uniformes hasta nuevas infraestructuras, pasando por pagos de hospedaje y viajes, a cambio de publicidad. Por otro lado, las empresas consiguen promocionar sus productos dentro de un ambiente donde el target es fácil de identificar y debido al fanatismo que conlleva el seguimiento y la práctica deportiva, el público es posible de cautivar y por lo tanto, se logra el objetivo que es vender. Asimismo, siempre es beneficioso para la marca el hecho de que se le asocie con el deporte y mucho más aún si está apoyando a una selección nacional.

Como lo plantea Gimón (2005), analista de mercadeo deportivo de Empresas Polar:

Afortunadamente nosotros tenemos un visto bueno por parte de la sociedad. Somos la compañía que cree en el deporte, que creyó por ejemplo en la vinotinto antes de que comenzaran sus éxitos. Afortunadamente apostamos a eso y nos dio buenos resultados. Nosotros apoyamos el deporte, creemos en el talento nacional y en eso nos basamos en apostar y con esa apuesta creo que se logran buenos resultados.

Es importante entonces que los directivos y federativos sepan cómo "vender" el equipo al público y a los patrocinantes y una vez que el aporte esté dado, manejarlo de forma tal que los realmente beneficiados sean los atletas. La opinión de Gimón (Ob. cit.), acerca de esto es:

La empresa privada en cierta forma canaliza los recursos. Siempre que la empresa privada da su aporte, se exige ciertas normas de

acción. De esa forma la federación se ve en la obligación de seguir algunos lineamientos para que nosotros nos veamos beneficiados como empresa que está apoyando. Nuestro aporte ha hecho que las federaciones invierta donde tenga que invertir y no malgaste el dinero, si ha de malgastarlo. (p. 23)

Está visto entonces que el aporte de la empresa privada es muchas veces fundamental para el desarrollo y éxito de un equipo. Esto no ha sucedido con la selección masculina de mayores de voleibol de Venezuela que, a pesar de ser una de las mejores del mundo y de haber conseguido los primeros lugares en competencias continentales y mundiales, no cuenta con apoyo de la empresa privada. La difusión y seguimiento en los medios es bastante escasa y por lo tanto el público en general no conoce los éxitos del sexteto criollo y muchas veces ignoran las fechas de sus partidos, lo que hace que la asistencia a los mismos no sea masiva.

La realización de los micros valió para plasmar en una forma audiovisual, los éxitos de cada uno de los jugadores, así como también los triunfos y proyección a futuro de la selección completa. Asimismo, el micro dedicado a Harry Gómez, sirvió para conocer no sólo el lado deportivo del capitán de la selección, sino también conocer un poco su historia personal y familiar.

Vale la pena destacar que este formato audiovisual dedicado a un jugador específico, puede realizarse con los demás integrantes de la selección y de esta forma, continuar con la serie de micros: "Ellos también son vinotinto".

Es preciso concluir que el producto audiovisual final es idóneo para el cumplimiento de los objetivos planteados al comenzar este trabajo, ya que su

duración, dinamismo y estructura permiten que pueda ser perfectamente transmitido por algún canal de televisión, cumpliendo así, con la necesidad de conseguir cautivar más público. De la misma forma es ideal presentar los micros a la hora de llevar una propuesta de patrocinio a alguna empresa privada porque a través de las piezas, la o las personas encargadas de decidir conocerían a la selección.

Aguilar y Aponte, (2004). En su trabajo de grado titulado "Serie de Micros: "Acuerdo Social, el punto de partida para una nueva Venezuela"", presentada en la Universidad Católica Andrés Bello Facultad de Humanidades y Educación Escuela de Comunicación Social. Cuyo objetivo general fue realizar una serie de micros audiovisuales de corte institucional y estilo documental que den a conocer Acuerdo Social y cuyos objetivos específicos fueron: Definir los antecedentes de acuerdo social. Identificar, de los hallazgos de Proyecto Pobreza, los documentos útiles para elaborar el concepto de las piezas audiovisuales, Diseñar y producir piezas audiovisuales que reflejen los conceptos creativos propuestos. La metodología empleada fue la de Modalidad III: Proyectos de Producción. Submodalidad I: Producciones Audiovisuales.

Las conclusiones obtenidas luego de finalizar este trabajo de grado son diversas y abarcan el ámbito teórico y práctico. Por una parte, esta realización fue el resultado de la aplicación de los conocimientos que a lo largo de cinco años se han obtenido, no solo en nuestra casa de estudio sino en lo que mañana será nuestro lugar de trabajo, la calle. En segundo lugar, nos permitió aportar un granito de arena en la difusión de lo que puede llegar a ser un proyecto país que abrigue a todos los venezolanos, Acuerdo Social.

Llevar a cabo la investigación previa que dio pie a las ideas y todo el

entorno creativo del proyecto, fue un paso decisivo para saber hacia donde se quería ir y qué se estaba buscando. Por esta razón la lectura de los documentos relacionados a temas culturales contenidos en Proyecto Pobreza, fue de vital importancia para el desarrollo de lo que posteriormente se convertiría en una historia.

En este sentido, es recomendable siempre asesorarse con aquellas personas que realizaron las investigaciones, para despejar las dudas sobre conceptos muy complicados o para simplemente discutir sobre las necesidades presentes y futuras del proyecto.

Al tener los guiones y la preproducción lista, surgió la necesidad de realizar una prueba para conocer las posibles reacciones del público meta al cual estarían dirigidos los micros. Es por ello que se utilizó la prueba de comunicación que, valiéndose de técnicas de investigación como los focus group, fue de gran ayuda a la hora de realizar ciertos cambios que favorecieron al resultado final.

Para poder resolver el problema de cómo mostrarle a los grupos focales un boceto de lo que iban a ser los micros, el “animatic” resultó ser la herramienta perfecta, además de brindar una idea clara a la hora de visualizar los micros antes de realizarlos.

Tomando en cuenta todo lo antes expuesto, el proceso de producción fue mucho más claro. Al respecto, hay que destacar la valiosa ayuda que brindaron familiares, profesores y compañeros de estudio, ya que sin ellos esta producción no hubiese podido realizarse.

Al final, todo el proceso se vio reflejado en la sala de edición, en la cual

nuevamente el “animatic” se convirtió en el punto de referencia a la hora de armar los micros. Es por ello que resaltamos el valor audiovisual que tiene esta herramienta y recomendamos a todos aquellos realizadores su utilización.

Asimismo, se destaca la importancia del uso de las pruebas de comunicación, ya que el desarrollo de proyectos audiovisuales es un proceso que en todo momento debe estar pensado para el público al cual va a ser expuesto.

Una recomendación muy particular de la serie de micros es que, de ser puesta al aire en medios audiovisuales, debe estar acompañada por una campaña publicitaria que incluya vallas, periódicos y algunos otros medios, en donde se refuercen los conceptos aquí expuestos; para así obtener beneficios significativos en lo que a difusión del proyecto se refiere.

Para finalizar se puede decir que a pesar de algunas limitaciones de carácter humano (como no contar con un equipo de producción exclusivo y remunerado), de carácter técnico (no tener a la disposición equipos de producción profesionales como cámaras o grúas), o de carácter económico; la serie de micros tienen el sello de lo que hoy en día se conoce a nivel internacional como el "sello ucabista". Un reconocimiento al trabajo de estudiantes que con pocos recursos logran producciones de gran calidad.

Así mismo, Urrutia (2006), en su trabajo de grado titulado “I Campaña de información y sensibilización hacia la discapacidad en la Facultad de Humanidades y Educación, UCV” Dile Si a la Diferencia y No a la indiferencia”, presentado para optar al título de Licenciada en Educación en

la UCV. Como metodología se empleó una investigación de carácter documental, con análisis de contenido, ya que se enmarca dentro de los diversos tratados y marcos legales, tanto nacionales como internacionales, específicamente en el Programa de Educación para todos de la UNESCO y del principio de educación inclusiva para todos desarrollado en la Conferencia Mundial de la UNESCO sobre Necesidades Educativas Especiales: Acceso y Calidad (España,1994).

Todos estos postulados, en cierta medida están dirigidos abordar la problemática de la integración de personas con discapacidad en las instituciones de Educación Superior (IES), así como analizar el acceso y la permanencia en la Educación Superior de los estudiantes con discapacidad. Como conclusión la autora considera que la UCV no cuenta con un marco jurídico que permita acciones claras, específicas, que obligue a la comunidad universitaria a generar estrategias que permitan la inclusión y la integración del estudiante con discapacidad a una Educación Superior de Calidad.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1 Discapacidad. Definiciones

Discapacidad

Según la (CIF) Clasificación Internacional del Funcionamiento y la Discapacidad

Es un término genérico que incluye déficit, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una “condición de salud”) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales). (p.1).

Discapacidad, engloba las deficiencias, las limitaciones en la actividad o restricciones en la participación. De esta forma, sustituye a la definición recogida en la anterior Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDMM): Dentro de la experiencia de la salud, una discapacidad es toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano. De esta forma, la discapacidad constituye un término genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación, señala los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una “condición de salud”) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales).

Según la (CIF) Clasificación Internacional del Funcionamiento y la Discapacidad Deficiencia

Son los problemas en las funciones o estructuras corporales tales como una desviación significativa o una *pérdida*. Esta definición sustituye a la recogida en la anterior Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y minusvalías, de la OMS: Dentro de la experiencia de la salud una deficiencia es toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica.”(p.23)

Actividad

Según el Diccionario de la Real Academia (2009), se refiere a las diversas acciones necesarias para la vida de un ser humano, es un conjunto de acciones que tienen sus objetivos prácticos; desde las actividades de higiene, vestido y trasladarse de un sitio a otro, hasta los quehaceres domésticos, inclusive el aprovechamiento del tiempo libre.

Participación

Según el Diccionario de la Real Academia (2009), se refiere al desempeño de algún papel en los acontecimientos en el nivel social.

Factores Contextuales

Según el Diccionario de la Real Academia (2009), son los factores que constituyen, conjuntamente, el contexto completo de la vida de un individuo, tienen dos componentes: los Factores Ambientales y Factores Personales

Factores Ambientales

Según el Diccionario de la Real Academia (2009) que se refieren a todos los aspectos del mundo extrínseco o externo que forma el contexto de la vida de un individuo, y como tal afecta el funcionamiento de esa persona; incluye tanto el mundo físico natural como el mundo físico creado por los seres humanos;

Factores Personales

Según el Diccionario de la Real Academia (2009), que son los factores contextuales que tienen que ver con el individuo como la edad, el sexo, el nivel social, experiencias vitales

Por tanto la discapacidad se debe entenderla como:

Según Amate (2006), “Las limitaciones a la actividad y restricciones en la participación que presenta la persona en una interacción con el contexto”. (p. 24).

Otras definiciones relacionadas al término Discapacidad

Deficiencia: Toda pérdida o anormalidad de una función fisiológica, anatómica o psicológica. NUEVO MODELO: DEFICIENCIA DEL FUNCIONAMIENTO

Discapacidad: DIS (raíz griega)=Alteración. CAPACIDAD (raíz latina)= Aptitud para realizar algo.

Cualquier restricción o impedimento para la realización de una actividad, producto de una deficiencia, dentro del ámbito considerado normal para el ser humano. NUEVO MODELO: LIMITACIÓN EN LA ACTIVIDAD.

Minusvalía: La minusvalía está en función de la relación entre las personas con discapacidad y su ambiente. Es una situación desventajosa para una determinada persona, consecuencia de una deficiencia o una discapacidad que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en función de la edad, sexo, factores sociales y culturales. NUEVO MODELO: RESTRICCIÓN EN LA PARTICIPACIÓN.

2.2.2 Evolución del término Discapacidad

En opinión de Amate (2006),

A lo largo del desarrollo de la humanidad, y tal vez como consecuencia del mismo, las ideas con personas con discapacidad se han modificado sustancialmente. Las tradiciones y creencias han jugado un papel importante, así como el avance de las ciencias en sus distintas expresiones, al mismo tiempo que se enriquecieron los enfoques de intervención. (p.3)

Han surgido así a lo largo de los años muchos escritos acerca de la discapacidad, la aparición de los trabajos de Wood , de la Universidad de

Manchester Inglaterra, dieron origen a la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM) de la Organización Mundial de la Salud que marcó un hito al enfatizar los distintos momentos de un proceso que puede alterar las funciones de las personas y la influencia que sobre ellas ejerce el ámbito social.

En relación al término de Discapacidad a lo largo de los años, popularmente se le han dado términos como mochos, mancos, patulecos, tuertos, mudos, virolo, mongólico, retrasado, etc., a muchas personas que presentan alguna deficiencia. Y a lo largo de los años sus cambios han sido los siguientes:

1. 1936. OIT, usó el término inválido
2. 1975 O.N.U Proclamación de los derechos de los impedidos
3. 1976 O.N.U decreta: “participación plena e igualdad de los minusválidos”.
4. 1981 O.N.U declara el “Año Internacional del Impedido”.
5. 1994 en Venezuela entra en vigencia la Ley para Personas Incapacitadas
6. Se emplean términos de niños o personas con necesidades especiales educativas para no llamar a niños, niñas, adolescentes y jóvenes con los términos de discapacitados o incapacitados.
7. Hacia finales de los años 80 nace el término personas con discapacidad. En 1982 ONU presenta el Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad.
8. En 1983 proclama la Década de las Personas con Discapacidad.
9. En 1993 la Asamblea General de la O.N.U promulga las NORMAS UNIFORMES PARA LA EQUIPARACION DE OPORTUNIDADES PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

2.2.3. Personas con Discapacidad

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999) en su Art. 81, define personas con discapacidad a niños, niñas, adolescentes, hombres, mujeres y adultos mayores que, por diversas razones genéticas, congénitas o adquiridas como consecuencia de accidentes paranatales, laborales o no, intervenciones quirúrgicas, tratamientos médicos, aplicación de medicamentos, exposición a sustancias o ambientes contaminantes, evidencian una disminución de diverso valor estadístico, o ausencia prolongada o permanente de alguna de sus capacidades sensoriales, motrices o intelectuales.

Así mismo, se puede complementar con Art. 6 de la Ley para Personas con Discapacidad., según el cual se reconocen como personas con discapacidad: las sordas, las ciegas, las sordociegas, las que tienen disfunciones visuales, auditivas, intelectuales, motoras de cualquier tipo, alteraciones de la integración y la capacidad cognitiva, las de baja talla, autistas y con cualquier combinación de alguna disfunción o ausencias mencionadas, y quienes padezcan alguna enfermedad o trastorno discapacitante; científica, técnica u profesionalmente calificadas, de acuerdo a la CIF, la Discapacidad y la Salud de la OMS.

2.2.4. La discapacidad: de la teoría a la mejoría

En toda sociedad existen determinadas condiciones que marcan contextos desfavorables para grupos que a pesar de formar parte de la misma, quedan subsumidos en una situación de exclusión enmarcada por todo aquello que no forme parte de lo que las mayorías adoptan como lo común. Un claro ejemplo de ello es el caso de las personas con

discapacidad, que se han visto limitadas en diversas formas por estos condicionamientos impuestos por la sociedad. Esto se refleja en el tipo de vocabulario que se ha utilizado desde siempre para referirse a las personas en esta condición; los términos y nomenclaturas que se han utilizado han conducido a etiquetar, segregar y consolidar la marginación, creando reales estigmas en las personas con discapacidad.

Según la Organización Mundial de la Salud (1980) en su Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM), una discapacidad "es toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano."

En 1980 se delimitó el significado y tipos de: deficiencia, discapacidad y minusvalía, a partir de la necesidad de considerar no sólo la enfermedad sino las consecuencias de ésta en todos los aspectos de la vida de la persona, ampliando la concepción inicial basada exclusivamente en una visión médica, que podía ser resumida en la secuencia: etiología, patología, manifestación, y que posteriormente pasa a tomar en cuenta las consecuencias de la enfermedad, siendo resumida en: enfermedad, deficiencia, discapacidad, minusvalía.

Por su parte, la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) atribuye el término discapacidad a déficit, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. "Denota los aspectos negativos de la interacción del individuo (con una condición de salud) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales)." (OMS, 2001).

La valoración dada a las personas con discapacidad y las explicaciones

dadas a su realidad y sus características han determinado a lo largo de la historia la manera en que las personas sin discapacidad, ha establecido relaciones con las personas con discapacidad. Durante siglos las personas con discapacidad, fueron excluidas por la sociedad y literalmente exterminadas de ciertas culturas. Abandonadas en islas remotas, vivían en carne propia las concepciones de una sociedad que negaba su existencia. Esta práctica se desarrolló hasta aproximadamente finales del siglo XIX cuando fue sustituida por la segregación institucional, la cual consistía en el aislamiento de las personas con discapacidad en instituciones cerradas en donde se les dotaba de ropa y alimentos.

Antiguamente se consideraba como normal e incluso necesario en algunas sociedades, la práctica del infanticidio cuando el niño o la niña presentaban cierta anormalidad. Esparta es un ejemplo de ello, la cual no permitía la presencia de personas con discapacidad como parte de su población, ya que eran consideradas como no válidas y como una ofensa para su sociedad.

Tiempo después surgió la iglesia católica, la cual determinó que la realización del infanticidio sería condenada, y en su lugar alentó la creencia de que la causa de estas anomalías provenían de alguna fuerza sobrenatural e incluso demoníaca. Así, al tildar de poseídas a estas personas, las sometían a rituales y prácticas exorcistas como la solución a estos males.

Según la Fundación ONCE (2006), durante el siglo XX la realidad de las personas con discapacidad no se encuentra tan distante de la referida anteriormente. Se ha podido conocer que gran número de personas con discapacidad fueron víctimas del holocausto en la época de la socialdemocracia nazi. Igualmente es posible mencionar el caso de Suecia,

donde a mediados de los años 70, las personas con discapacidad eran esterilizadas sin su consentimiento, para eliminar toda posibilidad de descendencia y coartando su presencia activa en la vida común y cotidiana.

Generalmente, los cambios sociales que han ocurrido en favor de las personas con discapacidad han sido producto de marcados períodos de decadencia, los cuales provocan movimientos que persiguen un cambio en las actitudes, comportamientos y normas sociales inhumanas para la implementación de derechos civiles y humanos que dignifiquen la vida del colectivo de personas en esta condición.

Las personas con discapacidad han venido estableciendo una lucha constante para reivindicar su posición en la sociedad. Esta lucha viene manifestándose desde diferentes perspectivas dependiendo del contexto social, y los dedicados a estudiar el tema han tratado de explicar el fenómeno de la discapacidad mediante la construcción de modelos y clasificaciones, para así poder afrontarlo y hallarle posibles soluciones.

2.2.5. Clasificación de las discapacidades

Tradicionalmente, los profesionales de la salud han clasificado las discapacidades en tres tipos, según el tipo de deficiencia orgánica que la origina: Sensorial, Motora, Intelectual.

La autora se basa en la clasificación realizada por Simard y Skrotzky (2003), Gomendio (2000) y Codima en Torralba, (2004), de la descripción, clasificación y características de las diferentes discapacidades físicas, motrices y sensoriales (auditivas y visuales).

Según Cumellas y Strany (2006), en cuanto a las discapacidades sensoriales, “se derivan de dificultades en los órganos de los sentidos y todo el conjunto de estructuras (nerviosas, vasculares, etc.) que conforman la función sensorial. Las discapacidades sensoriales más conocidas son la visual y la auditiva”.(p.45)

En opinión de Lima (1996), la discapacidad visual, conocida como ceguera, parcial o total, puede ser causada por muchos factores prenatales, perinatales y/o postnatales; a nivel del ojo, el nervio óptico o la corteza occipital del encéfalo. La persona que padece ceguera puede presentar dificultades para desenvolverse en las actividades cotidianas, puesto que el mundo está hecho para videntes, por lo que requiere de la adquisición de diversas estrategias para comunicarse con el mundo, como por ejemplo el sistema braille para poder leer.

Cumellas y Strany (2006), afirman que “la discapacidad auditiva, conocida como sordera, parcial o total, también puede ser causada por muchos factores prenatales, perinatales y/o postnatales; a nivel del oído, el nervio auditivo o la corteza temporal del encéfalo”.(p. 47). La persona que padece sordera puede tener problemas para manejarse en las actividades diarias, incluyendo las actividades académicas que requieren escuchar las instrucciones del docente, realizar exposiciones orales y otras actividades dependientes de la comunicación verbal, por lo que requieren de la adquisición de algunas habilidades como el lenguaje de señas y aprender a descifrar gesticulaciones de otras personas, es decir, desarrollar la lectura labial.

En el mismo sentido, es necesario resaltar que las personas con discapacidad visual o auditiva pueden o no tener otras deficiencias; tal como

un niño sin discapacidad puede tener una insuficiencia cardíaca; es decir, no necesariamente van acompañadas de otra condición médica. Así mismo, es importante señalar que el nivel intelectual no depende de estas condiciones, es decir no generan un compromiso cognitivo; de manera que una persona con alguna de estas discapacidades, puede desempeñarse adecuadamente en el plano académico.

Respecto a la discapacidad motora, surge como consecuencia de daños en los órganos de la motilidad: huesos, ligamentos o músculos, o alteraciones anatomo-funcionales de la médula espinal, los nervios periféricos inervadores de la función motriz o la corteza motora del encéfalo. Implica dificultades en los movimientos corporales que van desde la incapacidad para mover adecuadamente un miembro del cuerpo hasta la imposibilidad de caminar e incluso mover el tronco o voltear el cuello.

Las causas de la discapacidad motora son múltiples (factores prenatales, perinatales y/o postnatales), desde infecciones de la madre durante el embarazo hasta accidentes automovilísticos (Lima, 1996).

Dependiendo del daño causado, las deficiencias motoras pueden o no estar acompañadas de otros cuadros médicos o psicológicos; sin embargo, la mayoría de las veces se consideran en sí mismas como condiciones “discapacitantes”, ya que la imposibilidad de moverse implica que la persona requiere ayuda para desplazarse y cumplir con sus actividades diarias. Además, si fuese necesario el uso de silla de ruedas, cabe acotar que la mayor parte de las ciudades venezolanas no cuentan con rampas, ascensores, baños amplios y con barras, estacionamientos que brinden acceso a las mismas, igual que en los centros educativos, donde no cuentan

con la infraestructura para recibirlas y donde las personas puedan tener mayor independencia. (Cumillas y Strany, 2006)

Al igual que en las discapacidades anteriores, la discapacidad motora no compromete la capacidad intelectual de la persona, por lo que perfectamente pueden tener buen desempeño académico.

Clasificación por Grupos de la Discapacidad según Lima (2006):

GRUPO A: Ambulantes: Personas que tienen afectada la capacidad de ambulación y actividades asociadas, caminar con dificultad con o sin ayudas de aparatos ortopédicos (bastones, muletas, trípodes, andaderas).

En este grupo se encuentran :

1. Hemipléjicos: parálisis total o parcial de la mitad del cuerpo
2. Amputados: de uno o ambos miembros
3. Personas con insuficiencia cardíaca
4. Personas que llevan grandes cargas, bultos o maletas
5. Personas que llevan niños en brazos o en cochecito
6. Enyesados
7. Convalecientes de enfermedades o postoperatorios
8. Ancianos con degradación de su capacidad física
9. Afectados de polio, esclerosis, reumatismo, parálisis cerebral y otras enfermedades con secuelas en la dificultad de caminar.

GRUPO B: No Ambulatorios o Usuarios en Sillas de Ruedas: El desplazamiento solo lo pueden efectuar por suplementación o sustitución con el uso de silla de ruedas de forma autónoma o con ayuda de otras personas:

1. Parapléjicos
2. Tetrapléjicos
3. Hemipléjicos, amputados, ancianos
4. Alto grado de polio, esclerosis, parálisis cerebral.

GRUPO C: Sensoriales: Dificultades de percepción debido a limitaciones en sus capacidades sensitivas, especialmente visuales y auditivas:

1. Ciegos y dificultad de visión
2. Sordos y trastornos auditivos

Las discapacidades pueden ser parciales o totales y temporales o permanentes. La mayoría de las **discapacidades físico – motoras** son permanentes, obligan a andar en sillas de ruedas, con aparatos ortopédicos, prótesis, muletas, bastones o cualquier otro medio para desplazarse que limitan los movimientos y desplazamiento.

2.2.6. Discapacidad sensorial

Aspectos Psicológicos de la Ceguera. Antecedentes Históricos

Según Pinzón (2009), al hablar de la ceguera y de sus aspectos psicológicos es imprescindible referirse a los momentos históricos y a las representaciones sociales que se tuvieron desde tiempos remotos acerca de la persona con discapacidad visual, ya que fueron víctimas del menosprecio incluso fueron eliminados por inútiles o temidos por creerse que estaban poseídos o que su ceguera era un signo de la desgracia que caía sobre sí y sobre su familia.

Uno de los grandes cambios históricos que tuvo la ceguera en el mundo fue dado gracias al interés de Valentín Haüy quien paseando por la plaza de Luis XV de París, hoy plaza de la Concordia, vio con desagrado cómo un grupo de ciegos, andrajosos y con gafas oscuras, acogidos en el asilo Quinze-Vingt, fundado en 1269 por Luis IX (*San Luis, Rey de Francia*), mal tocaba en la calle unas piezas musicales para ganarse, con las burlas y el desprecio de los transeúntes, alguna que otra limosna.

Desde aquel momento la vida de Haüy estaría dedicada de lleno a la educación y a la reinserción social de las personas con discapacidad. Les enseñó a leer por medio de letras grabadas en trozos de madera fina, en caracteres normales, pero ese método de lectura fue discutido y superado por su discípulo Louis Braille quien se percató de los inconvenientes del sistema y se propuso elaborar otro que se adaptase mejor a las necesidades específicas del tacto. Estas investigaciones tal como lo plantea Enrique Pajón en su libro *Psicología de la ceguera* marcaron el cambio de la prehistoria de la ceguera a la historia, tanto como lo hizo el invento de la escritura para la humanidad.

Desde 1825, año en el que Louis Braille ideara su sistema de puntos en relieve, las personas con discapacidad visual, cuentan con una herramienta válida y eficaz para leer, escribir, componer o dedicarse a la informática.

En opinión de López, (2004), el sistema braille es, un alfabeto donde se representan las letras y los signos de puntuación, los números, la grafía científica, los símbolos matemáticos, la música...". (p.56)

El braille consiste en celdas de seis puntos en relieve, organizados en tres filas por dos columnas, que se numeran de arriba a abajo y de izquierda a derecha.

Según López (Ob. cit), el sistema Braille ha evidenciado diferentes falencias, puesto que su precio resulta bastante elevado: "las imprentas facilitan los libros a precios asequibles, pero el costo de producción de cada obra en Braille resulta unas cincuenta veces mayor que el correspondiente a la misma obra impresa en tinta". (p. 76)

Gracias al Braille la cantidad de material bibliográfico relacionado con las necesidades de las personas con discapacidad visual, se vio la necesidad de crear un nombre unificador, para tales efectos se acuñó el nombre de tiflogología, tomando los vocablos tiflos, ciego y logos, tratado, este término fue usado desde principios del siglo pasado.

2.2.7. ¿Ser Ciego es Sólo no Tener Visión?

En algunos momentos de la historia quiso hacerse ver que los ciegos simplemente eran aquellas personas que no veían por alguna enfermedad o accidente. Sin embargo según Pinzón (2009), “en 1933 Cutsforth escribe un libro llamado “el ciego en la escuela y la sociedad””. (p. 25), aquí que se demuestra que las diferencias entre personas con discapacidad visual y personas sin discapacidad, no solo se limita al aspecto sensorial sino que tiene una incidencia directa en todos los aspectos relevantes de su vida.

Existen cambios de fondo en la vida de la persona con discapacidad visual, en relación con la persona sin discapacidad, porque la relación que posee la discapacidad, debe hacer de sí mismo es considerablemente diferente a la que hace la persona sin discapacidad, ya que la pérdida de la visión intensifica el uso de los otros sentidos, como una manera de compensar y de relacionarse efectivamente con el medio que le rodea.

En artículo escrito por García (2003), al analizar las características de la personalidad de las personas con discapacidad, la tiflogología encontró “una fuerte oposición por parte de los teóricos del momento” (p. 1), por considerar que al resaltar y estudiar esas diferencias se insistiría en estudiar la ceguera desde la psicología de la anormalidad. Sin embargo diversos teóricos se han

dedicado a estudiar estas características peculiares, dándole a la tiflogía un verdadero carácter científico.

Estos estudios se han interesado tanto en el niño que nace con discapacidad visual, como en aquella persona que por enfermedad la adquiere a posterior, a continuación se propondrán algunos temas de relevancia para madres con niños ciegos de nacimiento.

2.2.8. ¿Cómo aceptar a un Hijo con discapacidad visual?

No existen fórmulas mágicas que le ayuden a una madre a entender la discapacidad de un hijo y a aceptarlo incondicionalmente. En ocasiones las familias luchan incansablemente contra la enfermedad, asistiendo a clínicas y diferentes tratamientos para recuperar la visión de su hijo, sin embargo cuando ya se han agotado todas las instancias, es más importante sentarse en familia y hablar abiertamente del tema e iniciar un proceso junto a un profesional especializado, que oriente a la familia acerca de las posibilidades de rehabilitación y la educación o estimulación necesaria que debe recibir el niño para adaptarse de una manera más funcional al mundo que lo rodea.

Al respecto Pinzón (2009), afirma

En un principio la familia siente que sus expectativas a futuro sobre este hijo van a cambiar, especialmente por las condiciones de discriminación que aún vemos en la sociedad, sin embargo al conocer los grandes avances a nivel de rehabilitación existentes la familia retorna a la esperanza y a la lucha por fortalecer a su hijo y darle las herramientas para edificar un futuro exitoso. (p. 3)

Con los avances de la tecnología, la familia ve con esperanza el futuro de su hijo con discapacidad, la tecnología y la sociedad abre las puertas sin discriminación.

2.2.9. Porqué un niño con discapacidad visual debe recibir rehabilitación

En opinión de Pinzón (2009) se tiene que:

Un adecuado proceso de rehabilitación o habilitación le puede permitir a un niño tener herramientas para desenvolverse de manera autónoma e independiente, de igual manera le permitirá conocer el manejo del ábaco, de la lectura y escritura en braille, mecanografía, informática, potenciar sus sentidos para tener una mejor orientación y movilidad, estimularlo visualmente para obtener el mejor aprovechamiento de su baja visión si la tuviera. De igual manera un correcto proceso debe incluir un aprendizaje en AVD Actividades de la vida diaria lo que le permitirá apropiarse de los procedimientos básicos para desenvolverse en su diario vivir, habilidad para alimentarse, vestirse y asearse por sí mismo. (p. 4)

2.2.10. ¿Un niño con discapacidad visual debe estudiar solo con otros niños con su misma discapacidad?

Existen diversas versiones al respecto, algunos profesionales y familias con niños con discapacidad visual, consideran que deben asistir a escuelas especializadas para ellos, sin embargo la Fundación Unicornio (2009) considera que no necesariamente un niño con discapacidad visual debe involucrarse solo con niños o personas con su misma discapacidad, si bien es cierto es importante que conozca de otras personas y niños con esta condición, con los cuales se pueda identificar y compartir experiencias, no es imprescindible que su educación sea realizada en institutos especializados pues con un adecuado proceso de rehabilitación puede integrarse a un aula inclusiva, eso quiere decir “un aula donde la escuela entienda sus necesidades educativas especiales y le apoye a través de tutores y de un currículo adaptado”.(Pinzón, 2009)

2.2.11. Uso del Bastón en personas con discapacidad visual

Pinzón (2009), en relación al tema del bastón considera lo siguiente:

Algunas familias evitan que el hijo con ceguera use el bastón, pues consideran que lo pone en evidencia con su ceguera o su baja visión, privándolo así de una útil herramienta que no solo le permitirá moverse, sino además recibir ayuda de las personas en la calle que lo reconocerán como limitado visual. El bastón no debe usarse solo como distintivo pues requiere una educación en técnicas de manejo que le permitirá al niño o adolescente. (p.43)

2.2.12. Independencia de un Niño con Discapacidad Visual

Las posibilidades de independencia de un niño con discapacidad visual, depende de un correcto proceso de rehabilitación y además del apoyo de la familia, ya que en algunos casos los sobreprotegen, para evitar los riesgos que pudiera correr en su barrio o en su escuela, e impidiéndole desarrollar una confianza básica en sí mismo y coartando su motivación a tener una vida autónoma, de igual manera el niño debe tener responsabilidades en su hogar, igual que cualquier otro miembro de la familia y recibir una adecuada orientación para realizar las actividades de la vida diaria.

2.2.13 Autoestima de las Personas con Discapacidad Visual

Según Pinzón (2009), en su publicación de la Revista El Cisne, afirma que:

Las posibilidades de tener una autoestima alta y una vida independiente dependen en gran medida del entorno del niño con discapacidad. Para ello necesitarán de ayuda de quienes lo rodean y también de cierta habilitación por parte de profesionales

que le brinden los fundamentos y las estrategias que le permitan autoabastecerse. (p.1)

Por esto, la representación que hace el niño de sí mismo, no es igual que la que hace un niño sin discapacidad, puesto que tiene una referencia visual de si mismo. Mientras que para el niño que posee la discapacidad hacerse una representación de si mismo requiere de una retroalimentación activa de su medio.

2.2.14. Papel de los hermanos de un niño en situación de discapacidad

Desde el punto de vista sociológico, la familia se puede definir según Pinzón (2009), como “un grupo que tiene su fundamento en la pareja conyugal y su realización plena en la filiación derivada del mismo”. (p. 3). En su acepción amplia, la familia es, un conjunto de ascendentes, descendientes, colaterales y afines con un tronco común. Análogamente, se dice “que constituye una familia un conjunto de individuos que tienen entre sí relaciones de origen o semejanza”. (p. 6)

Pero desde el punto de vista sistemático y recordando que un sistema es un conjunto de principios verdaderos o falsos reunidos entre sí, de modo que formen un cuerpo de doctrina, un modo de organización, que posee ciertas propiedades. Una de éstas, la totalidad; por la cual se afirma que los elementos de un sistema están tan estrechamente ligados, que toda modificación en uno de ellos, lleva a modificaciones en los demás elementos y en el funcionamiento conjunto de éste. Se puede considerar la familia como un sistema cuyos elementos son sus miembros, quienes están en interacción, cumpliendo cada uno una función determinada dentro de él y en

el cual toda modificación tiene una incidencia en el funcionamiento general del mismo.

2.2.15. Discapacidad Auditiva

En opinión de Barrera (2003), “La discapacidad auditiva es la carencia, disminución o deficiencia de la capacidad auditiva, existen tres tipos de discapacidad auditiva: Pérdida auditiva conductiva, pérdida auditiva sensorial y pérdida auditiva mixta”.(p. 5)

Una persona con discapacidad auditiva es aquella que no puede escuchar normalmente debido a algún tipo de anormalidad en el órgano de la audición: el oído. La discapacidad auditiva se conoce como sordera, cuando existe ausencia total del sentido de la audición, o como hipoacusia, cuando la persona escucha solo un poco y puede mejorar su nivel de audición con un audífono.

2.2.16. Aspectos Generales de la sordera

Según Luis (2003), “Las personas con discapacidad auditiva en la mayoría de los casos se sienten aisladas y frustradas por sus dificultades para acceder a la información”. (p. 12). En general la ciudad, los medios de comunicación, las entidades públicas, los organismos del estado, las universidades y colegios, no han realizado adaptaciones para que las personas sordas tengan garantías en el respeto de sus derechos fundamentales. Las personas sordas deben recibir desde pequeños una formación en su lengua natural que en el caso de Venezuela es la lengua de señas venezolana, al igual que con el idioma español, la lengua de señas venezolana tiene diferencias entre una y otra región.

Por otra parte, el término técnico para denominar de manera correcta a las personas con discapacidad auditiva, es el de personas sordas, denominarlos como sordomudos es un error pues manifestaría que son incapaces de hablar, las personas sordas con una adecuada estimulación pueden desarrollar habla, dichas personas son denominados como sordos oralizados, la educación que deben recibir los sordos es bilingüe es decir deben recibir aprendizaje en lengua de señas, pero de igual manera deben ser educados en Español puesto que esto les permitirá una mayor posibilidad de ser incluidos e integrados tanto a nivel educativo como laboral.

Tabla 1. *Síntomas de alerta en los niños*

A. TRES PRIMEROS MESES	1. El niño no reacciona con movimiento corporal ante el sonido. 2. No se asusta cuando oye ruidos fuertes. 3. No se calma al oír la voz de su madre. 4. Lloro y duerme mucho.
B. SEIS MESES	1. No voltea los ojos o la cabeza para buscar de dónde provienen los sonidos. 2. No responde con ningún tipo de expresión a la voz de la madre. 3. No se entretiene con juguetes que hacen ruido. 4. No balbucea. 5. Se rasca con frecuencia los oídos. 6. Su llanto es agudo y ocasional.
C. QUINCE MESES	1. No puede señalar. 2. No imita sonidos o palabras simples. 3. Realiza gestos y señala para hacerse entender. 4. Es inquieto y desobediente. 5. Le duelen con frecuencia los oídos
D. DOS AÑOS	1. No ha aumentado su vocabulario. 2. No entiende por su nombre. 3. No obedece órdenes. 4. Se aísla para jugar.

	5. Usa señas y gestos para hacerse entender.
E. CUATRO AÑOS	1. No obedece dos órdenes en secuencia. 2. Habla poco y enredado. 3. Es tímido, juega sólo y es poco sociable. 4. Es desobediente e inquieto. 5. Es torpe en sus movimientos. Se cae con facilidad.
OTROS SÍNTOMAS	1. Múltiples fallas en la pronunciación. 2. Confunde los sonidos de las letras que suenan parecido como T y C, Ejemplo: PACO-TACO. 3. Presenta mal olor en los oídos. 4. Se le dificulta ubicar la fuente que genera algún sonido específico. 5. Bajo rendimiento escolar. 6. Le duelen los oídos con frecuencia. 7. Habla duro constantemente. 8. Necesita que le repitan una orden más de dos veces. 9. Se atrasa al escribir en la escuela cuando hay dictados. 10. Presenta deformidad en alguna oreja. 11. Su comunicación con extraños es demasiado limitada.
PREVENCIÓN	
 A. DURANTE EL EMBARAZO	1. Evitar las enfermedades eruptivas como la rubéola, la roséola y la varicela, al adquirirlas debe tratarlas inmediatamente un médico. 2. Durante la gestación no debe ingerir drogas o sustancias tóxicas como Garamicina, Estreptomina, Quinina, etc. 3. No usar antibióticos que no hayan sido recetados por el médico. 4. Control médico durante toda la gestación.
 B. EN LA	1. Evitar convulsiones. 2. No usar drogas que no hayan sido recetadas por el médico. 3. Controlar la audición del niño después de las

PRIMERA INFANCIA	enfermedades como meningitis, paperas u otro tipo de infecciones.
 C. EN LA VIDA DIARIA	1. No usar palillo, ganchos, pinzas o lápices para limpiar el oído. Recuerde la cera es normal y que se puede retirar con agua tibia. 2. Evitar ruidos fuertes como la pólvora, gritos, televisión y música a alto volumen. 3. No hablar gritando. 4. Usar protectores auditivos (orejeras o tapones) si se trabaja en un medio muy ruidoso. 5. No usar drogas o gotas recetadas para otras personas. 6. Visitar el médico en caso de supuración, de dolores agudos o de comezón. 7. Informar al médico si los medicamentos que usa causan timbre en el oído.

2.2.17. Discapacidad Motora

La mejor forma de conocer un término compuesto es “descomponiéndolo”, por ello, se analizará que se entiende por Discapacidad y que entendemos por Motricidad. Siendo conscientes de los avances conceptuales en este campo, para delimitar el concepto de discapacidad, la autora recurre a la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) y lo diferencia del concepto de deficiencia y minusvalía:

Deficiencia

Anomalía de la estructura corporal y de la apariencia, con anomalía de la función de algún órgano o sistema, cualquiera que sea su causa.

Discapacidad

Refleja la consecuencia de la deficiencia desde el punto de vista del rendimiento funcional y de la actividad del individuo. Las discapacidades representan los trastornos a nivel de la persona.

Minusvalía

Hace referencia a las desventajas que experimenta el individuo como consecuencia de las discapacidades. Las minusvalías reflejan la interacción y adaptación del individuo al entorno y viceversa.

2.2.18. Discapacidad Intelectual

Según Biosca y Maceda (2004), “La discapacidad intelectual no puede ser definida por un elemento único. Comprende un conjunto de condiciones que la van conformando hasta expresarse en un individuo determinado”. (p. 23). Algunas de estas condiciones son inherentes a la persona, son sus puntos fuertes y sus puntos débiles que son precisos descubrir para poder intervenir adecuadamente. Pero otras son inherentes a su entorno y a los recursos de que dispone o deja de disponer.

La discapacidad intelectual es definida por Verdugo (2003), como una entidad que se caracteriza por la presencia de:

- Limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual.
- Limitaciones significativas en la conducta adaptativa.
- Una edad de aparición anterior a los 18 años.

Pero, como ya se ha dicho, intrínsecamente unida a ésta definición se establece el marco global en el que la persona con discapacidad se encuentra ubicada. Es decir, el objetivo no se limita a definir o diagnosticar la

discapacidad intelectual sino a progresar en su clasificación y descripción, con el fin de identificar las capacidades y debilidades, los puntos fuertes y débiles de la persona en una serie de áreas o dimensiones que abarcan aspectos diferentes, tanto de la persona como del ambiente en que se encuentra. Estas dimensiones o áreas son:

1. Las capacidades más estrictamente intelectuales.
2. La conducta adaptativa, tanto en el campo intelectual como en el ámbito social, o en las habilidades de la vida diaria.
3. La participación, las interacciones con los demás y los papeles sociales que la persona desempeña.
4. La salud en su más amplia expresión; física y mental.
5. El contexto ambiental y cultural en el que la persona se encuentra incluida.

Es preciso insistir en que la definición y análisis de estas cinco dimensiones tienen como objetivo fundamental establecer y concretar los apoyos que han de favorecer el funcionamiento de cada individuo, como persona concreta ubicada en un entorno concreto y dotado de sus cualidades.

La aplicación práctica de la definición aquí propuesta, parte de las siguientes premisas que sirven para establecer, desde el principio, el marco ideológico de la posición ante la discapacidad intelectual:

1. Las limitaciones en el funcionamiento real deben ser consideradas teniendo en cuenta el contexto del ambiente comunitario en que se mueven los compañeros de igual edad y cultura.

2. Para que una evaluación sea válida ha de tener en cuenta la diversidad cultural y lingüística, así como las diferencias en comunicación y en aspectos sensoriales, motores y comportamentales.

3. En un mismo individuo coexisten a menudo las limitaciones y las capacidades.

4. Al describir las limitaciones, el objetivo más importante debe ser el desarrollo del perfil de los apoyos necesarios.

5. Si se ofrecen los apoyos personalizados apropiados durante un período de tiempo suficientemente prolongado, el funcionamiento de la persona con discapacidad intelectual generalmente mejorará.

A la vista de este enfoque tan realista y positivo, es evidente que, desde la evaluación que tiene en cuenta las cinco dimensiones señaladas, se pretende buscar los apoyos más adecuados para conseguir el máximo funcionamiento individual.

2.2.19. Áreas o Dimensiones sobre las que se Identifica La Discapacidad Intelectual

Según Verdugo (2003), las áreas o dimensiones sobre las que se identifica la Discapacidad Intelectual son:

1) *La capacidad intelectual*: la inteligencia se considera como la capacidad mental general que comprende las siguientes funciones:

- El razonamiento.
- La planificación.
- La solución de problemas.
- El pensamiento abstracto.
- La comprensión de ideas complejas.

- El aprendizaje con rapidez.
- El aprendizaje a partir de la experiencia.

Como se puede apreciar, es un funcionamiento intelectual global que va más allá del rendimiento académico o de respuesta a tests; se trata más bien de esa amplia y profunda capacidad para comprender el entorno e interactuar con él.

La evaluación de este funcionamiento intelectual es un aspecto crucial para diagnosticar la discapacidad intelectual, y ha de ser realizada por personas con amplia experiencia y cualificación, que habrán de recabar en ocasiones la colaboración de diversos especialistas. Pese a sus limitaciones y al abuso que de él se ha hecho, se sigue considerando al coeficiente intelectual (CI) como la mejor representación de lo que aquí se denomina como funcionamiento intelectual de una persona. Pero ha de obtenerse con instrumentos apropiados que estén bien estandarizados en la población general. El criterio para diagnosticar discapacidad intelectual en el funcionamiento de una persona, continúa siendo el de "dos desviaciones típicas o estándar por debajo de la media".

En lo que se refiere a la evaluación del CI en el síndrome de Down, en el artículo de Ruiz (2001) se tiene como La conducta adaptativa al:

El conjunto de habilidades que se despliegan en el terreno de los conceptos (por ejemplo, lenguaje, lecto-escritura, dinero), en el ámbito social (por ejemplo, responsabilidad, autoestima, probabilidad de ser engañado o manipulado, seguimiento de normas) y en la práctica (actividades de la vida diaria como son el aseo o la comida; actividades instrumentales como son el transporte, el mantenimiento de la casa, la toma de medicina o el

manejo del dinero), y que son aprendidas por las personas para funcionar en su vida diaria. (p. 45)

La capacidad de adaptación marca de modo especial la habilidad de funcionamiento del individuo, porque las limitaciones en la conducta adaptativa son las que más van a afectar tanto a la vida diaria como a la habilidad para responder a los cambios constantes e imprevistos que ocurren permanentemente en la vida y en las demandas que impone el ambiente.

Sin embargo, bien pueden convivir dentro de una misma persona las limitaciones en ciertas habilidades de adaptación con capacidades en otras áreas. De ahí la necesidad de hacer una evaluación que, de manera diferenciada, aborde y analice distintos aspectos de la vida adaptativa. Para hacer un buen diagnóstico de las limitaciones que una persona tiene en su conducta adaptativa, es preciso utilizar medidas bien estandarizadas con baremos de la población general, que incluyan a personas con y sin discapacidad.

El criterio para considerar significativas las limitaciones en esta dimensión, al igual que al evaluar la inteligencia, debe ser el de dos desviaciones típicas por debajo de la media. Existen buenos instrumentos con propiedades psicométricas suficientes como para evaluar esta dimensión (en inglés: escalas de AAMR, Vineland, Bruininks, Adams).

3) *Participación, interacción, roles sociales*: mientras que las otras dimensiones se centran en los aspectos personales o ambientales, en este caso el análisis se dirige a evaluar las interacciones del individuo con los demás y el papel social que desempeña. Es decir, se trata de destacar la

importancia que se concede a estos aspectos en la vida de la persona; de resaltar el importante papel que juegan las oportunidades y restricciones que rodean a un individuo para participar en la vida de su comunidad.

Habr  un funcionamiento adaptativo del comportamiento de una persona en la medida en que se encuentre activamente involucrada con (asistiendo a..., interaccionando con..., participando en...) su ambiente. El rol social deberá ajustarse a las actividades que sean las normales para un grupo específico de edad: aspectos personales, escolares, laborales, comunitarios, afectivos, espirituales, etc.

Pero esta participación e interacción se pueden ver profundamente alteradas por la falta de recursos y servicios comunitarios, por la presencia de barreras físicas o sociales.

4) *Salud física, salud mental, etiología*: la salud es aquí entendida en su más amplio sentido: un "estado de completo bienestar físico, mental y social". El funcionamiento humano se ve influenciado por cualquier condición que altere su salud física o mental. La discapacidad intelectual producida por una causa determinada, puede ir acompañada inexcusablemente de una alteración de la salud que, a su vez, puede repercutir sobre el desarrollo de las demás dimensiones. Pero incluso cuando no es así, la preocupación por la salud de los individuos con discapacidad intelectual y los apoyos que se deben prestar, se basan en que pueden tener dificultad para reconocer sus deficiencias físicas y de salud mental, para gestionar su atención en los servicios comunitarios de salud, para comunicar sus síntomas y sentimientos, para comprender y ejecutar los planes de tratamiento y su seguimiento.

Cuando se habla de salud mental, no se puede prescindir de la incidencia con que el entorno y sus variables pueden influir sobre un terreno adaptativamente menos favorable y más vulnerable. De ahí que el bienestar emocional y psicológico deba ser considerado como objetivos a tener en cuenta en los planes dirigidos a mejorar los apoyos.

5) *El contexto: los ambientes y la cultura:* se trata de contemplar las condiciones interrelacionadas en las cuales las personas viven diariamente. Se describen tres niveles de acuerdo con su proximidad al individuo:

- a) El microsistema: familia, personas más próximas.
- b) El mesosistema: vecindario, barrio, servicios educativos, laborales, etc.
- c) El macrosistema: los patrones generales de una cultura, la sociedad, la población.

Sin duda, los ambientes de integración -en educación, vivienda, trabajo, ocio- son los que mejor favorecen el crecimiento y desarrollo de las personas. Pero hay que valorar el grado real en que tal integración se puede llevar a cabo y ejecutar, porque dependerá de su presencia real en los lugares habituales de la comunidad, de la posibilidad de elección y de tomar decisiones, de la competencia (que proviene del aprendizaje y de la ejecución de actividades), del respeto al ocupar un lugar valorado por la propia comunidad, y de la participación comunitaria con la familia y amigos.

Los recursos ambientales, en su más amplio sentido, condicionan el bienestar final de la persona y comprenden realidades tan diversas como la salud, la seguridad, la comodidad material y la seguridad financiera, el ocio y las actividades recreativas, la estimulación cognitiva y el desarrollo, la

disponibilidad de un trabajo que resulte interesante y sea adecuadamente remunerado. Este ambiente, por otra parte, ha de ser estable, predecible y controlado.

La dimensión cultural es otro elemento que debe ser tenido en cuenta, y más en esta época de grandes y rápidos flujos migratorios, con sus correspondientes problemas de adaptación para las personas con discapacidad.

La tarea primordial es la detección de las limitaciones y capacidades en función de su edad y de sus expectativas futuras, con el único fin de proporcionar los apoyos necesarios en cada una de las dimensiones o áreas en las que la vida de la persona se expresa y se expone.

2.2.20 Integración de las personas con discapacidad en la sociedad

De la exclusión a la integración

En la historia de la humanidad, la inserción de propuestas dirigidas a personas con discapacidad fue inicialmente orientada hacia *las personas con discapacidad auditiva*. Se conoce el trabajo de Fray Pedro Ponce de León en el siglo XVI y el de su seguidor Juan Pablo Bonet quien escribe en 1620 “Reducción de las letras y arte de enseñar a hablar a los mudos”, introduciéndose esta enseñanza en Francia en el siglo XVIII. En 1776 Carlos de l’Epée publica su manual “Instrucción de los sordomudos, por medio de signos metódicos” y el alemán Samuel Heinicke inventa el método fonético. Poco después Valentín Haüy inicia la educación para ciegos, la cual se perfecciona y propaga en la primera mitad del siglo XIX por Braille. Guggenbühl en 1841 inicia la educación de quienes en ese momento se les

denominaba cretinos, idiotas y atrasados mentales (Abagnano, N. y Visalberghi, A.,1974; Campillo, H.1973).

Con ello, en los primeros años del siglo XX, una corriente importante de estudiosos hicieron sus aportaciones, entre ellos se distinguen Pinel, Séguin e Itart., con los aportes de Montessori, Decroly, y dos décadas después los de Vigotsky (1997), por muchos años no conocidos en el mundo occidental y que hoy han cobrado vigencia.

Con la Primera Guerra Mundial una cantidad importante de personas, engrosaron las filas de las personas con discapacidad. Poco tiempo después de la Segunda Guerra, el concepto de lisiado de guerra no tenía el contenido emocional con que habían sido percibidas las personas con discapacidad. Recientemente esto se ve reforzado con la gran cantidad de lisiados de guerra resultado de independencias en Asia y África o la guerra en Vietnam. La visión de la discapacidad y de los derechos del hombre se redimensiona y llega a la mesa de discusión en los organismos internacionales.

La Declaración Internacional de los Derechos Humanos, se transforma el apoyo a las personas con discapacidad, emitida por la ONU en la Asamblea General el 10 de diciembre de 1948, se promueve la igualdad en la dignidad y el valor de la persona, así como la igualdad de derechos sin distinción de ninguna clase, e incluye el derecho a la vida, a la libertad, a la seguridad, al trabajo con igual salario por trabajo igual y a la educación entre otros.

Diversos movimientos y asociaciones entran en contacto con la ONU y logran la Declaración de los Derechos del Deficiente Mental (1971) y la Declaración de los Derechos de los Minusválidos (1975), emitidas ambas por la Asamblea General de las Naciones Unidas.

El 22 de junio de 1980, la Asociación Rehabilitación Internacional proclama la “Carta para los Años 80’s”, la cual se basa en la terminología propuesta por la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidad y Minusvalías de la OMS.

El punto de partida para coordinar esfuerzos internacionales que buscan mejorar las condiciones de vida de este grupo de población fue la promulgación del Año Internacional de Personas con Discapacidad en 1981; y la aprobación del Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad de la ONU en 1982.

La Asamblea General de la ONU en 1990 decide elaborar un instrumento internacional que norme las acciones en torno a la discapacidad. Un año después se establecen las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad. (Manual para la Integración de personas con discapacidad en las Instituciones de Educación Superior, 2009)

2.2.21. De la integración a la inclusión

Entre los años cincuenta y sesenta, tiene lugar un cambio de mentalidad y de filosofía basada en el respeto de los derechos humanos. Por una parte, los padres de familia no se conforman con que sus hijos sean excluidos del sistema educativo ordinario y por otra los profesionales tampoco están satisfechos con lo que están consiguiendo. Desde los países escandinavos teóricos como Nirje (1970) y Bank-Nikkelsen (1975) proponen al mundo entero el principio de “Normalización”, en virtud del cual todo el mundo tiene derecho a utilizar los servicios normales de la comunidad y a

llevar una vida lo más normalizada posible. Este movimiento se extiende por Europa y América. (Manual para la Integración de personas con discapacidad en las Instituciones de Educación Superior, 2009)

En la década de los setentas ya es un hecho que se ha encontrado una solución al problema anterior y ésta es la “integración escolar”. Todos los alumnos tienen derecho a asistir a la escuela ordinaria, en su barrio, con los niños de su edad, tengan o no deficiencias físicas, sensoriales o mentales, presenten comportamiento autístico o sean superdotados, problemas de conducta o dificultades de aprendizaje. La responsabilidad pasa ahora a la escuela, que ha de ser tan flexible, tan enriquecida en medios personales y materiales, que pueda acoger al mayor número de niños permaneciendo en los centros especiales un pequeño colectivo (Ortiz, 1995).

Al mismo tiempo que en España se introducía el principio de “normalización”, en el Reino Unido, se conoce el informe emitido por el comité presidido por Mary Warnock (1978), que aporta una nueva dimensión con la introducción de la terminología “necesidades educativas especiales”. Como se puso de manifiesto en la Convención de los derechos del niño hacia el siglo XXI, no tiene tanto sentido

hacer referencia sólo a deficiencias como a la acción sobre el contexto, como puede ser la situación planteada por colectivos de riesgo como los emigrantes, refugiados, minorías étnicas, enfermos, niños, víctimas del abuso sexual o de las guerras, mujeres con discapacidad, etc.

El derecho a la educación desde los organismos internacionales de una escuela para todos, es una exigencia puesta de manifiesto en la

Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales celebrada en Salamanca, España (1994); se aceptó la terminología de necesidades educativas especiales y también la de educación inclusiva, para ser asumido por los diferentes países que lo incluirían en su nueva política educativa. Se puede hablar ya de una escuela abierta a la diversidad, una escuela comprensiva, una escuela para todos.

En la década de los noventa se adoptó ya la filosofía integradora, el reto de una escuela para todos, la lucha por una educación inclusiva. Desde la Conferencia Mundial sobre Educación para Todos (Tailandia, 1990) a las Normas Uniformes sobre Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad (1993) han sido fuertes las demandas internacionales para el cambio, como la incluida en la Declaración de Salamanca (1994).

Como ya se mencionó, las universidades y escuelas son un reflejo de lo que son su gente, de su cultura. Si se genera un mundo incluyente comenzando por los grupos que se relacionan con una persona con alguna discapacidad, se estarán construyendo sistemas de participación, trabajo en equipo, cooperación, colaboración y aprendizaje. Forest, (1988) declaró que existe una nueva generación, “una generación que tolera diferencias y cambios mejor que lo hago yo; que tiene menos temores, y que tiene más sensibilidad hacia las personas diferentes”. (p. 56)

Posteriormente, en la segunda mitad del siglo XX, las ONG's y asociaciones de padres lucharon por la inclusión.

2.2.22. Datos estadísticos acerca de la Discapacidad

1. Según OMS y la RED IBEROAMERICANA DE COOPERACIÓN TÉCNICA PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD la población con algún tipo de discapacidad se encuentra entre el 10% y 20% de la población mundial.
2. Según OMS por cada persona con discapacidad, dos personas se encuentran completamente involucradas.
3. 1986: poblac. total: 38.341.126_poblac.
4. discapacidad:5.743.291=14.98%
5. 1999: poblac. total: 39.247.019_poblac. discapacidad: 3.528.221= 8.99%

Fuente: INE. Encuesta sobre discapacidades y minusvalías.1986. Madrid 1987. Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estados de salud 1999. Madrid 2002

La definición operativa de la discapacidad y el umbral de gravedad, a partir del cual se considera la discapacidad, difiere de unos países a otros.

1. En Europa, las tasas varían entre un 7.8% en Italia y un 22% en Finlandia
2. En Costa Rica julio de 1998: población total ambos sexos: 3.340.909.
3. Población con discapacidad 311.359. aprox. 9.3%.

Fuente: Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación. Paraguay. Censo 1996: poblac. total:4.955.238 Dirección General de Estadística estimó 495.523 personas con discapacidad. En 1991 en localidades rurales de 2000 hab. Con cierto grado de aislamiento, el 25.60% presentaba alguna discapacidad. Censo Nacional de Discapacidad y Empleo de Estados Unidos. 2000: Población encuestada: personas que no pertenecen a las fuerzas armadas ni internadas en alguna institución.

1. Personas de 5 a 20 años de edad: 64.689.357 personas y de ellas 5.214.334 tienen alguna discapacidad= 8.1%
2. Personas de 21 a 64 años de edad: 159.131.544 personas, de las cuales 30.553.796 son personas con discapacidad= 19.2%
3. Personas de 65 años y más: más de 33.346.626 personas, de las cuales 13.978.118 tienen discapacidad= 41.9%.
4. Consejo Nacional sobre Discapacidad. 2002: más de 54 millones de estadounidenses sufren algún tipo de discapacidad. Un 20% aprox. y casi el 10% de estos tienen discapacidad severa que afecta su capacidad para ver, oír, caminar o realizar cualquier otra función básica de vida.
5. Ecuador :1996. Investigación auspiciada por CONADIS, INNFA(Inst.NAC. del Niño y la Familia) y el IMSERSO (Inst. de Migración y Servicios Sociales. España: el 48.9% de la población tiene alguna deficiencia .
6. El 13.2% tiene alguna discapacidad permanente.
7. El 4.4% tiene minusvalía, sería desventaja para cumplir un rol social.
8. En Venezuela no existen datos estadísticos específicos. Se calcula que el 10% de la población posee alguna discapacidad. El aumento de la inseguridad personal, los accidentes de toda índole, las enfermedades discapacitantes y el aumento del promedio de vida, hacen que cada día existan más personas con discapacidad.
9. Para 1997 la OEA determinó una cifra de 77 millones de personas con discapacidad para el continente americano. Según estadísticas de la ONU unos 650 millones de personas viven con algún tipo de discapacidad en el mundo. De esta cifra el 80% viven en los países en desarrollo y su gran mayoría se encuentra en situación de pobreza. Tomado de www.radiofeminista.net

Fuente: Según el estudio social realizado por la Fundación ONCE para la Solidaridad con Personas Ciegas de América Latina FOAL y el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad CERMI, la pobreza afecta al 82% de las personas con discapacidad en América Latina. Tomado de www.sid.usal.es.

2.2.23. Medios Físicos Y accesibilidad para las personas con Discapacidad

1. *El Medio o Entorno Físico*: Es toda estructura creada y construida por el hombre para realizar su faena diaria.
2. El medio físico se conceptúa en tres facetas con identidad propia: la arquitectura, el urbanismo y el transporte. Esta división es solo un recurso para el pensamiento y la comunicación. Los edificios se insertan en el espacio urbano, los transportes se sirven además del material móvil, de edificios. No debe olvidarse que las telecomunicaciones se integran en la arquitectura, en el urbanismo y en el transporte.

2.2.24. Accesibilidad

Según El Manual para la Integración de Personas con Discapacidad en las Instituciones de educación superior (2009) “Se comprende como accesibilidad tanto a la posibilidad de ingreso desde el punto de vista arquitectónico como a la utilización de instrumentos, equipos, documentos, oportunidades de admisión, permanencia y egreso” . (p. 34)

La accesibilidad comprende cuatro funciones de uso:

1. Ingreso y egreso
2. Utilización
3. Evacuación en casos de emergencia
4. Seguridad y comodidad para las funciones anteriores

El cumplimiento de estas funciones se traduce en la relación:
Accesibilidad Diseño Universal.

Sin embargo el logro de la accesibilidad no solo debe limitarse a tomar como fase clave la del proyecto con base en el diseño universal, sino que debe contemplarse las siguientes funciones:

1. Diseño
2. Realización o construcción
3. Reforma o rehabilitación
4. Mantenimiento y gestión

Si bien debe ser ponderado el papel del diseño, conviene valorar

1. La ejecución de los proyectos: fase decisiva del logro o fracaso de la accesibilidad prevista en el diseño.
2. La rehabilitación o reforma debe ser de cuidadosa ejecución. Esta fase es una buena ocasión para crear o mejorar la accesibilidad, pero lleva el riesgo de empeorarla.

2.2.25. *Accesibilidad al ambiente*

Según El Manual para la Integración de Personas con Discapacidad en las Instituciones de educación superior (2009) es la “Condición que cumple un ambiente, objeto o instrumento para que quede ser utilizable por todas las personas en forma segura y de la manera más equitativa, autónoma y cómoda posible”. (p. 27)

Es importante entender que cuando se habla de accesibilidad no es solo para algunos, es un beneficio para todos, pues un medio ambiente incluyente incorpora requisitos universales de seguridad y comodidad.

La accesibilidad debe considerarse en los aspectos arquitectónicos, urbanísticos, comunicacionales y actitudinales.

2.2.26. Accesibilidad arquitectónica y urbanística:

Las principales dificultades ocasionadas por una inadecuada planificación de los espacios físicos son:

Desniveles, abrir y cerrar puertas, mecanismos que requieran ambas manos, escaleras, espacios estrechos, caminar trechos largos sin descansar, subir pendientes importantes, abrir y cerrar puertas, especialmente si tienen mecanismos de retorno, limitación de sus posibilidades de alcance manual y visual, falta de señales auditivas y visuales que oriente a las personas con discapacidad sensorial, dificultad de orientación por falta de señalizaciones, Interrupción o falta de aceras, diferencias de niveles que no están salvados por rampas y cuando existen son muy inclinadas, superficies accidentadas y resbaladizas que dificultan el movimiento, obstáculos en el piso, temporales o permanentes (postes, aceras deterioradas, reparaciones de la calle inconclusas), siglas que sustituyen información, uso de un lenguaje cargado de tecnicismo o frases rebuscadas, transportes no adaptados para las personas en sillas de ruedas u otra ayuda técnica, teclados y anuncios sin relieve en braille.

2.2.27. Accesibilidad en la comunicación

El lenguaje: repercute en los procesos de integración de las personas con discapacidad. Con el lenguaje se integra o se margina. El lenguaje es una construcción social e histórica que influye en nuestra percepción de la

realidad, condiciona nuestro pensamiento y determina nuestra visión del mundo.

Por eso es tan importante utilizarlo bien, usar en cada caso los términos adecuados, no se trata de responsabilizar o hacer sentir culpables a la personas por lo que tiene de ofensivo algunas expresiones, pues se entiende que en la mayoría de las ocasiones se trata de un asunto cultural.

No utilizar términos como:

Disminuido. Que ha perdido fuerzas o aptitudes, o las poseen grado menor a lo normal. Por debajo de lo normal.

Idiota: Tonto, corto de entendimiento.

Imbécil: Alelado, escaso de razón.

Impedido: Que no puede.

Incapacitado: Falto de capacidad o aptitud para hacer algo.

Inútil.: Que es no útil.

Inválido. No válido. Sin valor.

Lisiado; Dicho de las personas: que tiene alguna lesión permanente, especialmente en las extremidades.

Loco. Que ha perdido la razón.

Minusválido. Menos válido. Detrimento o disminución del valor que sufre una cosa.

Mongólico: Palabra utilizada para identificar a personas con síndrome de Don.

Oligofrénico: Relativo a la oligofrenia. Durante muchos años, y aún hoy, utilizado para definir a personas con discapacidad intelectual.

Paralítico: Enfermo de parálisis.

Perturbado: Dicho de una persona que tiene alteradas sus facultades mentales.

Psicópata: Utilizado para referirse a personas con enfermedad mental.

Retrasado: Dicho de una persona: que no tiene el desarrollo mental corriente utilizado para referirse a personas con discapacidad intelectual.

Subnormal: Por debajo de lo normal.

Tarado: Defectuoso. Tonto, bobo.

Tullido: Que ha perdido el movimiento del cuerpo o de alguno de sus miembros.

El prefijo- in- significa negación o privación.

El prefijo minus - significa menos, y sub - bajo o debajo de, indicando inferioridad.

Se utilizan etiquetas genéricas para los grupos de personas con discapacidad, como «los sordos». Lo razonable es poner el énfasis en las personas, no en las discapacidades. Se debería decir «personas sordas».

Se sustantiva adjetivos como «discapacitado», cuando deberíamos utilizar otros términos menos absolutos poniendo la palabra 'persona' delante. Se debe decir «persona con discapacidad».

Se debe decir “personas sin discapacidad” en lugar de “personas normales”.

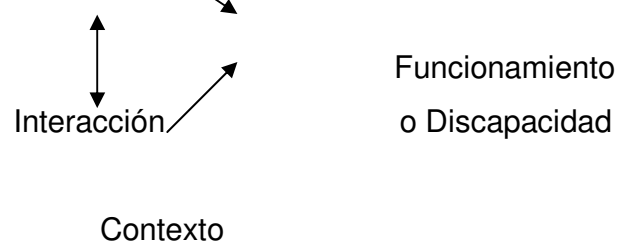
Históricamente el lenguaje relacionado con las personas con discapacidad ha sufrido cambios, siempre apuntando a la utilización de un lenguaje no ofensivo y en estos últimos años hacia un lenguaje integrador, que no escapa de la influencia de los paradigmas o modelos de intervención que han guiado la práctica hacia la atención de la persona con discapacidad.

La concepción de la discapacidad anteriormente, estaba fundamentada en: Enfermedad —————> Discapacidad

Por tanto la discapacidad considerada una enfermedad, obligaba a un tratamiento para curarla.

Bajo este paradigma **Biomédico**, se pensaba en compensar, reemplazar, dar lo que faltaba.

Actualmente, se entiende la discapacidad: Procesos Biológicos



Se ajusta a una realidad en la que una persona funciona de manera diversa de la mayoría de la sociedad

Procura brindar los **apoyos** que las personas con limitaciones funcionales demanden, para tener las vidas que ellos quieran tener, puedan sostener y que por derecho les corresponde.

A este modelo Biopsicosocial, hace referencia el Clasificador Internacional del Funcionamiento y la Discapacidad que introduce cambios conceptuales y estructurales a través del cual se puede entender la discapacidad como un problema del funcionamiento fuertemente determinado por el contexto.

En otro aspecto de la influencia del lenguaje en los procesos de integración o no de las personas con discapacidad, se debe considerar el

derecho que tienen las personas sordas a comunicarse a través de la lengua de señas, y la importancia que en las instituciones o entes de servicio público se considere que al menos algunos de sus integrantes conozca y utilice la comunicación por lengua de señas.

La accesibilidad en la comunicación también toma en cuenta las modificaciones que se deben hacer para que ésta sea posible utilizando la tecnología para facilitar la integración de las personas con discapacidad y garantizar el adecuado uso por parte de todos

Para ello se pueden crear sistemas de comunicación aumentativos, navegadores de Internet guiados por voz, teclados de barrido y teclados de pantalla, incorporar la opción de aumentar el tamaño de la fuente, etiquetas de identificación con tipo de letra lo más grande posible en negrita y Braille, para las personas con discapacidad visual, señalización bien visible (en el caso de las personas con restos de visión) y sonora adecuada en los terminales de comunicación marcas táctiles en las teclas centrales de cada grupo funcional, sintetizadores de voz, reconocedores de habla, servicios accesibles por voz, teléfonos que hablan, lectores de pantalla y navegadores de Internet vocales, conversores de voz o Braille y amplificación de letras o números, éstas como algunas de las opciones que ofrece la tecnología.

Aspecto actitudinal:

El término actitud está arraigado al lenguaje cotidiano, sin embargo, no es usado correctamente, la actitud es una posición de aceptación o rechazo, respecto a un objeto (carro, comidas, etc.), personas (doctores, personas con discapacidad) o creencias (religiones).

Las actitudes pueden ser positivas o negativas.

Las positivas:

“Promueven la capacidad para llevar a cabo transacciones con el entorno que desemboquen en el mantenimiento de una persona, el crecimiento y la mejora”. Estas actitudes promueven conductas y sentimientos de satisfacción, goce y alegría.

Negativas

“Son aquellas que dan lugar a una vida problemática, debido a la disminución de las habilidades para el mantenimiento de una persona, para el desarrollo de formas de vida constructivas y saludables y para el crecimiento como personas.”

Las barreras actitudinales se manifiestan de diferentes formas, por ejemplo, se infantiliza a las personas con discapacidad con palabras como cojito, mochito, cieguito y sordito. Al hacerlo lo que se le está diciendo es que no se pueden valer por sí mismos, que necesitan de cuidados de una persona mayor, para hacerle como niños las cosas.

La accesibilidad es: *LLEGAR+ ENTRAR+ USAR+ COMUNICARSE*

Las personas con y sin discapacidad pueden encontrarse con alguna barrera, el no poder tomar un transporte público porque el peldaño es muy elevado, o no llegar a una cita porque no se pudo orientar por la falta de señalización, o ser discriminados por que alguna persona preconice una idea con respecto a la forma de vestir o actuar en un momento determinado, es por ello que la accesibilidad se debe entender que es para todos.

2.2.28 Dificultades en la movilidad

Para diseñar y ejecutar un medio físico accesible es necesario conocer las limitaciones o dificultades en la movilidad que presentan las personas con discapacidad:

Las personas con discapacidad físico – motora presentan dificultades o se enfrentan a situaciones insuperables como:

1. Imposibilidad para superar desniveles o subir y bajar escaleras.
2. Dificultad o imposibilidad para subir pendientes empinadas.
3. Necesidad de espacios amplios para girar o abrir puertas.
4. Imposibilidad de pasar por espacios estrechos y peligro de resbalar o caerse.
5. Hay personas que por su talla baja, moverse en silla de ruedas o movilidad reducida tienen limitaciones de alcance manual, para salvar obstáculos o desniveles y a acceder a mostradores, tableros de ascensores, taquillas públicas, teléfonos públicos.

Las personas con discapacidades visuales en diverso grado, manifiestan dificultades en:

1. La no detección de objetos y espacios.
2. Desniveles en aceras, veredas, caminerías, cruce de calles.
3. Agujeros, alcantarillas, rejillas, elementos salientes como ventanas, bordes de tanquillas, salientes en estructuras, edificios o viviendas.
4. Identificación o detección de señalizaciones o información escrita.

Orientación en espacios no señalizados correctamente o mal iluminados
A las personas sordas o hipoacúsicas se les dificulta:

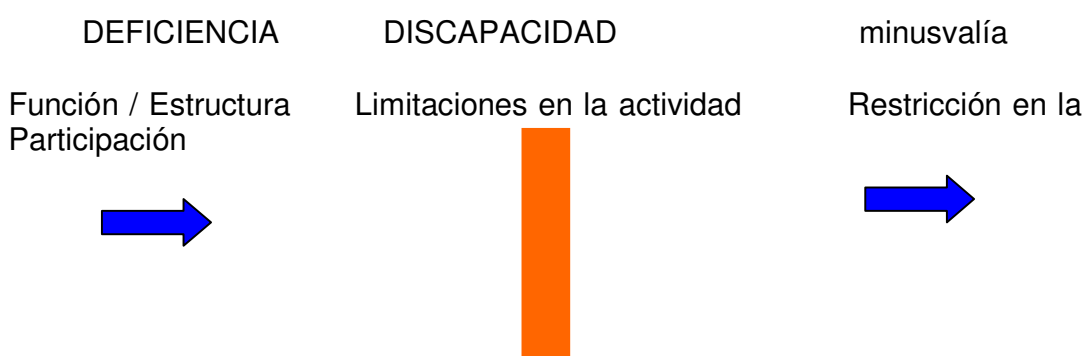
1. La identificación de señales acústicas como alarmas, cornetas o timbres.

2. las emisiones por intercomunicadores o altoparlantes en aeropuertos, puertos, terminales de transporte terrestre.
3. Realizar lectura de labios si el interlocutor no está de frente y en un espacio bien iluminado

2.2.29. Barreras que obstaculizan el libre tránsito de las personas con discapacidad

Las barreras que obstaculizan la vida de las personas con discapacidad se clasifican:

1. Barreras Naturales
2. Barreras Sociales
3. Barreras Culturales
4. Barreras Físicas o Ambientales: urbanas, arquitectónicas, transporte y comunicacionales



Las barreras excluyen a las personas con discapacidad de la vida activa de la sociedad. Una persona con discapacidad se ve abocada a la minusvalía cuando se le niegan las oportunidades de que dispone el resto de la comunidad: educación, vivienda, empleo, seguridad económica y personal, la participación social y/o política, las actividades religiosas, las relaciones afectivas, etc., todas necesarias y fundamentales para la vida, incluida la familiar.

Barreras Sociales

Según Bartón (2008),

La Planificación Social debe estar basada en el principio de igualdad de derechos entre personas con y sin discapacidad. Lo que significa, que las necesidades de todo individuo son de la misma importancia, y, que todos los recursos deben emplearse de tal manera que garanticen una oportunidad igual de participación a cada persona. Esto se define como la "equiparación de oportunidades", y es el proceso mediante el cual, el sistema general de la sociedad, tanto el medio físico y cultural, la vivienda y el transporte, los servicios de protección social, de salud y sanitarios, las oportunidades de educación y trabajo, la vida cultural y social, incluidas las instalaciones deportivas y de recreo, sean accesibles para todos. (p. 10)

La imagen de las personas con discapacidad depende de las actitudes sociales basadas en factores diferentes que pueden constituir la mayor barrera a la participación y a la igualdad. Se suele ver la discapacidad por el bastón, las muletas, las ayudas auditivas y las sillas de ruedas, pero no a la persona. Es necesario centrarse sobre las capacidades de las personas con discapacidad y no en sus limitaciones.

Barreras culturales

Según Bartón, (2008),

El derecho a iguales oportunidades de participación" está consagrado en la Declaración Universal de Derechos Humanos. Sin embargo esto no ha garantizado en lo absoluto que se lleve a la práctica, La realidad es que se suele negar a las personas con discapacidad la oportunidad de participar plenamente en las actividades del sistema socio cultural donde viven. Esto se debe fundamentalmente, a que no existe en la sociedad la cultura de la discapacidad, entendiendo la cultura en su acepción más amplia, es decir, lo referido a lo que se transmite de generación en

generación. En este caso es la actitud de rechazo, indiferencia, temor que ha prevalecido hacia las personas con alguna discapacidad. Se sabe que en las diferentes épocas han sido objeto de trato discriminatorio, desde atribuirles facultades sobrenaturales, hasta querer eliminarlas, pero siempre han sido segregadas. (p. 23)

El derecho a la igualdad y la equiparación de oportunidades está consagrado en la Declaración Universal de Derechos Humanos. Sin embargo en la realidad se les niega a las personas con discapacidad la oportunidad de participar plenamente en las actividades socioculturales.

Desde la escuela, hasta en el campo laboral, se niega trabajo a personas con discapacidad o se les proporciona trabajo servil y mal remunerado. De esta manera muchas de las personas con discapacidad se ven obligadas a la inacción y pasan a ser dependientes o a la mendicidad.

Barreras Físicas

Según Bartón (2008),

Es muy frecuente que sean las barreras físicas las que excluyen a las personas con discapacidad de la vida activa de la sociedad. Por ejemplo- las puertas demasiado estrechas para que pase una silla de ruedas, escaleras y peldaños inaccesibles en edificios, autobuses, trenes y aviones" teléfonos e interruptores de luz colocados fuera de su alcance,- servicios higiénicos que no pueden utilizar. También se ven excluidas por otra clase de barreras, como cuando carecen de comunicación oral y se pasan por alto las necesidades de las personas con discapacidad auditiva en la información escrita y cuando se ignoran las necesidades de las personas con discapacidad visual.

Las barreras físicas: naturales, urbanas, arquitectónicas, de transporte y comunicacionales son las que excluyen más a las personas con

discapacidad de la vida activa en la sociedad. Estas barreras son en gran parte producto de la ignorancia y la despreocupación.

Barreras Naturales

Desniveles y taludes de terreno, cursos de agua, árboles, ramas y raíces que constituyen obstáculos que impiden o limitan la accesibilidad a todos los ciudadanos, especialmente a personas mayores o con discapacidad física o sensorial a las vías o espacios públicos o privados.

Barreras Urbanas

Obstáculos o trabas que dificultan o impiden la accesibilidad de todos los ciudadanos, especialmente a personas mayores o con discapacidad física o sensorial que se encuentran en las vías , espacios comunes, áreas adyacentes a edificaciones públicas o privadas.

Permanentes o urbanísticas:

Vías: - calles angostas, aceras estrechas, agravado por la colocación permanente o temporal de otros elementos que reduce la anchura de las mismas.

1. Calles con demasiada pendiente: pend. mayores al 8%
2. Pavimentos: roto o irregular: no permite la fluidez de ningún peatón.

Así mismo, son inadecuados aquellos con piedras sueltas, huecos, grietas, material resbaladizo, la falta de piezas de revestimiento,

3. Escalones de exagerada altura: inconveniente para personas con movilidad reducida, uso de bastón, muletas, andaderas.
4. Imposible para usuario en silla de ruedas.
5. Riesgo de caída

Árboles

Se convierten en obstáculos cuando las aceras son angostas y cuando no se usan elementos que eviten la diferencia de nivel entre la acera y el suelo, o cuando las ramas están muy bajas. La mala limpieza de las hojas caídas.

Señalización vertical

Si la acera no es ancha limitan o impiden el paso de las personas en silla de ruedas, peatón con paquetes, etc. Constituyen un gravísimo problema para las personas con discapacidad visual

1. Postes de alumbrado, semáforos: igual a lo anteriormente mencionado.
2. Mobiliario urbano: bancos, cabinas y casetas telefónicas, papeleras, buzones, quioscos, fuentes.
3. Toldos o elementos salientes en fachadas: si no están ubicados a una altura adecuada son un serio riesgo para las personas con discapacidad visual.

Temporales: -obras: de reparación, sustitución o modificación de pavimentos, aperturas de zanjas, que unas veces se prolongan en el tiempo y se constituyen en riesgo al carecer de protección y señalización.

Andamios, escaleras: que invaden la acera y obligan al peatón a andar por la calzada. Impiden el paso de sillas de ruedas. Son un grave obstáculo para personas con dificultades visuales.

Las creadas por el incivismo y mala educación de la gente: restos de materiales u otros objetos abandonados en las aceras. Bolsas de basura o basura suelta. Motos y vehículos estacionados en aceras. Vehículos estacionados en esquinas obstaculizando paso peatonal.

Barreras Arquitectónicas:

1. Puertas estrechas: en accesos principales y en el interior. Tipos de puerta. Manijas.
2. Diferencias de nivel: escalones en accesos principales o espacios internos
3. Pasillos estrechos
4. Inexistencia de ascensores o ascensores sin área ni acondicionamiento adecuado.
5. Acceso, distribución de piezas, tipos de herraje y áreas insuficientes en espacios sanitarios.
6. Distribución y diseño de mobiliario: alcance, control
7. Altura de interruptores, teléfonos, timbres, accesorios.

Barreras en el Transporte

Obstáculos y trabas que dificultan o impiden la accesibilidad, especialmente a las personas mayores o que presentan discapacidad física o sensorial que se encuentran en los sistemas de transporte, tanto en las unidades móviles como sus instalaciones complementarias:

1. Unidades no adaptadas: sin puestos de reserva, altura de su plataforma elevada, sin dispositivos de anticipación de parada, etc.
2. Elementos de parada: acceso a la misma, ubicación de la misma, acceso de la parada a la unidad móvil.
3. Todas las que se derivan de una planificación, diseño y construcción de las edificaciones de terminales terrestres y aéreos sin considerar a las personas con discapacidad.

Barreras Comunicacionales

La falta de señalización e información oral o escritura Braille y otros artificios de comunicación para las personas que poseen discapacidad visual.

1. La falta de comunicación escrita para las personas con discapacidad auditiva.

2. La falta de señalización e información que advierta a las personas con movilidad reducida o en silla de ruedas si un espacio es accesible o no para su usabilidad.

2.2.30. Aspectos básicos para la atención a personas con discapacidad auditiva

La manera correcta de llamar a las personas con discapacidad auditiva es SORDO O HIPOACÚSICO.

La simbología utilizada internacionalmente indica que la persona tiene derecho a ocupar los lugares señalados con este símbolo o saber que en lugares públicos donde esté colocado se proporcionan servicios para ellos, como existir personas que conocen lenguaje de señas y estar preparadas para atenderlos.

En todas las instalaciones públicas y transportes debe haber señalizaciones luminosas, alarmas luminosas y anuncios luminosos de información.

2.2.31. Estrategias e Instrumentos de Apoyo

1. Detectar cómo ejecuta sus sonidos y tratar de entender lo que dice, si no es posible, comunicarse con papel y lápiz en caso que sepa escribir.

2. No gritar, el sordo no lo va a oír aunque lo haga. El se fijará en el movimiento de los labios. No exagere los movimientos al hablar.
3. Utilice mímica al dar información sin exagerar los movimientos al hablar
4. Evite taparse la boca o voltear cuando el sordo está tratando de leer sus labios
5. Evite masticar chicle, comer o fumar cuando esté comunicándose con un sordo.
6. Hable despacio y claro
7. Utilice oraciones sencillas
8. Repita lo que dijo si observa confusión en su rostro.
9. Si utiliza intérprete, mire al sordo y no al intérprete.
10. Colóquese en lugar iluminado.
11. Sea amable
12. Sea paciente

2.2.32. Aspectos básicos para la atención a personas con movilidad reducida o limitada

1. Son más visibles al resto de la población debido a la presencia en la mayoría de los casos de las ayudas o aparatos que requieren para su movilidad. Bastones, andaderas, muletas, sillas de ruedas.
2. Los lugares que no tienen obstáculos y permiten el uso por parte de ellos deben estar señalados con el pictograma internacional de accesibilidad.

Para Auxiliar a una Persona en Silla de Ruedas:

1. Tener presente que las ruedas delanteras pueden atorarse fácilmente en ranuras.
2. Evitar que la silla vuelque.
3. Para subir un escalón pisar los tubos salientes que están en la parte posterior inferior de la silla, levantar las dos ruedas delanteras y una vez arriba del escalón hacer rodar las llantas traseras.
4. Para bajar un escalón, colocar la persona de espaldas a este, inclinarlo hacia atrás con cuidado y bajar el escalón apoyado en las llantas traseras, luego hacer bajar las ruedas pequeñas.
5. Generalmente las puertas son estrechas, hay que avisar que se les va a ayudar para no lastimarse las manos.
6. Nunca tomar la silla por los apoyabrazos. Para subir más de un escalón deben hacerlo dos o más personas evitando que el usuario caiga por inclinar la silla más de la cuenta.

Estrategias e Instrumentos de Apoyo

La mayoría tienen problemas por la presencia de escaleras, escalones, banquetas, pisos irregulares: encerados, húmedos, tipo de material, empedrados, grama, tipos de alfombras,

Al ayudarlos se debe tener presente lo siguiente:

Preguntar si necesita ayuda. De ser afirmativo preguntar cómo quiere que le ayude.

Tener presente que es más lenta en sus movimientos que cualquier persona. Hay que permitirle su tiempo.

Las que usan andaderas, muletas o bastones tienen más debilidad en una de las piernas, su paso es más lento e inseguro. Es más fácil que resbalen y caigan y donde hay mucha gente pierden el equilibrio.

No hay que apresurarlas

Evitar empujones, nunca separarlos de sus sistemas de apoyo y protegerlas de pisos húmedos, encerados y animales como perros y gatos.

2.2.33. Aspectos básicos para la atención a personas con discapacidad visual

1. Se designa como persona con discapacidad visual a la persona que ha perdido o carece del sentido de la vista.

2. Llevan un bastón blanco o un perro guía.

3. Utilización del sentido del oído para identificar por la voz a sus interlocutores.

4. Advertir la detección del tránsito en un cruce de calles. Distinguir la resonancia o eco en espacios vacíos de edificios.

5. Uso del sentido del tacto para leer o escribir por el sistema BRAILLE. Localizar por medio del bastón el borde de la acera o cualquier obstáculo en el suelo por donde se desplaza. Apremiar el grado de limpieza o suciedad de utensilios domésticos, afeitarse, pintarse, etc.

6. Uso del olfato para advertir la presencia de alimentos y su estado y otros detalles del ambiente

7. Ser ciego implica un mayor estrés en el desenvolvimiento habitual.

Estrategias e Instrumentos de Apoyo

1. Preguntarle si requiere o desea ayuda

2. Para indicarle que hay escalera, decir “suba” o “baje, colocando su mano en la pared o en el pasamanos.

3. Si requiere ser guiado, ofrezca su brazo por encima del codo, o el hombro. Nunca lo tome por el brazo, ni agarre el bastón o el perro guía.

4. Indicar si las puertas están abiertas o cerradas y avisar su ubicación.

5. Si le pide leer alguna información hágalo despacio y claro.

6. Para indicar un espacio desocupado, llévelo y dígame: aquí hay un asiento.

7. Ayudar la información con grabaciones

8. Se deben crear ambientes sin riesgos. Eliminación de obstáculos de todo tipo que dificulten su desplazamiento o produzcan desorientación.

9. El punto de referencia de la persona ciega es la pared. Usando el bastón blanco con la derecha. El bastón no se levanta más de 10 cm. Para no perder la noción de presencia de huecos, escalones, etc.

10. El desplazamiento en espacios cerrados lleva a cabo un sistema de toques, colocando el bastón al frente en forma vertical, dando toques en el piso para evitar choques con mobiliario u otras personas.

2.2.34 La Familia y el apoyo a los jóvenes con discapacidad

Según Rangel (2001), la comunicación y orientación a la familia son la plataforma sólida para la integración social de las personas con necesidades especiales en las mismas condiciones, atribuciones y obligaciones. Este proceso depende básicamente de dos factores: la asistencia temprana y la calidad de educación que reciba, compartida sistemáticamente con la familia. La participación activa de los padres en el aprendizaje, es una condición imprescindible para que la integración resulte eficaz. Es necesario concebir la familia como un sistema donde hay diferentes planos sobre los que se debe actuar; plano educativo, plano orientador y plano terapéutico.

En el plano educativo es necesario proveer instrumentos de autoafirmación y analizar experiencias, para un progresivo y permanente enriquecimiento. En el plano orientador a partir de las situaciones concretas de cada sistema familiar, se deben potenciar las capacidades y recursos que tiene el grupo, así como la clarificación de esquemas de comunicación.

En el plano terapéutico se requiere el desarrollo de nuevos modos de comportamiento intrafamiliares, redefinición de metas y creación de un nuevo estilo educativo que integre factores personales, ambientales o situacionales, que puedan contribuir para mayor higiene mental del sistema familiar como totalidad, caracterizado por una alta coherencia entre pensamiento, sentimiento y acción.

La familia constituye el elemento más importante y decisivo en la tarea de educar al niño o joven con discapacidad, parte del principio que los padres bien informados, optimistas y comprensivos influyen de manera determinante en su proceso educativo, en el bienestar y su adaptación. Es necesario estructurar el tratamiento en función de las debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas encontradas en el sistema familiar. El análisis detallado de estos factores conduce a la familia a la estimación de sus propios recursos, capacidades, valores que potencia sus aspectos positivos, que son parte de la solución.

La orientación debe ser un proceso permanente multidisciplinario con toda la familia como equipo humano y como sistema de comunicación interpersonal, con características particulares que le corresponde un programa de orientación concreto.

2.2.35 Uso de la tecnología de la información y comunicación

En este contexto la Tecnología de la Información y la Comunicación están compuestas por un conjunto de técnicas que han revolucionado el tratamiento de la información y se utilizan para la adquisición, producción, almacenamiento, procesamiento, comunicación, registro y presentación de datos electrónicos o electromagnéticos, según Alcantud y Ferrer (1995) y está basada en el desarrollo de los siguientes campos:

1. Las aplicaciones en la sociedad: es el empleo de las tecnologías para resolver problemas cotidianos y satisfacer necesidades; es decir, el diseño, producción y administración que incluye el diseño asistido por computador, la ofimática, etc.
2. La Informática: son todas las técnicas relacionadas con el diseño, fabricación y programación de computadores, es decir, el hardware y el software.
3. Las Telecomunicaciones: son las tecnologías dedicadas al diseño y fabricación de equipos y sistemas para las comunicaciones, tales como equipos, interfases y redes.

Aunque las TIC mantienen muchas limitaciones en cuanto a su elevado costo, han sido las que han brindado a las personas con discapacidad visual el mayor acceso a la información, superando los inconvenientes del gran volumen que ocupan las impresiones braille y al tiempo que requiere esperar por grabaciones en cinta, además de la reducida disponibilidad de las obras en estos formatos, ya que gran cantidad de libros, periódicos, información de centros de investigación y literatura en general se encuentran disponibles en Internet para su consulta.

Estas condiciones hacen que progresivamente se esté convirtiendo en habitual compartir con personas con discapacidad visual y cada vez utilizan

más los computadores, ya que han descubierto que les facilita su desarrollo académico, profesional y su inclusión social (Sánchez, 2002).

En lo que se refiere al futuro cercano del uso de las TIC por parte de las personas con discapacidad visual, se prevé de manera creciente la continuidad en la creación de libros electrónicos integrados por archivos de texto y sonido para ofrecer el acceso a las publicaciones existentes. Asimismo se encuentran disponibles bibliotecas virtuales, brindando el beneficio de poder guardar en el computador un libro para posteriormente oír su contenido con un lector de pantalla e incluso imprimirlo en tinta o en braille. También es de vital importancia el cubrir las necesidades de accesibilidad plena a la información, siendo prioritario el establecimiento de normas que garanticen el respeto a un diseño para todos.

En síntesis, se ha demostrado que el acceso a las tecnologías de la información y la comunicación son necesarias, pero es conveniente aclarar que no se debe reducir únicamente a aspectos técnicos, pues su uso ha generado cambios en los individuos y en este caso específico, con más razón en la población con discapacidad visual al ser herramientas promisorias de equiparación e integración social sin precedentes; lo cual hace fundamental el estudio de este fenómeno para contribuir a fomentar en las instituciones educativas una asertiva intervención profesional que repercuta en el éxito académico, en la mejor calidad de vida, en el desarrollo personal y en la formación para el trabajo.

2.2.36 Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) y Discapacidad

Para Sánchez (2000),

Las TIC proporcionan múltiples funcionalidades a las personas con discapacidades o que requieren una atención especial, **facilitando:** La comunicación, el acceso/proceso de la información, el desarrollo cognitivo, la realización de todo tipo de aprendizajes la adaptación y autonomía ante el Instalación de software especializado en las salas de informática. (p. 45)

Las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones en los colectivos de personas con discapacidad) posibilita que personas con diversidad funcional puedan mejorar su autonomía personal, gracias a un sistema de apoyo que permite personalizar el uso de todas las funcionalidades y programas del ordenador. Mediante la creación y configuración de teclados virtuales es posible que personas con diversidad funcional (física, cognitiva o sensorial) puedan utilizar el ordenador, acceder a Internet, comunicarse, ejecutar aplicaciones específicas, juegos, etc. Este sistema también puede ser utilizado como comunicador tanto en ordenadores convencionales como portátiles, tabletPCs y teléfonos móviles y estará disponible de forma gratuita para todos los usuarios en Internet.

2.2.37 Producción Radiofónica

Para Mc Luhan (1981), señala que “la radio es un medio caliente, es decir vivo, ágil, dinámico”. (p.23).

Cabe destacar que esas palabras significan que toda producción radial debe ser lo más dinámica posible, tomando en cuenta una serie de elementos que a continuación se detallan:

Ideas Claras

La producción radiofónica exige que se sepa con claridad lo que se intenta realizar. Se deben delimitar los objetivos, la temática, los detalles de

presentación. El programa radial, debe ser imaginado para llevarlo al papel y luego a la audiencia.

Formato apropiado

Al realizar un programa radial se debe escoger el formato mas conveniente para la mejor formulación del objetivo a lograr.

Uso del lenguaje radial

Se deben combinar convenientemente las palabras, la música, los sonidos, y el silencio, para lograr el equilibrio en la emisión del micro y no hacer de este un programa tedioso y contrario al objetivo propuesto.

Trato al oyente

Las transmisiones radiales impersonales o generalizados tienen menor fuerza que aquellas en las cuales el oyente se siente tomado en cuenta. Se debe tratar de hablar al oyente como individuo, aun cuando el micro sea para una gran audiencia. Esto permite entablar empatía con el receptor y ganar su atención.

Creatividad

El programa radial debe estimular la creación de imágenes en el receptor, de tal manera que participe activamente construyendo a su manera el relato, la narración o el tema tratado.

Mensajes directos

La redacción para la radio debe realizarse para ser oída, el lenguaje debe ser directo, conciso.

Información bien presentada

Deben evitarse los datos estadísticos o los números complicados y la profusión de fechas y nombres. Poca información bien presentada, haciendo síntesis al cierre o cuando se pase a otro tema.

Nada es obvio

Se deben realizar micros radiales sin obviar información, se deben ofrecer todos los elementos que permiten captar a cualquier escucha lo que se trata de comunicar.

Horario

Se debe establecer un horario y tomar en cuenta el ritmo cotidiano y la actividad de las personas a las que se dirigen, ligeras durante la jornada laboral, refrescantes al final de la misma, y más profunda cuando se descansa. Los programas radiales deben variar tanto en su formato como en su contenido, conforme a su horario de transmisión.

2.2.38 Hacia un nuevo paradigma: el concepto de diversidad funcional

Según Palacios (2004), a lo largo del tiempo pueden distinguirse tres maneras o modelos de trato social a personas con diversidad funcional, modelos que coexisten en mayor o menor medida en la actualidad.

Un primer modelo, que se podría denominar de *prescindencia*, en el que se supone que las causas que dan origen a la diversidad funcional tienen un motivo religioso, y en el que las personas con este tipo de diferencias se consideran innecesarias por diferentes razones: porque se estima que no contribuyen a las necesidades de la comunidad, porque albergan mensajes diabólicos, porque son la consecuencia del enojo de los dioses, o que -por lo desgraciadas-, sus vidas no merecen la pena ser vividas. (p.1)

Como consecuencia, la sociedad decide prescindir de las mujeres y hombres con diversidad funcional, ya sea a través de la aplicación de políticas excluyentes, o situándolas en el espacio destinado para los *anormales* y las clases pobres, con un denominador común marcado por la dependencia y el sometimiento, en el que asimismo son tratadas como objeto de caridad y sujetos de asistencia.

El segundo modelo es el denominado *rehabilitador*. Desde su filosofía se considera que las causas que originan la diversidad funcional no son religiosas, sino científicas. Desde este modelo las personas con diversidad funcional ya no son considerados inútiles o innecesarias, siempre que sean *rehabilitados*. (p.1)

Es por ello que el fin primordial que se persigue desde este modelo es *normalizar* a las mujeres y hombres que son diferentes, aunque ello implique forzar a la desaparición o el ocultamiento de la diferencia que representa la diversidad funcional. Es imprescindible rehabilitar a la personas y el éxito se valora según la cantidad de destrezas y habilidades que logre adquirir el individuo.

El tercer modelo, denominado *social*, es aquel que considera que las causas que originan la diversidad funcional no son ni religiosas, ni científicas, sino que son *sociales*; y que las personas con diversidad funcional pueden contribuir a la comunidad en igual medida que el resto de mujeres y hombres sin diversidad funcional, pero siempre desde la valoración y el respeto de su condición de personas diferentes. (p.1)

Este modelo se encuentra íntimamente relacionado con la incorporación de ciertos valores intrínsecos a los derechos humanos, y aspira a potenciar el respeto por la dignidad humana, la igualdad y la libertad personal, propiciando la inclusión social, y sentándose sobre la base de determinados principios: vida independiente, no discriminación, accesibilidad universal, normalización del entorno y diálogo civil, entre otros.

Así, el modelo parte de la premisa de que la diversidad funcional es una construcción y un modo de opresión social, y el resultado de una sociedad que no considera ni tiene presente a las mujeres y hombres con diversidad funcional. También, reivindica la autonomía de la persona con diversidad funcional para decidir respecto de su propia vida, y para ello se centra en la eliminación de cualquier tipo de barrera, a los fines de brindar una adecuada equiparación de oportunidades.

La accesibilidad ya no consiste sólo en una mera cuestión técnica de planificación y diseño de entornos físicos, sino que se ha ido enriqueciendo cualitativamente y cuantitativamente para beneficiar al mayor número de personas, convirtiéndose en una herramienta sumamente útil a la hora de abordar, con mayores garantías de éxito, el proceso de normalización social de las personas con discapacidad.

Desde esta nueva perspectiva, los conceptos de eliminación de barreras, adaptación, “no discriminación” y análogos, están quedando trasnochados. Lo novedoso del enfoque actual, además del cambio terminológico, es el papel de los factores ambientales y personales.

Efectivamente, una persona con una discapacidad será más independiente y podrá llevar a cabo una vida normalizada si su entorno está adaptado, por lo que los factores externos condicionan su nivel de participación social en igual o mayor medida que sus capacidades personales.

La aproximación metodológica a este modelo hace necesaria la redefinición de diversos conceptos muy utilizados en el ámbito de la

discapacidad, habiéndose acuñado nuevos términos en busca de una moderna visión social de estos colectivos. Algunos de los más importantes son los siguientes:

1. Personas con diversidad funcional. Cuando se habla de diversidad humana, se hace referencia a la gran tipología de personas conforman la sociedad. Dentro de esta gran variedad humana se puede considerar a las personas con discapacidad como un grupo diferenciado con necesidades especiales. En los últimos años, el término “personas con diversidad funcional” está sustituyendo al de “personas con discapacidad”, al considerar los propios implicados que hace referencia a la persona como sujeto con una serie de capacidades, más que de discapacidades, que le confieren ese carácter de diversidad.

2. Normalización. Según la Ley de Igualdad de Oportunidades, no Discriminación y Accesibilidad Universal (LIONDAU) es “el principio en virtud del cual las personas con discapacidad deben poder llevar una vida normal, accediendo a los mismos lugares, ámbitos, bienes y servicios que están a disposición de cualquier otra persona”. La “normalización” va más allá que la “integración” y supone su participación plena en la vida política, económica, cultural y social.

3. Igualdad de oportunidades. Es la ausencia de discriminación, directa o indirecta, así como la adopción de medidas de acción orientadas a evitar o compensar las desventajas de una persona con discapacidad.

Sustituye a la expresión “no discriminación” y resulta más apropiada por no incluir connotaciones negativas.

4. Accesibilidad universal. Es la condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes y ser vicios, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible. Sustituye al

concepto “eliminación de barreras” y presupone la estrategia de Diseño para Todos sin perjuicio de los ajustes razonables que deban adoptarse.

2.2.39 Discapacidad ¿Oportunidad de Normalización o Factor de Exclusión

El desarrollo actual de la Sociedad de la Información, basado en las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC), ha superado con creces todas las previsiones que se habían realizado, tanto en lo que respecta a su valor económico, como en su amplitud y velocidad de implantación. Las TIC representan un potencial de utilidades que pueden ayudar a multitud de personas a superar algunas de sus limitaciones.

Concretamente, para las personas con discapacidad, representan un medio fundamental para su integración en el mundo laboral y social. Sin embargo, estas mismas tecnologías pueden contribuir también a generar nuevas discriminaciones, crear nuevas barreras y aumentar la exclusión social. Ya en 1993, la O.N.U. reconocía que las barreras del entorno constituyen obstáculos más graves a la participación social de las personas con discapacidad, que sus propias limitaciones funcionales. Efectivamente, las personas con diversidad funcional tienen un elevado riesgo de exclusión social. Barreras de todo tipo: físicas, sociales, económicas, educativas,... dificultan su participación en la sociedad. ¿Son las TIC un nuevo factor de exclusión o, por el contrario, son una oportunidad para la normalización?

Las TIC son, sobre todo, una oportunidad; una herramienta única de integración y normalización de las personas. Las posibilidades que ofrecen se proyectan en cualquiera de los aspectos de la vida, ya sea familiar, laboral, educativo o social, con las correspondientes mejoras en la calidad de vida de las personas y en el incremento de su autoestima. Así, gracias a las

TIC, las personas con discapacidad tienen, al alcance de la mano, nuevas formas de comunicación, pueden llevar una vida más autónoma y disfrutar de nuevas fórmulas de ocio, formación y participación.

Por ejemplo, las personas con discapacidad auditiva pueden, mediante el uso de la videollamada, comunicarse en la lengua de señas; las personas con discapacidad visual pueden “leer” el periódico o hacer la compra a través de Internet, algo impensable en el medio físico; las personas con discapacidad motora, pueden estudiar a distancia desde su hogar y, aquellos que tienen algún déficit en el lenguaje, encuentran en la tecnología una nueva vía de comunicación.

Ahora bien, para que las TIC se conviertan en esa oportunidad de integración, en lugar de en un nuevo elemento de exclusión, es preciso diseñarlas accesiblemente o, de lo contrario, se convertirán en una barrera insalvable para estos colectivos.

2.2.40 Principales recursos tecnológicos

También resulta interesante el análisis de la tecnología que cada colectivo considera que más le ha aportado o le puede aportar. Así, las personas sordas y con discapacidad física consideran que el teléfono móvil es la tecnología que más impacto les ha causado, mientras que las personas con discapacidad visual prefieren Internet y las personas con discapacidad física e intelectual, el ordenador personal.

Ordenador Personal

El ordenador, como herramienta de trabajo, formación y ocio ha adquirido en los últimos años una gran relevancia ya que está considerado

como una herramienta idónea para la rehabilitación y la recuperación de las habilidades cognitivas y la mejora del desarrollo personal.

El 73% de las personas con deficiencias visuales opina que los modelos de ordenador existentes en el mercado no son adecuados, mientras que el 64% de las personas con discapacidad física alega serios problemas de ergonomía y, por tanto, de accesibilidad. Los otros dos colectivos muestran elevados grados de satisfacción.

Con carácter general, la comunicación es la finalidad principal de uso del ordenador, seguida por el trabajo y el ocio. Sin embargo, las personas con discapacidad intelectual se desmarcan de esta tendencia y destacan el ocio como principal utilidad.

Especialmente importante es la relevancia que ha adquirido el ordenador en la educación de las personas con discapacidad intelectual o con dificultades de aprendizaje. Iniciativas como el proyecto BIT (Bases Informáticas y Tecnológicas), puesta en marcha por la Fundación Orange, en colaboración con la Fundación Síndrome de Down de Madrid y la Universidad Carlos III de Madrid, han puesto de manifiesto que el uso del ordenador y el aprendizaje de las herramientas de uso común (procesador de textos, Internet, correo electrónico,...) son una vía para la integración educativa, social y laboral de este colectivo.

Este proyecto, que se puso en marcha en 1999 y en el que han participado más de mil alumnos, ha desarrollado materiales destinados tanto a las personas con discapacidad intelectual, como a sus formadores y familiares. La experiencia ha demostrado que el ordenador refuerza parámetros como atención, la velocidad de comprensión y de aprendizaje y

la discriminación visual en las personas con síndrome de Down y otras discapacidades intelectuales. Pero además, el ordenador es un elemento de aprendizaje activo, lo que implica una motivación y refuerzo importantes.

Del mismo modo, ofrece versatilidad permitiendo adaptar los recursos a las necesidades concretas de cada persona, para trabajar respetando los ritmos de desarrollo individuales de cada sujeto.

Internet

Internet es una ventana abierta al mundo. La Red ofrece innumerables ventajas a las personas con discapacidad al facilitarles nuevas vías de comunicación, educación y participación en un sinnúmero de actividades, que hasta ahora resultaban imposibles de realizar de manera autónoma. Por ejemplo, gracias a la Red, las personas con movilidad reducida pueden “viajar”, aquellos con discapacidad visual pueden “leer” las noticias y las personas sordas pueden “hablar” por teléfono.

La comunicación y el ocio son las principales razones de uso de Internet, aunque el acceso por motivos de trabajo resulta también muy habitual. Sin embargo, las personas con discapacidad intelectual hacen un uso menor, fundamentalmente por falta de formación y por manifestar dificultad a la hora de comprender la información y las pautas de navegación.

Las personas con discapacidad visual hacen un uso frecuente de la Red, aunque lamentan la existencia de numerosas barreras, ya que - en su mayoría- las páginas *web* no se diseñan de manera accesible.

Sin embargo, el nivel de uso de Internet por parte de las personas con discapacidad auditiva es muy inferior al del resto de la población. Con

respecto a este colectivo, es preciso poner de manifiesto que una gran parte de las personas sordas - especialmente las pre-locutivas o de nacimiento- no tienen conocimientos de lectoescritura, siendo su método de comunicación natural la lengua de señas. Puesto que esta última tiene una estructura gramatical diferente a la lengua española, el nivel de comprensión lectora es, en muchos casos, deficiente. Este hecho es desconocido por una gran parte de la población, motivo por el cual, muchas veces se excluye a este colectivo de los planes de accesibilidad, considerando que, para que la información sea accesible, resulta suficiente con la mera “traducción” de la voz al texto escrito; resultando insuficiente.

Teléfono móvil

El teléfono móvil destaca por ser un canal permanente de comunicación a disposición de las personas con discapacidad, lo que aumenta de forma considerable su autonomía personal al permitir, en muchos casos, prescindir de la ayuda de terceros. En lo que se refiere a los motivos de uso, los principales son la comunicación, el trabajo y la seguridad, mientras que las razones económicas son aducidas en los cuatro tipos de discapacidad para el “no uso” de esta tecnología, seguidas de la falta de información y formación. Destaca el uso frecuente que las personas con discapacidad auditiva hacen de él. Y es que este colectivo, tradicionalmente excluido del uso del teléfono fijo, está utilizando el potencial que le brinda esta nueva vía de comunicación, utilizando de manera masiva herramientas como los *sms* y la videoconferencia.

1.2.43 Medidas de innovación y de I+D

Todo lo demás debe complementarse con la necesaria puesta a disposición de los correspondientes productos y servicios. Para ello, es primordial favorecer y promover la investigación y el desarrollo TIC aplicados a estos colectivos, con la participación efectiva de todos los grupos implicados, asociaciones, familiares, centros de investigación públicos y privados, Universidades y Administración. Igualmente importante es difundir las buenas prácticas y experiencias innovadoras puestas en marcha. Algunas iniciativas concretas que podrían ser adoptadas por el sector y los centros de investigación son:

1. La construcción de partenariados público-privados para el impulso de una Sociedad de la Información accesible y equitativa.
2. La creación de foros tecnológicos donde se aborden nuevos criterios, normas y estándares que garanticen la accesibilidad a los nuevos servicios de la Sociedad de la Información.
3. El despliegue de la infraestructura adecuada en capacidad y cobertura como elemento facilitador básico del acceso a los nuevos servicios.
4. La orientación de los planes de innovación TIC hacia la vida independiente, la autonomía personal y la inserción laboral.
5. La investigación básica en aquellos instrumentos que permitan una interacción persona- , cada vez más intuitiva y natural; la mejora de las interfaces de usuario y de las nuevas tecnologías orientadas a las personas con discapacidad

El desarrollo actual de la Sociedad de la Información ha superado todas las previsiones que se habían realizado. En la actualidad, la sociedad está conformada por una compleja amalgama de productos y servicios entre los que se puede encontrar teléfonos fijos y móviles, ordenadores personales, agendas electrónicas, teleservicios, televisión digital, cajeros automáticos, correo electrónico, libros electrónicos,... Y todos con un objetivo común:

mejorar la comunicación y el acceso a la información del ser humano. Y, por extensión, mejorar la calidad de vida y el desarrollo económico de la Sociedad.

Las TIC deberían ser herramientas al servicio de las personas. Sin embargo, el abanico de necesidades y diversidad de individuos que componen una sociedad es bastante más amplio de lo que los diseñadores de productos y servicios tienen en mente. Si se piensa en algo tan extendido como el teléfono móvil, se observa que éstos son cada vez más pequeños, lo que los convierte, sin duda, en más fáciles de llevar, pero a su vez, en más difíciles de utilizar para aquellos con destrezas diferentes.

Las soluciones o diseños universales permiten no estigmatizar a las personas con diversidad funcional ya que son soluciones aptas para todo tipo de personas. El Diseño para Todos, mejora las condiciones de uso y la calidad de vida de todos los usuarios. Su éxito depende en gran medida de que las aplicaciones (productos, entornos y servicios) sean atractivas y deseables para el mercado de masas.

Las nuevas tecnologías han contribuido en los últimos años a facilitar el camino hacia la integración social y laboral de las personas con discapacidad. La creciente concienciación de la sociedad, las medidas encaminadas a lograr la accesibilidad real de las diferentes administraciones y el desarrollo de las nuevas tecnologías y de un sector empresarial muy dinámico, es un escenario más que prometedor.

El estado de la tecnología actual dispone de medios suficientes y elementos conocidos para hacer accesible los desarrollos tecnológicos a prácticamente cualquier persona, con independencia de sus aptitudes. Hoy,

las personas con discapacidad cuentan con ayudas técnicas que les permiten desarrollar una vida plena y superar muchas de las barreras, invisibles para los demás, que se encuentran a diario.

La “democratización” de las TIC -entendiendo por tal su uso generalizado sin ninguna limitación- requerirá, por tanto, de diversas estrategias cohesionadas: medidas legales que garanticen la no discriminación; impulso de iniciativas de I+D+i; medidas sociales que sensibilicen a la ciudadanía; económicas que hagan asequibles los desarrollos y educativas que habiliten a las personas con discapacidad a utilizar las TIC con normalidad. Mejorar la integración de este colectivo es un reto y una oportunidad. Si el objetivo se consigue, las TIC traerán consigo innumerables beneficios, ventajas y nuevas oportunidades de trabajo, de formación, de ocio, y, en definitiva, de normalización

El objetivo del Diseño para Todos es intentar maximizar el número de usuarios que pueden interactuar con éxito con un entorno, producto o servicio; es decir, intentar acercar el elemento diseñado a los individuos que se encuentran alejados de ese “prototipo medio”. Obviamente cuanto más alejado de la media se encuentre, más difícil será adecuar un diseño a sus capacidades funcionales, siendo necesario recurrir entonces a las adaptaciones específicas o a ayudas técnicas.

Así pues, se puede definir el Diseño para Todos también conocido como Diseño Universal, como la estrategia por la que se conciben o proyectan, desde el origen, y siempre que ello sea posible, entornos, procesos, bienes, productos, servicios, objetos, instrumentos, dispositivos o herramientas, de tal forma que puedan ser utilizados por el mayor número de personas, considerando que existe una amplia variedad de habilidades

humanas y no una habilidad media, sin necesidad de llevar a cabo una adaptación o diseño especializado, simplificando la vida de todas las personas con independencia de su edad, talla o capacidad .

Según el *Center for Universal Design* de la Universidad de Carolina del Norte el Diseño para Todos debe seguir los siguientes siete principios:

Tabla 2. *El Principio del Diseño para Todos*

Uso equitativo	Diseño útil y asequible para personas con diversas capacidades
Uso flexible	Adaptable a un amplio rango de preferencias y capacidades individuales
Simple e intuitivo	Fácil de entender, independientemente de la experiencia, conocimiento, nivel cultural o capacidad de concentración
Información perceptible	Transmite de forma eficaz la información necesaria al usuario, con independencia de las condiciones ambientales y de su capacidad sensorial.
Tolerancia a los errores	Minimiza el peligro y las consecuencias negativas producidas por acciones accidentales o involuntarias
Bajo esfuerzo físico	Debe poder ser usado de forma cómoda y eficiente con el mínimo esfuerzo
Espacio suficiente de aproximación y uso	Las dimensiones y el espacio debe ser apropiados para permitir el acercamiento, alcance, manipulación y uso independientemente del tamaño del cuerpo, postura o movilidad del usuario.

Los requisitos de accesibilidad suelen provenir de las necesidades de las personas con discapacidad. Sin embargo, las modificaciones que se realizan para mejorar la accesibilidad, a menudo benefician al conjunto de la población, de forma que los productos que las incorporan tienen mayor éxito comercial y pueden resultar más económicos para el cliente. Por ejemplo, si se piensa en cualquier dispositivo, como un teléfono móvil o un electrodoméstico que transmitan “en voz alta” la acción que están ejecutando, -el envío de un correo electrónico o la temperatura de los alimentos-; cualquiera de los dos puede comercializarse bien como “productos para personas con discapacidad visual”, bien como productos a los que se añade una funcionalidad extraordinaria, la de “ser parlante”. ¿Cuál de las fórmulas tendrá más éxito?

Hasta ahora, la experiencia demuestra que la segunda. Con ello se elimina el sello de las “ayudas especiales”, lo que es especialmente importante para las personas mayores que no quieran ser etiquetadas como personas con discapacidad, aunque sus capacidades experimenten un deterioro. De esta forma, todos salen ganando: el fabricante, porque tiene un mercado potencial mayor y una mejor imagen social y el usuario, que tendrá un producto más fácil de usar y, si se tienen en cuenta las economías de escala, más asequible.

Hay que aprender de los errores del pasado. La actividad realizada para eliminar las barreras con las que se creó el medio físico (arquitectura, urbanismo, transporte, etc.) ha demostrado que es realmente costoso, tanto desde el punto de vista económico como temporal, hacer accesible algo inicialmente no diseñado para todos, “a posteriori”.

Es importante aclarar a este respecto, que la estrategia del Diseño para Todos en Internet, consiste en realizar una única página *web* o portal para todos los usuarios, y no en diseñar espacios específicamente concebidos para las personas con discapacidad, ya que, en ese caso no se cumplirá la premisa de la normalización.

Las ayudas técnicas

Una ayuda técnica es un instrumento que intenta suplir las carencias o dificultades funcionales del individuo. El Congreso de EEUU definió ayuda técnica como “cualquier artículo, equipo, producto o sistema, modificado o adaptado, que se utiliza para aumentar, mantener o mejorar las capacidades funcionales de las personas con discapacidad, potenciando capacidades existentes, compensando la falta de destreza o transfiriendo destrezas hacia otras partes del cuerpo”. Como ejemplo de ayuda técnica se puede mencionar una silla de ruedas o unas gafas. En casos extremos la única alternativa posible será la asistencia personal.

En lo que se refiere a las ayudas técnicas para la información y la comunicación, se van a tratar aquellas que permiten el acceso al ordenador y las que posibilitan la utilización de los teléfonos móviles.

Ayudas para el acceso al ordenador

Cuando una persona interactúa con el ordenador, existen flujos de información en sentido bidireccional. Teniendo en cuenta este flujo de datos, se pueden clasificar las ayudas técnicas en dos grupos:

Ayudas técnicas de entrada:

Son aquellos elementos *hardware* o programas *software* que facilitan la introducción de información en el ordenador de diferentes formas: pies,

cabeza, ojos, boca... Algunos dispositivos son activados mediante movimiento, mientras que otros se pueden controlar a través de señales luminosas o nerviosas.

Ayudas técnicas de salida:

Son aquellos que presentan la información de salida del ordenador de una manera adecuada a las capacidades y necesidades de los usuarios.

Ayudas para el acceso al teléfono móvil

Los últimos datos disponibles sobre penetración del teléfono móvil en los hogares, indican que se está en niveles superiores a las de la telefonía fija, con una tasa de penetración del 84,5%. Por otra parte, los teléfonos móviles cada vez ofrecen más funcionalidades. Sin embargo, numerosas encuestas muestran que una gran parte de la población encuentra dificultades a la hora de utilizarlos, debido a aspectos como el tamaño de las teclas y la pantalla, la difícil “navegación” por los menús, su falta de ergonomía, su superficie resbaladiza, entre otros.

Una vez analizadas las opciones de configuración de los teléfonos móviles, a continuación se describen las principales ayudas técnicas:

1. **Magnificadores de pantalla** del móvil, que proporcionan una amplificación de una parte de la pantalla del móvil.
2. **Lectores de pantalla**, que van “leyendo en voz alta” a medida que el usuario navega, los distintos elementos de la misma.

Lazos de inducción, que proporcionan la compatibilidad electromagnética necesaria entre el teléfono móvil y los audífonos.

El problema de estos programas es que únicamente son compatibles con un pequeño número de modelos de móvil, que además suelen ser de gama alta y, por consiguiente, de precio elevado.

Últimamente se han diseñado gran número de móviles destinados específicamente a colectivos de personas con discapacidad. Algunos de los que más impacto han tenido son *Owasys 20 22C*, diseñado específicamente para personas con discapacidad visual, *mobi-click*, destinado a las personas mayores y a aquellos con dificultad para usar los menús o el teléfono de textos GPRS para sordos.

2.2.45. Prevención de la Discapacidad

Según el CONAPDIS (2009), en relación a la prevención de la discapacidad contempla:

La prevención de accidentes, enfermedades, situaciones o condiciones que puedan traer como resultado discapacidad motora, sensorial o intelectual, corresponde al Estado, quien aportará, cuando sea necesario, los recursos humanos, materiales tecnológicos y financieros a través de los órganos y entes de la Administración Pública Nacional, estatal o Municipal. (p. 10)..

Es importante también que la comunidad participe, ya que prevenir es un acto de conciencia, individual y colectiva.

Prevención de la Discapacidad: Armas y Pirotécnicos

La causa de la discapacidad más cruel y sin sentido es la producida por las armas y la violencia. Los seres humanos deben avanzar hacia un estado de conciencia que permita reducir los graves problemas entre las naciones.

Prevención de la discapacidad salud

Una de las principales causas de la discapacidad son las enfermedades transmisibles y no transmisibles. La vacunación puede atenuar algunas enfermedades. La ingesta de ácido fólico puede prevenir defectos de nacimiento en el cerebro y en la médula espinal.

Prevención de la discapacidad accidentes de tránsito

Los accidentes de tránsito son causa de la mayoría de las discapacidades de jóvenes en el país.

Prevención de la discapacidad accidentes laborales

La industrialización ha llevado a que los trabajadores estén expuestos a una serie de daños, y contaminación por químicos. Los riesgos y los accidentes laborales constituyen una de las causas más importantes de discapacidad o de muerte anticipada.

2.4 Bases Legales

2.4.1 Las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad

Según Tapia y Momberg (2004), estas normas aprobadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de diciembre de 1993, son un instrumento normativo que guía la acción de las naciones con el objeto de garantizar que las personas con discapacidad puedan tener los mismos derechos y obligaciones que el resto de la sociedad. Son recomendaciones para que los Estados adopten las medidas necesarias para eliminar los obstáculos que impiden que las personas puedan desarrollarse en condiciones de igualdad en los distintos ámbitos sociales.

En el tema de la **igualdad de la participación**, las Normas apelan a los Estados a que asuman medidas para que las sociedades tomen conciencia de la existencia de las personas con discapacidad, de sus derechos, necesidades y potencialidades; a que aseguren el acceso a la atención médica y a las prestaciones en materia de rehabilitación, servicios de apoyo y recursos auxiliares que impliquen ayudarles a aumentar su nivel de autonomía; a que procuren el acceso relativo tanto al entorno físico como a la información y comunicación.

En cuanto a la **igualdad de oportunidades**, las Normas recomiendan mejorar las condiciones de participación, eliminar las barreras y equiparar las oportunidades en los ámbitos de la educación, el trabajo, la seguridad social, la vida en familia y la integridad personal, la cultura, la recreación, el deporte y la religión.

Según el documento, para establecer medidas que apunten a mejorar la participación de las personas con discapacidad, los Estados deben desarrollar acciones que permitan contar con la información acerca de las condiciones de vida de las personas con discapacidad, de manera de

proporcionar los fundamentos que guíen y respalden los programas y acciones que se requieran.

Asimismo, las actividades normativas y de planificación deben estar contempladas entre los temas importantes, con el objeto de incorporar las necesidades y particularidades en los programas globales. De la misma forma, la legislación debe estar entre las prioridades a fin de contar con las bases jurídicas que permitan lograr la plena participación y la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad.

En este sentido, las Normas son enfáticas en que los programas y acciones tendientes al logro de la plena integración de las personas con discapacidad deben contar con los recursos técnicos, materiales y económicos necesarios.

Gran parte de los países se han adscrito a estas Normas, como también a otras instancias internacionales que favorecen la inclusión social de este sector de la población como seres partícipes de los procesos sociales y no sólo como sujetos de atención: “Declaración de Cartagena de Indias sobre Políticas Integrales para las Personas con Discapacidad y el Adulto Mayor”; el “Convenio 159” de la OIT (Organización Internacional del Trabajo) que se refiere a la inserción laboral; la “Declaración de Salamanca”, en materia de educación, y la “Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad”, resuelta por la Organización de los Estados Americanos, OEA, en junio de 1999.

2.4.2. Normativa Nacional

1. Es a partir de la década de los 90 cuando en Venezuela tímidamente comienza a darse respuesta a las disposiciones suscritas con la O.N.U. Solo hasta el 1 de enero de 1994 entra en vigencia una escueta ley denominada Ley para Personas Incapacitadas.
2. Desde el año 2001 comienza a notarse una preocupación mayor, producto de haberse incorporado a las personas con discapacidad con todos sus derechos en la nueva Constitución de la Republica Bolivariana de Venezuela de 1999. A pesar que desde 1929 la OIT ya había llamado la atención sobre la condición social de las personas con discapacidad, esta población no fue sujeto de derecho en las constituciones del 36,47,53 y 1961.
3. El Artº 81 consagra expresamente los derechos al ejercicio pleno y autónomo de sus capacidades y a su integración familiar y comunitaria. El estado, la familia y la sociedad garantizará el respeto a su dignidad humana, la equiparación de oportunidades, condiciones laborales, formación, capacitación y acceso al empleo.

2.4.3. Normas /Fondonorma

1. COVENIN 3330-.1977: Norma Venezolana para la aplicación de los pictogramas destinados a la información del público.
2. COVENIN 3298: 2001: Accesibilidad de las Personas al Medio Físico. Edificios. Señalización.
3. COVENIN3655:2001: Norma Venezolana de Accesibilidad de las Personas al Medio Físico. Edificios. Pasillos y Galerías.
4. COVENIN: 3656:2001: Norma Venezolana. Accesibilidad de las Personas al Medio Físico. Edificios. Rampas Fijas.

5. COVENIN 3657:2001: Norma Venezolana. Accesibilidad de las Personas al Medio Físico. Edificios. Escaleras.
6. COVENIN 3658:2001: Norma Venezolana. Accesibilidad de las Personas al Medio Físico. Edificios. Equipamientos. Bordillos. Pasamanos. Agarraderas.
7. COVENIN 3660:2001: Norma Venezolana. Accesibilidad de las Personas al Medio Físico. Espacios Urbanos y Rurales. Cruces Peatonales a Nivel y Puentes Peatonales.
8. COVENIN: 2733:2004: Norma Venezolana. Entorno Urbano y Edificaciones. Accesibilidad para las Personas.

2.4.4. Leyes Nacionales y Estadales

Este marco jurídico nacional y estatal establece los derechos de las personas con discapacidad a la plena integración a los espacios sociales, enfatizando en la creación de condiciones de toda índole que faciliten su participación social y comunitaria.

1. Ley para la Integración de las Personas Incapacitadas 19/01/1994
2. Ley de Protección e Integración a Personas Discapacitadas en el Estado Zulia. 06/07/2001
3. Ley de Protección e Integración a Personas con Discapacidad en el Estado Lara. 09/01/2002
4. Ley de Protección e Integración a Personas con Discapacidad del Estado Nueva Esparta. 01/10/2002
5. Ley para la Igualdad y Protección de las Personas con Discapacidad del Estado Yaracuy. 30/12/2002
6. Ley para la Atención e Integración a las Personas con Discapacidad en el Estado Vargas. 27/02/2003
7. Ley de Protección a las Personas con discapacidad del Estado Falcón. 25 julio 2003

8. Ley de Asistencia e Integración de Personas con Discapacidad del Estado Mérida. 21/10/2003
9. Ley de Protección a las Personas con discapacidad del Estado Barinas. 12/02/2004
10. Ley para la Protección e Integración de las Personas con Discapacidad del Estado Miranda. 07/06/2004
11. Ley para Personas con Discapacidad. Gaceta Oficial N° 38.598 .05 /01 / 2007.

2.4.5. Ordenanzas

Ordenanza sobre Normas para la Construcción y Adaptación de Edificaciones e Instalaciones para el Uso por parte de Personas Físicamente Impedidas. Caracas 23/08/86.

1. Ordenanza sobre Normas para el Diseño, Construcción y Adaptación de Edificaciones e Instalaciones de Uso Público en general para el Uso por Personas Físicamente Limitadas. Barquisimeto 31/10/90.
2. Ordenanza sobre Normas para la Construcción y Adaptación de Edificaciones de Uso Público, Accesibles a Personas con Impedimentos Físicos. 22/09/1995
3. Ordenanza sobre Normas para la Integración de Ciudadanos con Impedimentos Físicos del Municipio Chacao. Estado Miranda 23/10/1997.
4. Ordenanza Municipal de Protección a las Personas con Trastornos Mentales del Municipio "Francisco de Miranda" del Estado Guárico 08/06/1999
5. Ordenanza para la Educación, el Desarrollo e Integración de Personas con Discapacidad en el Municipio Baruta del Estado Miranda. 02/10/2001

6. Ordenanza del Sistema Metropolitano para la Integración Social y la Igualdad de Oportunidades de las Personas con Discapacidad o Necesidades Especiales.15/05/2003
7. Ordenanza sobre Normas, Derechos y Protección a Personas con Discapacidad del Municipio Libertador del Estado Mérida. 09/08/2003
8. Ordenanza sobre Accesibilidad Arquitectónica y Urbanística para Personas con
9. Discapacidad y/o Movilidad Reducida en el Municipio Sucre-Estado Miranda 2003.
10. El 2 de diciembre de 1996. el Ministerio de Educación publica la Resolución N° 2005. con el que se establecen las normas para la integración escolar de la población con necesidades educativas especiales.

2.4.6. Constitución de la Republica Bolivariana de Venezuela (1999)

Artículo 81. Toda persona con discapacidad o necesidades especiales tiene derecho al ejercicio pleno y autónomo de sus capacidades y a su integración familiar y comunitaria. El Estado, con la participación solidaria de las familias y la sociedad, le garantizará el respeto a su dignidad humana, la equiparación de oportunidades, condiciones laborales satisfactorias, y promoverá su formación, capacitación y acceso al empleo acorde con sus condiciones, de conformidad con la ley. Se les reconoce a las personas sordas o mudas el derecho a expresarse y comunicarse a través de la lengua de señas venezolana.

Este artículo evidencia claramente el derecho que les consagra la Ley a las personas con discapacidad a estar integrados a la vida y a todo el entorno comunitario.

2.4.7. Ley para las Personas con Discapacidad (2007)

Artículo 2.—De los órganos y entes de la Administración Pública y las personas de derecho privado. Los órganos y entes de la Administración Pública Nacional, Estatal y Municipal competentes en la materia, y las personas naturales y jurídicas de derecho privado, cuyo objeto sea la atención de las personas con discapacidad, tienen el deber de planificar, coordinar e integrar en las políticas públicas todo lo concerniente a la discapacidad, en especial su prevención, a fin de promover, proteger y asegurar un efectivo disfrute de los derechos humanos de las personas con discapacidad, el respeto a la igualdad de oportunidades, la inclusión e integración social, el derecho al trabajo y las condiciones laborales satisfactorias de acuerdo con sus particularidades, la seguridad social, la educación, la cultura y el deporte de acuerdo con lo dispuesto en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y los tratados, pactos y convenios suscritos y ratificados por la República.

La prevención de accidente

Artículo 15.—Situación de riesgo y emergencias. El Estado, con la participación y coordinación de los órganos y entes de la Administración Pública Nacional, Estatal y Municipal, y todas las personas naturales y jurídicas de derecho privado, garantiza la seguridad y protección de las personas con discapacidad frente a situaciones de riesgo y emergencias, incluyendo conflictos armados, emergencias humanitarias y desastres naturales. A tal efecto, se diseñarán y adoptarán los programas y acciones adecuadas y eficaces para garantizar esta norma en condición es de equidad y sin discriminación.

CAPÍTULO II

DE LA EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTES

Artículo 16.—Educación. Toda persona con discapacidad tiene derecho a asistir a una institución o centro educativo para obtener educación, formación o capacitación. No deben exponerse razones de discapacidad para impedir el ingreso a institutos de educación regular básica, media, diversificada, técnica o superior, formación preprofesional o en disciplinas o técnicas que capaciten para el trabajo. No deben exponerse razones de edad para el

ingreso o permanencia de personas con discapacidad en centros o instituciones educativas de cualquier nivel o tipo.

Artículo 17.—Educación para la prevención. El Estado promoverá la salud y calidad de vida, dando prioridad a la educación para la prevención de la discapacidad en todos los niveles y modalidades educativas y a la colectividad en general, a través de una amplia utilización de recursos humanos, materiales, tecnológicos, técnicos y financieros, para lo cual aportará los recursos necesarios y promulgará los instrumentos legales que posibiliten el desarrollo de programas de prevención de la discapacidad.

Las personas naturales y jurídicas, corresponsabilizándose y cooperando en el propósito de obtener salud integral al menor costo, ofrecerán sus recursos y facilitarán la difusión de mensajes educativos y preventivos sobre la salud y la discapacidad.

Artículo 20.—Capacitación y educación bilingüe. El Estado ofrecerá, a través de las instituciones dedicadas a la atención integral de personas con discapacidad, cursos y talleres dirigidos a reorientar, capacitar oralmente en el uso de la lengua de señas venezolana, a enseñar lectoescritura a las personas sordas o con discapacidad auditiva; el uso del sistema de lectoescritura Braille a las personas ciegas o con discapacidad visual, a las sordociegas y a los amblíopes. Así como también, capacitarlos en el uso de la comunicación táctil, los macrotipos, los dispositivos multimedia escritos o auditivos de fácil acceso, los medios de voz digitalizados y otros sistemas de comunicación; en el uso del bastón, en orientación y movilidad para su desenvolvimiento social y otras formas de capacitación y educación.

El Estado garantizará el acceso de las personas sordas o con discapacidad auditiva a la educación bilingüe que comprende la enseñanza a través de la lengua de señas venezolana y el idioma castellano. El Estado reconoce la lengua de señas venezolana como parte del patrimonio lingüístico de la Nación y, en tal sentido, promoverá su planificación lingüística a través de los organismos competentes.

Artículo 22.—Formación del recurso humano para la atención integral. Los ministerios con competencia en materia de educación, deportes, salud, desarrollo social, economía popular y de trabajo son responsables del diseño, coordinación y ejecución de los programas de educación, formación y desarrollo progresivo del recurso humano necesario para brindar atención integral a las personas con discapacidad.

Artículo 23.—Difusión de mensajes sobre discapacidad. Los medios de difusión de prensa, radio y televisión, privados, oficiales y comunitarios, en todo el territorio nacional, transmitirán y publicarán mensajes dirigidos a la prevención de enfermedades y accidentes discapacitantes y la difusión de mensajes sobre discapacidad, a requerimiento del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad, según lo establecido en la Ley de Responsabilidad Social en Radio y Televisión. Asimismo, se promoverán convenios para la difusión de proyectos y actividades relacionadas con la discapacidad. Se prohíbe cualquier programa, mensaje o texto en medios de comunicación que denigre o atente contra la dignidad de las personas con discapacidad. Los medios de difusión y comunicación deben usar los términos adecuados, contemplados en esta Ley y en instrumentos emanados de la Organización de las Naciones Unidas, para referirse a las personas con discapacidad.

Artículo 24.—Actividades culturales. El Estado, a través del ministerio con competencia en materia de cultura, formulará políticas públicas, desarrollará programas y acciones a los fines de promover y apoyar para que las personas con discapacidad puedan acceder y disfrutar de actividades culturales, recreativas, artísticas y de esparcimiento, así como también la utilización y el desarrollo de sus habilidades, aptitudes y potencial artístico, creativo e intelectual.

Artículo 25.—Práctica deportiva. El Estado, a través del ministerio con competencia en materia de educación y deportes, en coordinación con los estados y municipios, formulará políticas públicas, desarrollará programas y acciones para la inclusión e integración de las personas con discapacidad a la práctica deportiva, mediante facilidades administrativas y las ayudas técnicas, humanas y financieras, en sus niveles de desarrollo nacional e internacional.

Artículo 28. Empleo para personas con discapacidad. Los órganos y entes de la Administración Pública Nacional, Estatal y Municipal, así como las empresas públicas, privadas o mixtas, deberán incorporar a sus planteles de trabajo no menos de un cinco por ciento (5%) de personas con discapacidad permanente, de su nómina total, sean ellos ejecutivos, ejecutivas, empleados, empleadas, obreros u obreras.

No podrá oponerse argumentación alguna que discrimine, condicione o pretenda impedir el empleo de personas con discapacidad.

Los cargos que se asignen a personas con discapacidad no deben impedir su desempeño, presentar obstáculos para su acceso al puesto de trabajo, ni exceder de la capacidad para desempeñarlo. Los trabajadores o las trabajadoras con discapacidad no están obligados u obligados a ejecutar tareas que resulten riesgosas por el tipo de discapacidad que tengan.

Artículo 51.—Participación política. Las personas con discapacidad tienen derecho a la participación política. El Estado, mediante el uso de avances tecnológicos y de facilitación, garantizará que los procedimientos, instalaciones y materiales electorales para el ejercicio del derecho al sufragio por parte de las personas con discapacidad sean apropiados, accesibles y fáciles de entender y utilizar en procura de su máxima independencia posible para emitir su voto en secreto y sin intimidación, en elecciones y referendos populares. De igual modo, tienen derecho a postularse como candidatos o candidatas en las elecciones, ostentar cargos y desempeñar cualquier función pública, sin menoscabo de los requisitos establecidos en otras leyes sobre la materia.

El estado venezolano con todos estos artículos busca la incorporación, integración e inclusión de todas las personas con discapacidad de cualquier tipo en todos los espacios tanto, laborales, educativos, deportivos, culturales, sociales, económicos, dando inicio a la filosofía socialista de la revolución.

Atención preferencial

Artículo 35. Los órganos y entes de la Administración Pública Nacional, Estatal y Municipal, y todas las personas naturales y jurídicas de derecho privado, están obligados a garantizar el pleno acceso, brindar atención preferencial y crear mecanismos adecuados y efectivos para facilitar información, trámites y demás servicios que prestan a las personas con discapacidad.

- **Capítulo III** - De la Accesibilidad a Edificaciones, Vías Peatonales, Servicios y Áreas Públicas
- Obligatoriedad de las Normas COVENIN
- **Artículo 55.** Los organismos públicos y empresas públicas, privadas o mixtas que contraten, planifiquen, diseñen o ejecuten obras de desarrollo urbano y rural deben cumplir con las normas de la Comisión Venezolana de Normas Industriales (COVENIN) referidas a la accesibilidad y tránsito de las personas con discapacidad.
- Las áreas comunes de zonas residenciales, los diseños interiores para uso educativo, deportivo, cultural, de atención en salud, centros, establecimientos y oficinas comerciales, sitios de recreación, turísticos y los ambientes urbanos tendrán áreas que permitan desplazamientos sin obstáculos, ni barreras y el acceso seguro a los diferentes ambientes y servicios sanitarios a personas con discapacidad.

CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO

Realizado el estudio referencial, histórico, legal y teórico que sirve al enfoque de esta investigación se entró a presentar la metodología, cómo se haría el estudio, qué diseño, qué técnicas e instrumentos aplicar, qué procedimientos cumplir en recolección y procesamiento de información.

Como afirma Balestrini (2002)

El fin esencial del Marco Metodológico, es el de situar en el lenguaje de investigación, los métodos e instrumentos que se emplearán en la investigación planteada, desde la ubicación acerca del tipo de estudio y el diseño de investigación; su universo y población, su muestra; los instrumentos y técnicas de recolección de los datos, la medición: hasta la codificación, análisis y presentación de los datos (p.126)

Se trata como enseña el Manual U.P.E.L (2006) “de describir de modo que el lector pueda tener una visión clara de lo que se hizo, por qué y cómo se hizo ” (p. 34)

En este capítulo se especifican las técnicas que conjugan con la modalidad ya seleccionada y que permitieron obtener información directa en el ámbito de espacio, estado físico y concordancia curricular.

3.1. Modalidad

Para enmarcar la modalidad de esta investigación se tomó como base la clasificación establecida por la Escuela de Comunicación Social de la Universidad Católica Andrés Bello. Por lo que la presente investigación tiene

la modalidad de Proyecto de Producción la cual consiste en la proposición de un plan operativo y factible para resolver un problema comunicacional, producir mensajes para un medio de comunicación (impreso, radio, cine, televisión e internet) o capacitar usuarios.

Así mismo considera las siguientes Etapas en su elaboración

- 1.- La elección sustentada de un problema a resolver o necesidad a satisfacer
- 2.- Revisión de la literatura o experiencias en el área
- 3.- Diagnóstico de la situación existente y de las necesidades de los destinatarios (clientes, usuarios, receptores)
- 4.- Formulación y justificación de un modelo operativo apropiado y factible.

3.1.1. Sub Modalidad

La submodalidad de la presente investigación es la de una PRODUCCION RADIOFÓNICA Informativa documental

3.2. Tipo y Diseño de la Investigación

Con respecto al tipo de investigación descriptiva Sabino (2000), afirmar que: “Se propone conocer grupos homogéneos utilizando criterios sistemáticos que permitirán poner en manifiesto su estructura o comportamiento. No se ocupan con de la investigación de hipótesis, si no de

una descripción de hecho a parte de criterios o módulos técnicos definidos previamente.” (p. 89).

Esta investigación es descriptiva ya que se maneja toda la información relacionada a la discapacidad presente en el hombre y se tratará en la elaboración de los micros en forma descriptiva.

En cuanto al diseño la presente investigación es de carácter documental bibliográfica y según Sabino (2000), este refiere que “las investigaciones documentales se realizan a través de la revisión de material de manera sistemática, rigurosa y profunda se llega al análisis de diferentes fenómenos o a la determinación de la relación entre a las variables” (p. 20)

CAPÍTULO IV. MICROS RADIOFÓNICOS

4.1 DISCAPACIDAD: IGUALDAD EN LA DIVERSIDAD

Micro Número Uno

IDEA

Micro radiofónico sobre el concepto de discapacidad, según la Ley para las Personas con Discapacidad, y consejos para prevenir su adquisición.

SINOPSIS

El Micro 1, de la serie Discapacidad: igualdad en la diversidad, señala el concepto de discapacidad según la Ley para las Personas con Discapacidad, y como el CONAPDIS es el ente encargado en el país de diseñar y ejecutar las políticas de prevención y atención de las personas con discapacidad.

Asimismo, se dan recomendaciones importantes para prevenir situaciones en las cuales se pueda adquirir la discapacidad por accidentes de tránsito, laborales o con armas de fuego.

TRATAMIENTO

Formato: Informativo documental

Lenguaje: Claro, preciso y conciso. Los tiempos verbales son simples en tiempo presente. La música es igual al inicio y al final de la transmisión del micro, sin sonidos ni silencio para no sobrecargar el lenguaje.

Trato al oyente: Busca informar acerca del concepto de discapacidad, según la Ley para las Personas con Discapacidad, y consejos para prevenir su adquisición.

Tiempo de duración: 3 minutos con 38 segundos.

GUIÓN TÉCNICO

Discapacidad: Igualdad en la Diversidad

CONTROL	CD #1, TRACK #1, PRIMER PLANO 7 SEGUNDOS.
LOCUTOR	La discapacidad es una condición que podría adquirir la persona en cualquier momento de su vida.
CONTROL	CD #2, TRACK #2, QUEDA DE FONDO HASTA “ DISCAPACIDAD (CONAPDIS) ”
LOCUTOR	Según la Ley para las Personas con Discapacidad, ésta es una condición del ser humano que demuestra una disminución temporal o permanente de alguna de sus capacidades sensoriales, motrices o intelectuales. Esta disminución de sus capacidades puede ser congénita o adquirida a causa de alguna enfermedad o accidente. En Venezuela, cada día aumenta el número de personas con

discapacidad relacionados con accidentes de diversos tipos.

Es por ello que el Estado aporta recursos humanos, materiales tecnológicos y financieros para la prevención de accidentes y enfermedades que puedan traer como consecuencia alguna discapacidad.

Estos recursos son destinados, para crear políticas preventivas, a través de los órganos y entes de la Administración Pública Nacional, Estatal y Municipal.

El diseño y ejecución de estas políticas son coordinadas por el Ministerio del Poder Popular para las Comunas y Protección Social, a través del Consejo Nacional para las Personas con **Discapacidad (CONAPDIS)**.

CONTROL

CD #1, TRACK #3, QUEDA DE FONDO HASTA **“UN PASAJERO”**

LOCUTOR

Una de las causas de discapacidad adquirida en el país es la producida por las armas de fuego y la violencia.

Por ello, evite portarlas y en caso de ser víctima de un robo o algún otro hecho de violencia, no oponga resistencia y diríjase a las autoridades a formalizar la denuncia.

Si posee un arma de fuego, asegúrese que esté descargada antes de limpiarla. Manténgala fuera

del alcance de los niños y guárdela en un lugar alto y siempre bajo llave.

Nuestro país depende en gran medida del transporte terrestre, por lo cual estos medios se han convertido en factor importante a la hora de causar discapacidad.

Una de las medidas que se deben tomar para evitar accidentes de tránsito es no manejar bajo los efectos del alcohol o cualquier otra droga que altere los sentidos.

Respete las señales de tránsito, los semáforos y los límites de velocidad. Utilice siempre el cinturón de seguridad. Los niños lo deben utilizar adaptado a su tamaño y viajar siempre en el asiento posterior del vehículo.

Cuando conduzca motos, recuerde utilizar su casco, y si lleva acompañante, éste también debe utilizarlo.

Recuerde no circular en este tipo de vehículos por las aceras y tampoco en sentido contrario a las flechas. Evite llevar niños y nunca lleve más de **un pasajero**.

CONTROL

CD #1, TRACK #2, QUEDA DE FONDO HASTA “**ESTÉ BLOQUEADA**”

LOCUTOR

Las industrias pueden causar daños a los trabajadores, no sólo por accidentes, sino por los efectos que

causan los productos químicos en el organismo.

Utilice siempre todos los implementos de seguridad tales como guantes, cascos, máscaras, protectores de ojos u oídos, tapa boca o delantales, mientras realice un trabajo.

Debe asegurarse que existan en su área de trabajo sistemas contra incendios y que estén en perfecto estado. Siempre debe contar con una salida de emergencia bien señalizada y que nunca **esté bloqueada**.

CONTROL

CD #1, TRACK #3, QUEDA DE FONDO HASTA **“NUESTRA CULTURA”**

LOCUTOR

Recuerde que nadie mejor que usted para velar por su seguridad y la de los suyos.

Hagamos de la prevención **nuestra cultura**.

CONTROL

CD #1, TRACK #1, PRIMER PLANO 6 SEGUNDOS.

CONTROL

CD #1, TRACK #1, PRIMER PLANO HASTA EL FINAL.

Discapacidad: Igualdad en la Diversidad***Micro Número Dos*****IDEA**

Micro radiofónico sobre la evolución histórica de la terminología referida a la discapacidad, y recomendaciones para un uso correcto de ella en favor del rescate de la condición humana de las personas con discapacidad.

SINOPSIS

El Micro 2, de la serie Discapacidad: igualdad en la diversidad, hace referencia a la evolución histórica en la terminología de la discapacidad. Allí se señala como ha cambiado el lenguaje de la discapacidad, en parte por la necesidad de uno no ofensivo, y como en los últimos años este cambio ha apuntado hacia la integración.

También se comenta como este cambio no solo es terminológico, sino conceptual ya que la discapacidad dejó de ser vista como una patología

médica y ahora es considerada como una condición física o intelectual. Finalmente se hacen recomendaciones para propiciar un uso correcto de la terminología de la discapacidad en favor del rescate de la condición humana de este grupo de personas.

TRATAMIENTO

Formato: Informativo documental

Lenguaje: Claro, preciso y conciso. Los tiempos verbales son simples en tiempo presente. La música es igual al inicio y al final de la transmisión del micro, sin sonidos ni silencio para no sobrecargar el lenguaje.

Trato al oyente: Busca informar acerca de la evolución histórica de la terminología referida a la discapacidad, y recomendaciones para un uso correcto de ella en favor del rescate de la condición humana de las personas con discapacidad.

Tiempo de duración: 3 minutos con 58 segundos.

GUIÓN TÉCNICO

Discapacidad: Igualdad en la Diversidad

CONTROL	CD #1, TRACK #1, PRIMER PLANO 7 SEGUNDOS.
LOCUTOR	Históricamente la discapacidad ha sufrido transformaciones en su terminología.
CONTROL	CD #1, TRACK #2, QUEDA DE FONDO HASTA "O DISCRIMINACIÓN "
LOCUTOR	Estos cambios han surgido por la necesidad de utilizar un lenguaje no ofensivo, y que en los últimos años, ha apuntado hacia la integración.

Aún así, el lenguaje utilizado por muchas personas hoy en día, sigue influenciado por viejos modelos no humanistas que en oportunidades puede expresar ofensas, irrespeto o **discriminación.**

CONTROL

CD #1, TRACK #3, QUEDA DE FONDO HASTA “**ALGUNA LIMITACIÓN**”

LOCUTOR

La antigua concepción de la discapacidad la asociaba a la enfermedad.

Desde este punto de vista médico, la discapacidad considerada como una enfermedad, obligaba a un tratamiento para curarla. Como tal, se pensaba en compensar, reemplazar y dar lo que faltaba.

A partir de la década de los ochenta empieza un cambio en su terminología, en parte influenciado por el Año Internacional de las Personas Discapacitadas en 1981.

Allí se empieza a utilizar la expresión Persona Deficiente, con lo cual se seguía convalidando la idea médica de dar lo que faltaba.

En su avance siguieron términos como lisiado, impedido, incapacitado, minusválido, discapacitado, hasta llegar a la expresión utilizada en la actualidad: Persona con Discapacidad.

En este término se hace énfasis en la persona y no en su condición.

Este paso se dio cuando se entendió que es el ambiente el que restringe la participación de las personas que tienen **alguna limitación**.

CONTROL

CD #1, TRACK #4, QUEDA DE FONDO HASTA “**PERSONAS CIEGAS**”

LOCUTOR

En estos tiempos de lucha por la igualdad, inclusión y equiparación de oportunidades, es necesario que Ud. contribuya con el rescate de la condición humana de las personas con discapacidad.

Lo puede lograr al hacer un uso correcto de la terminología referida a la discapacidad.

No debe infantilizar a las personas con discapacidad con diminutivos como cieguito, sordito, cojito, mochito etc.

Al infantilizar a las personas con discapacidad está diciendo que no son capaces de valerse por sí mismos, y que necesitan de los cuidados de una persona mayor para que les hagan las cosas como los niños.

Debe decir “personas sin discapacidad” en lugar de “personas normales”.

No son enfermos mentales, son personas con discapacidad cognitiva. Las palabras retrasados o mongólicos son ofensivas.

El prefijo in significa negación o privación, y el prefijo minus significa menos por lo cual las palabras incapacitados, inválidos o minusválidos se refieren a las personas sin capacidades, sin valores o con menos valor.

Lo correcto sería decir personas con movilidad reducida o personas con discapacidad físico-motora.

No utilice etiquetas genéricas para los grupos de personas con discapacidad como los sordos, los mudos o los ciegos.

Enfatice la persona y no su discapacidad. Llámelas personas sordas, personas mudas o **personas ciegas**.

CONTROL

CD #1, TRACK #2, QUEDA DE FONDO HASTA **“ES ACTUAR”**

LOCUTOR

El respeto a la diversidad debe partir del conocimiento que tenga la sociedad sobre la discapacidad y las personas con discapacidad.

No se puede juzgar lo que no se conoce pues entonces se prejuzga o se crean modelos que generan una serie de actitudes no integradoras.

Sensibilizar es Conocer. Concienciar
es actuar.

CONTROL

CD #1, TRACK #1, PRIMER PLANO
6 SEGUNDOS.

CONTROL

CD #1, TRACK #1, PRIMER PLANO
HASTA EL FINAL.

Discapacidad: Igualdad En La Diversidad

Micro Número Tres

IDEA

Micro radiofónico sobre el rol que debe desempeñar la familia y los educadores en el proceso de formación integral del niño con discapacidad.

SINOPSIS

El Micro 3, de la serie Discapacidad: Igualdad en la diversidad, aborda la discapacidad desde la óptica de la familia. En él se recomienda a la familia, como elemento fundamental en la educación del niño, estar informada en cuanto a la discapacidad y el potencial del niño para que su nacimiento no se convierta en un hecho traumático.

Se hacen recomendaciones a los pedagogos sobre la actualización de sus métodos de enseñanza y se destaca la obligatoriedad de todos los países de adoptar dentro de sus políticas educativas, la educación especial y la inclusiva. También se señalan los diferentes tipos de asistencias que requiere el niño, dependiendo de la particularidad de su discapacidad, y como los hermanos colaboran en este proceso.

TRATAMIENTO

Formato: Informativo documental.

Lenguaje: Lenguaje verbal claro, preciso y conciso. Los tiempos verbales son simples en tiempo presente. La música es igual al inicio y al final de la transmisión del micro, sin sonidos ni silencio para no sobrecargar el lenguaje.

Trato al oyente: Busca Informar a las personas acerca el rol que debe desempeñar la familia y los educadores en el proceso de formación integral del niño con discapacidad.

Tiempo de duración: 3 minutos con 56 segundos.

GUIÓN TÉCNICO

Discapacidad: Igualdad en la Diversidad

CONTROL

CD #1, TRACK #1, PRIMER PLANO
7 SEGUNDOS.

LOCUTOR	Quando en una familia nace un niño con discapacidad, aparecen “modificaciones” que pueden producir una crisis que afecta la vida de cada uno de sus miembros.
CONTROL	CD #1, TRACK #2, QUEDA DE FONDO HASTA “SU ENTORNO” .
LOCUTOR	La mayoría de veces aparecen inquietudes en los padres, que surgen por la falta de información sobre la discapacidad y el potencial del niño. La familia constituye el elemento más importante y decisivo en la tarea de educar al niño con discapacidad. Los padres bien informados, optimistas y comprensivos, influyen de manera positiva en su educación, bienestar e integración en la sociedad. Es necesario que la familia lo forme de una manera integral tanto en el nivel educativo como en el terapéutico. Por su parte los educadores deben actualizar constantemente sus métodos de enseñanza para contribuir a que el niño tenga un progresivo y permanente enriquecimiento personal. En su educación es importante facilitarle las herramientas necesarias para su autoaceptación, ya que esto

le ayudará a tener una mejor interacción con **su entorno**.

CONTROL

CD #1, TRACK #4, QUEDA DE FONDO HASTA "**A DÍA**".

LOCUTOR

Cabe destacar que el derecho a la educación para los niños con discapacidad se puso de manifiesto en la Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales celebrada en España en el año 1994.

Desde entonces se aceptó la terminología de necesidades educativas especiales y la de educación inclusiva, las cuales deberían ser adoptadas e incluidas en las políticas educativas de los países.

En cuanto a lo terapéutico se requiere el desarrollo de nuevos modos de comportamiento en la familia que integre factores personales, ambientales o situacionales acorde a las capacidades del niño.

En este proceso debe darse una redefinición de metas que puedan contribuir en una mayor higiene mental del sistema familiar como totalidad.

Este sistema familiar debe estar caracterizado por una alta coherencia entre pensamiento, sentimiento y acción que le permita asistir al niño en su día **a día**.

CONTROL

CD #1, TRACK #2, QUEDA DE FONDO HASTA **“QUE RECIBA”**.

LOCUTOR

Pero, la tarea de asistir al niño dentro de la familia no recae exclusivamente sobre los padres. También los hermanos colaboran en este proceso.

Esta colaboración va a depender del tipo de discapacidad, por ejemplo: si la discapacidad es físico-motora, lo ayudarán a comer y vestirse, entre otras actividades de la vida diaria. Si la discapacidad es visual, lo ayudarán guiándolo al caminar en espacios que no conozca para que no se tropiece, describiéndole el mundo que lo rodea y acompañándolo a lugares donde no pueda ir solo.

Existen otros tipos de discapacidades que no necesitan mucha colaboración; la auditiva y la cognitiva.

En el caso de las personas con discapacidad auditiva, la asistencia que requieren es la interpretación de las palabras al momento de su interrelación con los demás.

Así mismo los que tienen discapacidad intelectual necesitan que les expliquen las cosas repetidamente para una mejor comprensión.

Sin duda la comunicación y la orientación brindada por la familia al

niño con discapacidad, son las bases que le permitirán integrarse a la sociedad en igualdad de condiciones, atribuciones y obligaciones.

Este proceso depende básicamente de dos factores: la asistencia temprana y la calidad educativa **que reciba.**

CONTROL

CD #1, TRACK #5, QUEDA DE FONDO HASTA “**RESULTE EFICAZ**”

LOCUTOR

La participación activa de los padres en el aprendizaje, es una condición imprescindible para que la integración **resulte eficaz.**

CONTROL

CD #1, TRACK #1, PRIMER PLANO 6 SEGUNDOS.

CONTROL

CD #1, TRACK #1, PRIMER PLANO HASTA EL FINAL.

Discapacidad: Igualdad En La Diversidad

Micro Número Cuatro

IDEA

Micro radiofónico sobre los diversos requerimientos de las personas con discapacidad, para satisfacer sus necesidades; y como la sociedad, con sus barreras actitudinales, les limita su participación y su derecho a la igualdad y a la equiparación de oportunidades.

SINOPSIS

El Micro 4, de la serie Discapacidad: igualdad en la diversidad, afronta la discapacidad desde la perspectiva de las barreras impuestas por la sociedad a este grupo de personas, y que les impide su participación en igualdad de condiciones y equiparación de oportunidades.

Igualmente se invita a los radioescuchas a conocer las limitaciones o dificultades en la movilidad que poseen las personas con discapacidad, de acuerdo a sus particularidades, para diseñar y ejecutar un medio físico accesible para todos, con lo cual se propicia la integración sin exclusión.

TRATAMIENTO

Formato: Informativo documental.

Lenguaje: Lenguaje verbal claro, preciso y conciso. Los tiempos verbales son simples en tiempo presente. La música es igual al inicio y al final de la transmisión del micro, sin sonidos ni silencio para no sobrecargar el lenguaje.

Trato al oyente: Busca Informar a las personas acerca de los diversos requerimientos de las personas con discapacidad, para satisfacer sus

necesidades; y como, con sus barreras actitudinales, les limita su participación y su derecho a la igualdad y a la equiparación de oportunidades.

Tiempo de duración: 3 minutos con 54 segundos.

GUIÓN TÉCNICO

Discapacidad: Igualdad en la Diversidad

CONTROL	CD #1, TRACK #1, PRIMER PLANO 7 SEGUNDOS.
LOCUTOR	Las personas con discapacidad presentan requerimientos particulares para satisfacer sus necesidades básicas y desarrollar actividades cotidianas.
CONTROL	CD #1, TRACK #2, QUEDA DE FONDO HASTA "DISCAPACIDAD"
LOCUTOR	Pero muchas veces, la sociedad no ve a la persona sino el bastón, las sillas de ruedas, las muletas o las prótesis auditivas. Cree que las personas con discapacidad no pueden tener una vida plena y una participación en igualdad de condiciones en todos los ámbitos de la vida social. Esta creencia los lleva a no pensar en ellos a la hora de crear espacios de convivencia, con lo cual no se les brindan las condiciones necesarias para permitir su integración. Estos espacios deben regirse por un diseño universal de accesibilidad que contemple la entrada, la salida, la utilización, la evacuación en casos de emergencia y la seguridad y

comodidad para las funciones anteriores.

Pero, para diseñar y ejecutar un medio físico accesible es necesario conocer las limitaciones o dificultades en la movilidad que poseen las personas **con discapacidad**.

CONTROL

CD #1, TRACK #3, QUEDA DE FONDO HASTA “**DE OPORTUNIDADES**”

LOCUTOR

Las personas con discapacidad físico motora presentan dificultades para superar aceras sin rampas, subir o bajar escaleras y acceder al transporte público no adaptado con plataformas de elevación.

Las personas con discapacidad visual manifiestan dificultad con los agujeros, alcantarillas, elementos salientes, postes, vallas publicitarias, al cruzar las calles y en la identificación de señalizaciones o información escrita.

A las personas sordas o hipoacúsicas se les dificulta la identificación de las señales acústicas como alarmas, cornetas o timbres y emisiones por intercomunicadores o altoparlantes.

Pero estas no son las únicas barreras existentes ya que hay una que afecta a todas las personas sin importar su discapacidad: la actitudinal.

La sociedad limita la participación de las personas con discapacidad porque no cuenta con una cultura sobre el tema que le asegure, a este grupo, su inclusión dentro de ella en igualdad **de oportunidades**.

CONTROL

CD #1, TRACK #3, QUEDA DE FONDO HASTA **“LA SOCIEDAD”**

LOCUTOR

El derecho a la igualdad y la equiparación de oportunidades está consagrado en las Normas Uniformes para la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad.

Estas normas fueron aprobadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de diciembre de 1993.

En ellas se invita a todos los países a trabajar por conseguir que las personas con discapacidad puedan participar plenamente en la sociedad y disfrutar de los derechos humanos en igualdad de condiciones.

Venezuela ha promovido la participación ciudadana y ha logrado importantes avances en materia de inclusión para las personas con discapacidad.

El artículo 81 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, señala:

“Toda persona con Discapacidad o necesidades especiales tiene el derecho al ejercicio pleno y

autónomo de sus capacidades y a su integración familiar y comunitaria”.

Las limitaciones de las personas se convierten en discapacidad, cuando los factores ambientales no le proporcionan el adecuado apoyo para reducir sus limitaciones al momento de interactuar con **la sociedad**.

CONTROL

CD #1, TRACK #3, QUEDA DE FONDO HASTA “**SUS LIMITACIONES**”

LOCUTOR

Es necesario que la sociedad tenga una actitud participativa frente a las personas con discapacidad y que valore más sus capacidades que **sus limitaciones**.

CONTROL

CD #1, TRACK #1, PRIMER PLANO 6 SEGUNDOS.

CONTROL

CD #1, TRACK #1, PRIMER PLANO HASTA EL FINAL.

Discapacidad: Igualdad En La Diversidad***Micro Número Cinco*****IDEA**

Micro radiofónico sobre recomendaciones de técnicas de asistencia para poner en práctica a la hora de brindar ayuda a una persona con discapacidad.

SINOPSIS

El Micro 5, de la serie Discapacidad: igualdad en la diversidad, brinda información acerca de cuáles son las necesidades de asistencia que pudiera demandar una persona con discapacidad, de acuerdo a su particular condición.

Asimismo, se ofrecen una serie de recomendaciones para poner en práctica a la hora de asistir a una persona con discapacidad, y finaliza con una reflexión acerca de cómo esta asistencia contribuye a promover la integración de las personas con discapacidad.

TRATAMIENTO

Formato: Informativo documental.

Lenguaje: Lenguaje verbal claro, preciso y conciso. Los tiempos verbales son simples en tiempo presente. La música es igual al inicio y al final de la transmisión del micro, sin sonidos ni silencio para no sobrecargar el lenguaje.

Trato al oyente: Busca Informar a las personas acerca recomendaciones de técnicas de asistencia para poner en práctica a la hora de brindar ayuda a una persona con discapacidad.

Tiempo de duración: 3 minutos con 52 segundos.

GUIÓN TÉCNICO

Discapacidad: Igualdad en la Diversidad

CONTROL	CD #1, TRACK #1, PRIMER PLANO 7 SEGUNDOS.
LOCUTOR	Las personas con discapacidad, son ante todo, personas, y como tales deben ser tratadas.
CONTROL	CD #1, TRACK #2, QUEDA DE FONDO HASTA “ CON DISCAPACIDAD ”
LOCUTOR	La inclusión debe partir del conocimiento que la sociedad tenga sobre las necesidades de una persona con discapacidad, y como asistirlo al momento de requerir ayuda. No todas las discapacidades necesitan la misma asistencia, por ello, he aquí algunas recomendaciones que le serán de

gran provecho a la hora de ayudar a una persona **con discapacidad**.

CONTROL

CD #1, TRACK #4, QUEDA DE FONDO HASTA **"CUALQUIER ACTIVIDAD"**

LOCUTOR

Para ayudarlo debe reconocer la particularidad de su discapacidad, considerarlo como un ser integral y evitar la sobreprotección.

Consúltele si necesita ayuda y en caso afirmativo, pregúntele cómo se la podría prestar.

Si necesita asistir a una persona que camina despacio o utiliza muletas, ajuste su paso al suyo.

Si lleva paquetes, ayúdelo a cargarlos y nunca lo separe de sus muletas.

Si la persona utiliza silla de ruedas, sitúese frente a él y de ser posible a su misma altura.

Diríjase a la persona en silla de ruedas y no a su acompañante.

Para subir un escalón pise los tubos salientes que están en la parte posterior inferior de la silla e inclínela hacia atrás, levante las dos ruedas delanteras y una vez arriba del escalón suba las ruedas traseras.

Para bajar un escalón, coloque la persona de espaldas a este, inclínela hacia atrás con cuidado y baje el

escalón apoyado en las ruedas traseras, y luego baje las ruedas delanteras.

Para subir más de un escalón deben hacerlo dos o más personas para evitar que el usuario caiga por inclinar la silla más de la cuenta.

Identifíquese siempre al dirigirse a una persona con discapacidad visual.

Si lo va a guiar, ofrézcale su brazo y deje que lo tome por encima del codo o el hombro. Camine ligeramente por delante de él y nunca lo separe de su bastón o perro guía.

Adviértale de posibles obstáculos que se encuentren a su paso, como por ejemplo huecos, alcantarillas, desniveles o salientes que estén a la altura de su cabeza.

Al indicarle posiciones no le diga aquí o allá. Sea específico y dígame a la derecha, a la izquierda, arriba o abajo.

No lo deje solo sin advertírselo antes. Al dirigirse a una persona con discapacidad auditiva no grite pues solamente se fijará en el movimiento de sus labios. Hable despacio y claro y utilice oraciones sencillas.

Evite taparse la boca cuando la persona lea sus labios. Cuando le esté hablando no mastique chicle, ni coma, ni fume pues puede confundirlo con los movimientos de su boca.

Ante una persona con discapacidad cognitiva, sea natural en su manera de hablar. Responda de manera sencilla a sus preguntas, y asegúrese que lo ha comprendido.

Evite discriminaciones, críticas o situaciones que puedan generar violencia.

Trate de comprender su situación y facilite siempre su participación en **cualquier actividad.**

CONTROL

CD #1, TRACK #2, QUEDA DE FONDO HASTA “**CON DISCAPACIDAD**”

LOCUTOR

Recuerde que con su participación contribuye a promover la integración de las personas **con discapacidad.**

CONTROL

CD #1, TRACK #1, PRIMER PLANO 6 SEGUNDOS.

CONTROL

CD #1, TRACK #1, PRIMER PLANO HASTA EL FINAL.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El universo de la discapacidad, constituye un ramillete de valores y sentimientos que conllevan a una constante lucha por alcanzar autonomía, integración e igualdad.

Son incontables los granitos de arena que cada uno ha aportado para construir nuevas formas de pensar, nuevos modos de comportamiento, y nuevos espacios donde participar en igualdad de condiciones, dejando de lado la discapacidad y aflorando solamente las capacidades de cada individuo como ser, en esencia, igual a todos los seres de este mundo.

Para aportar en esa construcción, se realizaron cinco micros radiofónicos donde se informa al oyente sobre el concepto de discapacidad y recomendaciones importantes para prevenir situaciones en las cuales pueda adquirirla por accidentes de tránsito, laborales o con armas de fuego.

Se hace referencia a la evolución histórica en su terminología y el cambio de su lenguaje, por la necesidad de uno no ofensivo, y como en los últimos años este cambio ha apuntado hacia la integración.

Se comenta como este cambio no solo es terminológico, sino conceptual ya que la discapacidad dejó de ser vista como una patología médica y ahora es considerada como una condición física o intelectual.

Se hacen recomendaciones para propiciar un uso correcto de la terminología en favor del rescate de la condición humana de este grupo de personas.

Por otra parte, se le informa como los padres deben actuar al momento de nacerle un niño con esta condición para que su nacimiento no se convierta en un hecho traumático.

Asimismo se hacen recomendaciones a los pedagogos sobre la actualización de sus métodos de enseñanza y se destaca la obligatoriedad de todos los países de adoptar dentro de sus políticas educativas, la educación especial y la inclusiva.

Igualmente se da a conocer las limitaciones o dificultades en la movilidad que poseen las personas con discapacidad, de acuerdo a sus particularidades, para que la sociedad las tome en cuenta y pueda diseñar y ejecutar un medio físico accesible para todos, con lo cual se propicia la integración sin exclusión.

Y para dejar a un lado las barreras impuestas por la sociedad, se ofrecen una serie de recomendaciones para poner en práctica a la hora de

asistir a una persona con discapacidad, a fin de contribuir a promover su integración.

Por lo tanto, se recomienda a los medios de comunicación social difundir información sobre la discapacidad para que así la sociedad tenga una disposición de aceptación hacia la diversidad.

Tener una actitud positiva frente al tema de la discapacidad y así contribuir en la equiparación de oportunidades.

Contribuir con el acceso de las personas con discapacidad en todos los niveles del sistema educativo y brindarle las condiciones necesarias, de acuerdo a su tipo de discapacidad, para la consecución de sus metas académicas.

REFERENCIAS

- ANDI, Agencia de Noticias por los Derechos de la Infancia. *Medios de Comunicación y Discapacidad. Análisis periodístico desde la óptica de los Derechos del Niño*.
- ANUIES. (2005). *Manual para la Integración de Personas con Discapacidad en las instituciones de Educación Superior*. México. Recuperado el 20 de enero de 2007. En el sitio web: www.inico.usal.es.
- Aramayo, Z, M. (2005). *La Discapacidad: Construcción de un modelo teórico venezolano*.
- Amate, E. (2006). *Discapacidad: Lo que todos debemos saber*. Editorial Pam American.
- Aramayo, M. (2001) *La persona con discapacidades y su familia – una evaluación cualitativa*-. Departamento de Publicaciones. Universidad Central de Venezuela.
- Aramayo, M. (2002) *Un Modelo social venezolano de la discapacidad (de la conceptualización a la acción)*. Trabajo de Ascenso para optar a la categoría de titular. Universidad Central de Venezuela.

- Aramayo (2005a) *La Discapacidad: Construcción de un modelo teórico venezolano*. Universidad Central de Venezuela. Facultad de Medicina. Fondo Editorial de la Facultad de Medicina.
- Aramayo M. (2005b) *Universidad y Diversidad*. Ministerio de Educación Superior y Cátedra Libre Discapacidad UCV. Caracas- Venezuela
- Bartón, L. (2008). *Superar las barreras de la discapacidad*. España. Disponible: <http://www.agapea.com/libros/Superar-las-barreras-de-la-discapacidad-isbn-8471125250-i.htm>. [Consulta:2009, Julio 10]
- Barrera, L. (2003). *El niño discapacitado*. Editorial Nobuko. España.
- Biosca, S. y Maceda I. (2004). *Discapacidad e Integración: Familia, Trabajo y Sociedad*. Volumen 7. Publicaciones Universidad Pontificia Comillas. Instituto Universitario de la Familia. España.
- CIF. (2006), *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud Modelo del funcionamiento y de la discapacidad*, extraído del 9 de febrero de 2007 de <http://sinais.salud.gob>.
- Cumellas, M. y Estrany C. (2006). *Discapacidades Motoras y Sensoriales en Primaria: La Inclusión del alumnado en educación física: 181 juegos adaptados: Unidad Didáctica Deporte adaptado*. INDE. España
- Díaz A. J.C. (2005). *La Integración de las Personas con Discapacidad a la Educación Superior Caso Guatemala*. Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo. Personas con discapacidad.
- Diccionario de la Real Academia. (2009).
- Doralisa Rangel. (2001). *Revista Candidus Año 2 - No.13 - Enero/ Febrero 2001. COMUNICACIÓN Y ORIENTACIÓN A LA FAMILIA DE NIÑOS CON NECESIDADES ESPECIALES*.
- El uso de las Webquest, los Blogs y las Wiki en la docencia universitaria. (Experiencia en la Formación de maestros). Aguiar Perera M^a Victoria maguiar@dedu.ulpgc.es, Departamento de Educación de la ULPGC. Santa Juana de Arcos N^o1) Disponible en: <http://www.tawdis.net/taw3/cms/es>. [Consulta:2009, Junio 15]

Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, No 36.860, (30/12 1999). Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.

Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, No. 38.598. (01/2007). *Ley para las Personas con Discapacidad*. Caracas.

Gaceta Oficial República Bolivariana de Venezuela, No. 38598 (05-01/2007), *Ley para Personas con Discapacidad*. Caracas.

García, E. (2003). *Los derechos de las personas con discapacidad. Prevención de la violencia, atención a grupos vulnerables y los derechos humanos*. Volumen 6. Fascículo. Editado por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Disponible: <http://books.google.co.ve/books?id=lcC7AAAAIAAJ&q=tiflolog%C3%ADa&dq=tiflolog%C3%ADa> [Consulta:2009, Julio 12]

Gimón, M. (2005). Comunicación Personal. Editorial Ruffor.

Hay, P. (2006) *Discapacidad*. extraído el 12 de febrero de 2007 de <http://econ.worldbank.org>

Hopenhagen, M. (2003). *Educación, comunicación y cultura en la sociedad de la información: una perspectiva latinoamericana*. Series CEPAL. Disponible en <http://www.discapnet.es>. Extraído el 16 de mayo de 2006.

Hernández S., Fernández C. y Baptista L. (2000). *Metodología de la Investigación*. México: Editorial Mc Graw Hill Interamericana

I Seminario Regional sobre la inclusión de las personas con discapacidad en la Educación Superior en América Latina y el Caribe Organizado por el Instituto Internacional de la UNESCO para la Educación Superior en América Latina y el Caribe (IESALC) Declaración final Caracas, 12 y 13 de diciembre de 2005

Luckasson R, Borthwick-Duffy S, Buntix WHE, Coulter DL, Craig EM, Reeve A (eds.). (2002). *"Mental Retardation: Definition, Classification and Systems of Supports"* (10th. Ed.). American Association of Mental Retardation, Washington DC, Health Org.

Lions Club International (LCI). (Sin fecha). Disponible en <http://www.lionsclubs.org>. Extraído el 10 de mayo de 2009.

- López, M.(s/f). *Modelos teóricos e investigación en el ámbito de la discapacidad. Hacia la incorporación de la experiencia persona*). Disponible en www.uclm.es/profesorado. Extraído del 3 de abril de 2009
- López, M. (2004). *Aspectos evolutivos y educativos de la deficiencia visual*. NETBIBLIO. España.
- Luckasson., Borthwick-Duffy., Buntix, W., Coulter, D., Craig, E., Reeve, y cols. (2002). *Rompiendo Inercias*. En Verdugo, M.A. B- Urries. J. (Coord.)(2006). "VI Jornadas Científicas de Investigación sobre Personas con Discapacidad". "Rompiendo Inercias. Claves para avanzar" INICO. Universidad de Salamanca. Recuperado el 20 de febrero de 2009. Aparece en el sitio web: <http://www.uam.es>.
- Maingon, R. (2005). *Caracterización de los estudiantes con discapacidad: caso Universidad Central de Venezuela*. **Caracas**.
- Martín, F. (1999). *Concepto de informática educativa*. Disponible en www.fmeducación.com.ar. Extraído el 23 de mayo de 2009.
- Manual Instructivo para accesibilidad de las personas con discapacidad de CONAPDIS. Consejo Nacional para las personas con discapacidad.
- Manual para la integración de las personas con discapacidad de a las Instituciones de Educación Superior.
- Merton, R. *La entrevista focalizada*. Disponible en <http://ccp.ucr.ac>. Extraído el 02 de junio 2009.
- Ministerio de Educación Superior, Viceministerio de Políticas Estudiantiles, *derecho de las personas con discapacidad a una educación superior de calidad*, Políticas y Lineamientos (2004). Disponible en www.mes.gov.ve. Extraído el 13 de marzo de 2009.
- Nuevas Tecnologías para Alumnos Invidentes o Impedidos Visuales. Por Holly Cooper, Consultora en Tecnología, TSBVI, Outreach.
- Ortiz, M. Volpini F. (1995). *Diseño de Programas de Radio*. Barcelona España. Editorial Pardod.
- Organización Mundial de la Salud. (2001). *Clasificación Internacional del funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud*. Ginebra:OMS.

Palella y Martins (2004). *Metodología de la Investigación Cuantitativa*. Caracas. FEDUPEL.

Peces-Barba (2009). *Discapacidad e igualdad* Disponible en <http://www.famma.org>. [Consulta: junio 5]

Pestana, L. (2005). *Integración de las Personas con Discapacidad en la Educación Superior en Venezuela*. IESAL/UNESCO.

Pinzón, M. (2009). *Fundación Unicornio*. Disponible: <http://www.elcisne.org/ampliada.php?id=971>. [Consulta: julio 10]

Revista electrónica Paso a paso (Sin fecha). *Temas relacionados con las Deficiencias Visuales*, extraído el 27 de abril de 2009 de (<http://www.pasoapaso.com.ve/visuales.htm>).

Ruiz E. (2001). "Evaluación de la capacidad intelectual en personas con síndrome de Down". Rev. Síndrome de Down 18: 80-88.

Sabino. (2001). *Introducción a la Metodología*. Caracas Venezuela: Editorial Capaco.

Tamayo y Tamayo. (2000). *El Proceso de Investigación Científica*. 3era edición. México: Editores Noriega.

Tamayo y Tamayo (2001). *Administración y Evaluación de la Investigación*. Cali, Colombia: ICESI.

Tapia y Moberg. (2004). Guía para la atención de público con discapacidad y adulto mayor: La empatía hace la diferencia. Primera edición, junio 2004. Segunda edición, diciembre 2006. División Programas y Beneficios Sociales, INP Alameda 1353, 5º piso, Santiago de Chile.

Universidad Pedagógica Experimental Libertador (2003). *Manual de Trabajo de Grado de Maestría y Tesis Doctorales*. Publicaciones de la UPEL. Caracas – Venezuela.

Verdugo M. A. (2003). "Análisis de la definición de discapacidad intelectual de la Asociación Americana sobre Retraso Mental de 2002". Rev. Esp. Discapac. Intel. 34, Núm. 205: 5-19. Disponible : http://www.aprodimax.org/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=49. [Consulta:2009, Junio 15]

Zuleta, Z. (2005). *Discapacidad. Fundación latinoamericana por los Derechos Humanos y el Desarrollo Social*. Editorial CULTURAL.