Prácticas

«Mi autonomía, el bastón y yo». Abordaje de la resistencia al uso del bastón

«My independence, the cane and I». Broaching resistance to using a cane

S. Matarrita Pérez, S. Vega Salas¹

Resumen

Se describe el planteamiento y desarrollo del taller «Mi autonomía, el bastón y yo», en el Instituto de Rehabilitación y Formación «Helen Keller» de Costa Rica, cuyo objetivo principal es vencer las resistencias al uso del bastón. El taller consta de cinco sesiones, con una duración de trece horas, y se estructura en cinco ejes temáticos: duelo, estereotipos, autonomía e independencia, el bastón y sus ventajas, y mi nueva forma de vida con el bastón. Los participantes mejoraron ajuste a la discapacidad visual y lograron una mayor autonomía personal, tanto en los aspectos emocionales como en los funcionales (habilidades de la vida diaria y orientación y movilidad).

Palabras clave

Rehabilitación. Ajuste a la discapacidad visual. Autonomía personal. Orientación y movilidad. Habilidades de la vida diaria. Bastón.

Abstract

The paper describes the design and delivery of a workshop entitled «My independence, the cane and I» in Costa Rica's Helen Keller Rehabilitation and Training Institute. The primary aim of

¹ **Suancy Matarrita Pérez (**sama1_2@yahoo.es**)** y **Samarí Vega Salas**. Psicólogas del Instituto de Rehabilitación y Formación «Helen Keller». Apartado 456, 1011 Y Griega, San José (Costa Rica).

this 13 hour workshop is to overcome resistance to using a cane. It is divided into five sessions that broach five core areas: mourning; stereotypes; independence; the cane and its advantages; my new life with a cane. Participants' adjustment to visual impairment improved and they attained greater emotional and functional (daily living skills and orientation and mobility) independence.

Key words

Rehabilitation. Adjustment to visual impairment. Personal independence. Orientation and Mobility. Daily living skills. Cane.

Introducción

Nos desenvolvemos en un ámbito laboral donde la población meta son las personas con discapacidad visual: baja visión y ceguera. En el Instituto de Rehabilitación y Formación Helen Keller, en Costa Rica, dicha población está representada por los siguientes porcentajes: 73 % de baja visión y 27 % de ceguera. Para una mejor comprensión del tema, se hace imprescindible conocer las principales definiciones que engloban la discapacidad visual.

Cebrián (2003) define los siguientes conceptos sobre discapacidad visual:

Ceguera legal: Denominación que, a efectos legales, recibe la agudeza visual central de 20/200 o menor en el ojo que mejor ve después de su corrección; o agudeza visual mayor de 20/200 si existe un defecto de campo consistente en que el diámetro mayor del campo visual está reducido a 10° o menos.

Ceguera total: Ausencia total de percepción de luz.

Ceguera parcial: Implica existencia de un resto visual que permite la orientación a la luz y percepción de masas, por lo que facilita el desplazamiento pero no es útil para realizar actividades escolares o profesionales.

Baja visión: Grado de visión parcial que permite su utilización como canal primario para aprender y lograr información.

Según la propuesta de rehabilitación que se basa en el paradigma de autonomía personal para la recuperación integral de una persona con discapacidad visual, se debe abordar como área principal la orientación y movilidad, estando esta fundamentada en principios de vida independiente que se promueven específicamente a partir del aprendizaje del uso del bastón.

Tomando en cuenta lo anterior, y como una forma de comprensión de todos los procesos que implican convertirse en una persona autónoma, es necesario un análisis e intervención, desde el área emocional, que aporte de manera significativa la seguridad y el deseo de superación que requieren las personas que se encuentran en un proceso de duelo por la pérdida de su capacidad visual.

Como una forma de intervención de una de las problemáticas que presentan los y las estudiantes que ingresan al Instituto —como lo son la resistencia, la falta de aceptación de la discapacidad y, por lo tanto, del bastón—, se decide desarrollar una herramienta que contribuya a la vida de estas personas de una forma gradual, interactiva y vivencial: el taller «Mi autonomía, el bastón y yo».

Justificación

La creación de este taller nace de la necesidad percibida por los profesionales en el área de orientación y movilidad de la imposibilidad de trabajar con un grupo de estudiantes, los cuales presentaban una total resistencia al uso del bastón, viéndose afectada la intervención de los expertos en esta área.

Retomando las sugerencias dadas por dichos profesionales y unido a nuestras experiencias en el abordaje psicoterapéutico con los y las estudiantes, concluimos la urgencia de desarrollar un proyecto dirigido a la atención de esta necesidad, la cual fuera abordada no solamente en la psicoterapia a nivel individual, sino que también debía de ser trabajada mediante las interacciones y vivencias de los y las participantes con una alta resistencia al uso del bastón, y que, como consecuencia, se estaba viendo obstaculizado el proceso de adquisición de la independencia y la autonomía personal.

El taller consta de cinco sesiones con una duración de trece horas en total, y se desarrolla mediante la intervención de psicología de grupos (grupo focal). Su modalidad es intensiva, y existe una secuencia entre cada sesión. Además, su metodología se caracteriza por ser magistral (intervención de las facilitadoras) y vivencial (participación y experiencias de los participantes).

Las temáticas que se abordan en dichas sesiones son: etapas del duelo y aceptación de la discapacidad; estereotipos y tabúes del uso del bastón; importancia de la autonomía e independencia para mi vida; qué es el bastón para mí y sus ventajas; el bastón y yo, una nueva forma de vida.

Objetivos

Objetivo general

Concienciar a los y las participantes acerca de la importancia y las ventajas de la utilización del bastón, en el proceso de adquisición de la autonomía personal.

Objetivos específicos

- Identificar las etapas del duelo y cómo se logra el proceso de adaptación a la discapacidad.
- Comprender la influencia de los estereotipos en mi decisión de usar o no el bastón.
- Analizar la importancia de la autonomía e independencia en el crecimiento personal de una persona con discapacidad.
- Interiorizar los beneficios que conlleva el uso del bastón en la vida de una persona con discapacidad.
- Fomentar una nueva forma de vida a partir del uso del bastón.

Mi autonomía, el bastón y yo

Ejes temáticos

1. Duelo

«Quien se queda sin vista ha de morir como vidente para nacer de nuevo como ciego» (Cholden, 1958; p. 75-76).

Cholden (1958), en un intento de aproximación al modelo de fases que conlleva el proceso de duelo ante una pérdida visual, expresa las siguientes:

1. Estado de *shock*, o período defensivo anestésico en el que la persona quedaría incapacitada para toda función sensitiva y sensorial, no puede sentir ni pensar

(Cholden, 1958; p. 73). En esta fase, considera que sería contraproducente cualquier intervención.

- 2. Depresión o reacción emocional ante la pérdida. Los principales problemas surgirían por la resistencia al cambio de personalidad.
- 3. Aceptación de la ceguera.

El duelo es el proceso de adaptación emocional que sigue a cualquier pérdida (pérdida de un empleo, pérdida de un ser querido, pérdida de una relación, etc.). Aunque convencionalmente se ha enfocado la respuesta emocional de la pérdida, el duelo también tiene una dimensión física, cognitiva, filosófica y de la conducta que es vital en el comportamiento humano.

Según Quesada, en su «módulo educativo sobre la muerte y su proceso», donde habla extensamente sobre el duelo, este es una reacción natural, necesaria y muy humana frente a un cambio muy significativo o una pérdida importante en nuestras vidas. Resumiendo sus ideas: «El duelo puede ser causado por: cambio de residencia, un divorcio, la muerte de un ser querido o la pérdida de la salud, en este caso pérdida de una capacidad física».

El duelo, la pena, el pesar son una respuesta sana de los seres humanos frente a situaciones dolorosas.

Podemos decir entonces que a lo largo de nuestra vida vamos a elaborar muchos procesos de duelo, unos más importantes (emocionalmente hablando) que otros.

Las personas que están de duelo comparten muchos sentimientos tales como: *shock*, negación, mucha cólera, culpa, depresión, soledad, esperanza, etc.

Mucho depende del tiempo que se tenga para reaccionar y de los antecedentes de experiencias personales y culturales. Si favorecemos el proceso, generalmente se logra asimilar esta idea en cinco fases:

1. Negación: es un mecanismo de defensa en el cual la persona se niega, consciente o inconscientemente, a aceptar los hechos o la realidad de la situación o pérdida. En esta etapa es muy común que la persona utilice pensamientos

mágicos, creyendo que por arte de magia esta pérdida va a desaparecer, y la persona se retrae, para evitar tener contacto con las personas que le recuerdan que la pérdida ocurrió.

- 2. Ira: la persona usualmente piensa, «¡No es justo! ¿Por qué a mí?». La persona se enoja con Dios, consigo mismo y con otras personas. Se culpa a sí mismo y busca a quién o quiénes culpar por la pérdida. La ira es una etapa normal que debe ser expresada y resuelta. De lo contrario, esta ira resulta en una respuesta inadecuada que, tarde o temprano, se traduce en una depresión que drena la energía emocional del individuo.
- 3. Negociación: negocia con Dios o con otros para que la pérdida desaparezca. La persona hace promesas. En el casos de enfermedades terminales, la persona tiene la esperanza de que su muerte pueda retrasarse, y se dice a sí misma, «Sé que voy a morir, pero si tan solo pudiera tener un poco más de tiempo...»; o a llegar a un compromiso cuando hay una separación de pareja, «¿Podemos ser amigos?».
- 4. Depresión: el individuo se siente sobrecargado con dolor y angustia por la pérdida y entra en un estado emocional profundo. Llora y entra en un silencio y una melancolía profundos. Esto demuestra que la persona ha comenzado a aceptar la realidad de su pérdida.
- 5. Aceptación: hay un entendimiento de la pérdida, y la ve desde una perspectiva más racional. La persona empieza a expresar su dolor y su sufrimiento de forma verbal, y tiene el conocimiento de que toma tiempo ajustarse a la pérdida.

Estas fases o etapas no ocurren de manera cronológica. Según Kübler-Ross, no todas las personas pasan por todas las etapas, pero, como mínimo, va a experimentar dos de ellas. Muchas veces la persona que ha tenido una pérdida pasa por varias etapas en repetidas ocasiones hasta finalizar el duelo, cuando pueda alcanzar la aceptación. Este modelo es tan solo una referencia y cada duelo es una experiencia muy personal, y cada persona vivirá el duelo a su manera. Puede ser que este modelo sea una manera de explicar que «el tiempo cura todo», o que nos brinde un entendimiento de nuestras reacciones emocionales ante un cambio, una pérdida o un trauma. Lo que es importante subrayar es que cuando una persona tiene problemas luchando con estas etapas, lo más recomendable es que considere buscar ayuda con un profesional

capacitado en el área del duelo. El buscar apoyo en los demás, ya sea a través de familiares o amigos, un terapeuta o las creencias religiosas que tiene, ayuda a la persona a no vivir el duelo en soledad. Conectarse con otras personas durante este proceso ayuda a sanar.

El término «aceptación» indica que la persona considera que su déficit visual forma parte de su vida, incorpora sus consecuencias y los cambios que en ella provoca, la modificación e incorporación de estrategias de afrontamiento, admite que el déficit tiene un peso importante en la vida de la persona con discapacidad visual.

Según José Luis Lilio (2001):

El individuo gradualmente y poco a poco tiene que ir comprobando que esa parte de su cuerpo ya no existe, que la pérdida es una realidad y que la tiene que ir aceptando lentamente, a costa del dolor emocional causado por el reconocimiento de que una parte de sí mismo ya no existe.

Habitualmente, la persona se va enfrentado a los hechos, asumiendo el dolor por lo sucedido, tomando consciencia de lo que ha pasado y de lo que podría haberle ocurrido, entrando en una fase depresiva, indicándonos así el inicio de su labor de duelo, hasta lograr metabolizar y aceptar las perdidas. Lo que se espera de la persona es que logre superar su duelo, porque si existe una negación y evasión de la realidad, esto repercute gravemente en el proceso de rehabilitación.

Se considera que la ayuda psicoterapéutica que se debe prestar a estas personas tiene por objetivo una reorganización emocional que atenúe su dolor psíquico, transformándolo en saber y aceptación tolerante de la perdida, convirtiendo ese saber y tolerar en contenido de vida para el porvenir.

Para abordar este tema se plantearon diferentes actividades, las cuales se encuentran en anexos, en la primera sesión, con el título: *Etapas del duelo y aceptación de la discapacidad*.

2. Estereotipos

El diccionario de la RAE define estereotipo como: «Imagen o idea aceptada comúnmente por un grupo o sociedad con carácter inmutable», es decir, «creencias, roles típicos atribuidos que se deben tener y desarrollar en nuestra sociedad».

Características de los estereotipos:

- Creencias compartidas por un grupo mayoritario de personas.
- Son ideas fijas (resistentes al cambio).
- No son verdades.
- Son prejuicios (estereotipo por medio del cual se juzga a las personas).
- Se tiende a encasillar o «etiquetar» a las personas.
- Es una idea que comparte ciertas características, habilidades y cualidades.
- El término se usa a menudo en sentido negativo.
- Son ideas irracionales.

Algunos estereotipos que se manejan en torno a la discapacidad visual (frases aportadas por los estudiantes del Instituto de Rehabilitación y Formación Helen Keller, IRFHK):

- Los discapacitados son una carga.
- Son personas que no pueden desenvolverse por sí mismos.
- Son personas problemáticas y conflictivas.
- Son seres humanos que dan lástima.
- Los discapacitados son inocentes.
- Son dependientes.
- Son irresponsables.
- Son incapaces e inútiles.

Estas ideas irracionales se deben a que existen barreras mentales que influyen en la actitud de la población con respecto a las personas que padecen una discapacidad visual.

Efectos que producen los estereotipos hacia las personas con discapacidad visual según las experiencias de trabajo con los estudiantes del IRFHK:

- Indiferencia.
- Rechazo.
- Indolencia.
- Desprecio.
- Depresión.
- Omisión.
- Sobreprotección.
- Lástima.

- Temor.
- Posesión.
- Sobrevaloración.

Consecuencias emocionales emitidas por los y las estudiantes del IRFHK generadas por los estereotipos en las personas con discapacidad visual:

- Descalificación.
- Inseguridad.
- Baja tolerancia a la frustración.
- Baja persistencia.
- Baja autoestima.
- Pobre autoconocimiento.
- Estado de ánimo negativo.

La intervención práctica de este tema se encuentra en anexos, en la segunda sesión, que tiene por título: *Estereotipos y tabúes del uso del bastón.*

3. Autonomía e independencia

Según Steinberg (1999), se conoce como «autonomía» la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias, así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria. Es la capacidad que tiene el hombre de decidir por sí mismo la forma de realizarse como tal.

Por «independencia» se comprende la capacidad individual de actuar por sí mismo.

Dichos conceptos se encuentran interrelacionados, por lo tanto no se puede hablar de una separación entre uno y otro puesto que se complementan entre sí.

Tipos de autonomía

 Autonomía emocional: Es un aspecto de la independencia que se relaciona con cambios en las relaciones íntimas de las personas. Si la persona con discapacidad visual no ha logrado una aceptación de su condición visual, tiende a relacionarse de manera hostil con el medio o a aislarse por completo. Una vez

que ha logrado superar esta etapa, se espera que se establezcan relaciones positivas y armónicas con su entorno que contribuyan a su desarrollo como ser integral.

- Autonomía conductual: La capacidad de tomar decisiones independientes y sostenerlas. Esta fase se logra una vez que la persona interioriza y acepta que posee una discapacidad visual. Por lo tanto, logra empoderarse, tener seguridad en sí misma y desarrollar un criterio propio que le permita desenvolverse de forma autónoma.
- Autonomía de valores: Capacidad de resistir presiones ante las demandas de los demás. Significa tener un conjunto de principios acerca del bien y del mal, acerca de lo que es importante y de lo que no lo es. Una vez elaborado el duelo, se pretende que la persona con discapacidad visual se autovalore y reconozca sus necesidades como una prioridad ante la presión social, de tal manera que logre tener claridad de lo que le conviene o le perjudica.

Bandura y Walters (1974) definieron «dependencia» como las conductas capaces de solicitar atenciones positivas y respuestas delegadas en otros. Las características de la persona en dependencia o independencia no son innatas, sino aprendidas en el desarrollo de las experiencias del pasado, especialmente con las personas significativas de su ambiente.

La pérdida visual, como otros déficits, causa, al menos temporalmente, desequilibrios en la balanza entre dependencia e independencia. Hasta que la persona aprenda técnicas para funcionar con el déficit, tendrá que depender en algún grado de otros que le asistan para realizar tareas de la vida diaria y, especialmente, en los desplazamientos.

Cabe rescatar que el ser independiente y autónomo no implica que no se necesite a nadie o que se quiera vivir aislado. Significa que se quiere tener el control y las mismas oportunidades en la vida diaria que los hermanos y hermanas, vecinos o amigos que no tienen discapacidades. Además, persiste el deseo de crecer en una familia, ir al colegio, tener la oportunidad de escoger cualquier autobús y de poseer un trabajo acorde a la educación y a las capacidades con las que cada persona con discapacidad cuenta. En general, es una necesidad que la persona tiene de estar a cargo de su propia vida, de pensar y hablar por sí misma.

En anexos, en la tercera sesión, se encuentran los pasos a seguir para abordar dicho tema.

4. El bastón y sus ventajas

Reseña del bastón

Según S. E. Wainapel (1990):

Aunque desde la antigüedad las personas ciegas han empleado algún tipo de palo de madera como sostén e identificación, el moderno bastón blanco data de los años 30 cuando se promulgaron las leyes civiles del «bastón blanco», y de los años 40, cuando se desarrollaron las técnicas fundamentales para la movilidad de los veteranos cegados durante la Segunda Guerra Mundial. En este medio siglo, el bastón blanco se ha convertido en un indicador de ceguera o de severo impedimento visual.

El desarrollo de técnicas de orientación y movilidad para personas de ceguera y baja visión ha significado un aporte significativo en la vida de aquellas personas que creyeron perdidas las esperanzas de volver a tener una movilidad independiente.

Según Wier, «El bastón blanco aumenta la seguridad de quien lo usa a través de la extensión del sentido del tacto, y es un símbolo para que las otras personas sepan que quien lo lleva es ciego».

La transición de la movilidad independiente al empleo del bastón es potencialmente uno de los más difíciles y traumáticos períodos de la vida de las personas con significativa pérdida visual. La decisión de comenzar el entrenamiento en orientación y movilidad no solo está determinada por el grado de la pérdida física, sensorial, cognitiva, ambiental y emocional, dichos aspectos deben de ser tomados en cuenta tanto por el profesional en orientación y movilidad como también por el estudiante.

La decisión de terminar con la depresión y romper el aislamiento que virtualmente inmovilizaba a las personas con discapacidad visual comúnmente tuvo su origen en alguna persona, la cual, por consejo, orientación o ejemplo, mostró al individuo discapacitado visual el camino para poder encontrar la ayuda necesaria.

Según las experiencias dadas con los estudiantes del IRFHK, el uso del bastón beneficia a las personas que lo utilizan en los siguientes aspectos:

- Facilita el movimiento.
- Permite interactuar con otras personas y con el medio ambiente.
- Inspira más respeto por parte de los demás.
- Los identifica como personas con una discapacidad visual.
- Ayuda a detectar obstáculos.
- Previene caídas, golpes y accidentes.
- Mejora su estado de ánimo.
- El bastón ocupa el lugar de la vista.
- Se convierte en un artículo indispensable (como un amigo).
- Da independencia y autonomía.
- Da seguridad.
- Se recupera la confianza en uno mismo.
- Combate el aislamiento.
- Permite la integración activa en las distintas áreas (educativa, laboral, social, personal y espiritual).
- Da sentido de libertad.

La adaptación de la persona al uso del bastón involucra aspectos positivos y negativos. Una de las funciones más significativas del psicoterapeuta es ayudar al individuo a alcanzar el equilibrio entre lo positivo y negativo que el proceso de recuperación le pueda ofrecer.

En anexos, en la cuarta sesión, con el título *Qué es el bastón para mí y sus ventajas*, se desarrollan las actividades para aplicar dicho tema con las personas con discapacidad visual.

5. Mi nueva forma de vida con el uso del bastón

A partir de las experiencias narradas por los y las estudiantes del Instituto Helen Keller y, particularmente, de los que han participado en el taller vivencial «Mi autonomía, el bastón y yo», se pueden extraer los diferentes pensamientos, emociones y conductas que los y las participantes han mostrado en un antes y un después del proceso de aceptación al uso del bastón.

Antes de participar en el taller	Después de recibir el taller
Temor al salir de la casa de habitación de forma individual.	Seguridad y deseo de movilizarse de forma independiente.

Antes de participar en el taller	Después de recibir el taller
Vergüenza del qué dirán los otros cuando me vean con el bastón.	Se le da más importancia a satisfacer las necesidades de manera independiente que a lo que los demás piensen o digan.
Constantes caídas, golpes, moretones y accidentes.	Disminución de eventos de este tipo y adquisición de pericia a la hora de desenvolverse con el bastón.
Sentimiento profundo de dependencia.	Sentimiento de libertad por el logro de la autonomía e independencia personal.
Negación de la condición visual.	Aceptación y adaptación a su realidad visual.
Sentimiento de conformismo.	Deseos de superación.
Estancamiento de metas personales.	Continuidad de su proyecto de vida.
Estado de tristeza y desesperanza.	Estado de ánimo positivo y confianza en uno mismo.
Baja autoestima.	Obtiene una estima adecuada.
Incapacidad para la toma de decisiones.	Empoderamiento y desarrollo de la capacidad para decidir de manera autónoma.
Sentimientos de inutilidad.	Se recupera el sentido de productividad.
Aislamiento social.	Se adquieren habilidades sociales para establecer relaciones interpersonales.
Rechazo al uso del bastón.	Aceptación y disposición para aprender las técnicas de orientación y movilidad para un adecuado uso del bastón.

En el apartado de anexos, en la sesión número cinco, con el titulo *El bastón y yo una nueva forma de vida*, se encontrarán las diversas dinámicas aplicables para el desarrollo de este tema.

Conclusiones

Mediante las estrategias anteriormente expuestas, se ha logrado un mejor conocimiento y comprensión del proceso de aceptación y adaptación a la discapacidad visual, lo cual permite un avance de las personas con discapacidad visual, tanto en el área emocional, como en su área funcional (actividades de vida diaria / orientación y movilidad).

Los participantes lograron comprender que los estereotipos son construcciones sociales erróneas que no aportan nada constructivo a sus vidas y, por el contrario, aprenden a dar más valor a sus intereses y necesidades, por encima de lo que los demás piensen o quieran.

Mediante la interacción con otras personas que se encontraban en una situación similar a la de cada uno de los participantes, se promueve el interés por convertirse en una persona autónoma e independiente en los distintos ámbitos en los que se desenvuelven, partiendo del hecho de que uno de los principales requisitos para lograrlo es mediante una movilidad independiente, la cual se obtiene mediante el uso adecuado del bastón.

A través del desarrollo del taller, se logra que cada uno de los y las participantes interiorice y haga parte de su vida el uso del bastón, por las facilidades que aporta al desarrollo armónico de la persona, que le permiten convertirse en un ser autónomo e independiente.

Al replantearse una nueva forma de vida, cada participante logra la construcción de metas a corto, medio y largo plazo, las cuales cumplirá con la ayuda del uso del bastón, y, además, se compromete consigo mismo a ser una persona independiente, autónoma, segura de sí misma y con el claro objetivo de que la única forma de acceder a sus metas y de tener una mejor calidad de vida es a través del uso del bastón.

Referencias bibliográficas

Bandura, A., y Walters, R. H. (1974). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Madrid: Alianza.

Cebrián, M. C. (2003). *Glosario de discapacidad visual* [formato DOC]. España: Madrid. Organización Nacional de Ciegos Españoles.

CHOLDEN, L. S. (1958). *A psychiatrist works with the blind*. Nueva York: American Foundation for the Blind.

LILIO, J. (2001). Duelo y pérdida corporal [página web]. *Informaciones Psiquiátricas, 163*, 43-56. Primer trimestre. Trabajo presentado al II Congrés d'Atenció Primària i Salut Mental, Barcelona, febrero de 2000.

Wainapel, S. E. (1990). Actitudes de las personas impedidas visuales hacia el uso del bastón. *ICEVH*, 71. [Traducción de Danuta Wojnaki y Susana E. Crespo de: S. E. Wainapel (1989), Attitudes of visually impaired persons toward cane use, *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 83(9), pp. 446-448].

Bibliografía

CHECA, J., DÍAZ, P., y PALLERO, R. (coords.) (2003). *Psicología y ceguera: manual para la intervención psicológica en el ajuste a la deficiencia visual* [formato DOC]. Madrid: Organización Nacional de Ciegos Españoles.

STEINBERG, L. (1999). *Adolescence*, 5.ª ed. Nueva York: McGraw-Hill. [Traducción de la SEP del capítulo 9, *Autonomy* (pp. 275-284), realizada con fines didácticos, no de lucro, para los alumnos de las escuelas normales].

Fuentes de información

- Experiencias expresadas por los y las estudiantes del Instituto de Rehabilitación y Formación Helen Keller, en Costa Rica.
- Criterio técnico de los profesores de Orientación y Movilidad del IRFHK.
- Experiencia y criterio técnico-profesional de las psicólogas del IRFHK.

Anexos

Anexo 1. Etapas del duelo y aceptación a la discapacidad

Taller Resistencia al uso del bastón			
Primera sesión Etapas del duelo y aceptación de la discapacidad			
Actividad	Descripción	Materiales	Tiempo
«Mi objeto».	Cada participante debe decir su nombre, el nombre de un objeto y por qué se identifica con ese objeto.	Participantes.	10 min.
Etapas del duelo.	Se les explicará a los estudiantes el proceso de duelo y las etapas que lo componen.	Presentación en PowerPoint.	20 min.
Análisis casos.	Se formarán grupos de trabajo y a cada uno se le dará un caso hipotético a analizar, para que cada grupo identifique en qué etapa se encuentra la persona del caso y, a su vez, se compruebe el nivel de comprensión del tema. Al final, cada grupo deberá exponer su conclusión.	Hojas de casos.	15 min.
Pensamientos de aceptación a la discapacidad.	Se les leerá a los estudiantes los siguientes pensamientos: «La gente le tiene tanto miedo a la ceguera que no se puede hablar de ella». «El bastón provoca sentimientos de protección hacia mí». «La gente se vuelve sospechosa pero no me dicen nada; creen que estoy exagerando». Cada estudiante manifestará su punto de vista con respecto a los casos leídos.	Hojas con pensamientos de aceptación a la discapacidad.	20 min.
Explicación de aceptación a la discapacidad.	Se le expondrá a los participantes la explicación del concepto de aceptación a la discapacidad.	Presentación de PowerPoint.	15 min.
Mi diagnóstico visual.	Cada participante deberá referirse a su diagnóstico visual; a su vez, identificar si requiere o no el uso del bastón.	Participantes.	20 min.
Reflexión: «Nueva oportu- nidad de vida».	Se les expondrá un video sobre una reflexión de vida. Al finalizar, cada estudiante dará su aporte.	Computadoras parlantes.	20 min.

Anexo 2. Estereotipos y tabúes del uso del bastón

Taller Resistencia al uso del bastón Segunda sesión Estereotipos y tabúes del uso del bastón **Actividad** Descripción **Materiales** Tiempo «Viendo más allá». 25 min. Se le darán a cada participante cuatro Ajo. objetos, los cuales debe identificar. Piedra. Además, debe elegir uno positivo y Barritas de incienso. uno negativo, y explicar el porqué de Un peluche. su elección. 20 min. Refrigerio. Papel periódico. 30 min. Estereotipos fre-Se harán grupos de trabajo. Cada cuentes. grupo deberá escribir algunos es-Marcadores. tereotipos frecuentes acerca de la discapacidad visual y del bastón. Se deberá exponer. Presentación de 15 min. Explicación de es-Explicación del concepto de «estereotereotipos. tipos», y las desventajas de estos en PowerPoint. la vida de las personas. «Buscando el lado En los mismos subgrupos de trabajo, Hojas de colores. 30 min. positivo de las se seleccionarán cinco estereotipos Marcadores. y cada grupo deberá transformar las cosas». ideas irracionales de los estereotipos en ideas racionales. 20 min. «Mis mayores te-Estudiantes. Cada estudiante deberá identificar mores». cuáles son sus principales temores con respecto a la discapacidad (al menos tres) y explicar las razones de por qué le temen tanto. 40 min. Cuento: ¿Quién Computadoras Se les pondrá a los participantes un eres?, de Jorge parlantes. cuento, el cual deben escuchar con Bucay. atención y, posteriormente, dar un aporte. Y las expositoras darán un cierre acerca del tema y de la sesión.

Anexo 3. Importancia de la autonomía e independencia para mi vida

Taller Resistencia al uso del bastón

Tercera sesión Importancia de la autonomía e independencia para mi vida

Actividad	Descripción	Materiales	Tiempo
«Eligiendo».	Se le dará a los participantes una lista de actividades, de las cuales tendrán que elegir una e incluir cómo la van a hacer (dinero, transporte, alimentación, lugar específico, vestuario y tiempo).	Lista de actividades: Ir al cine en la noche. Ir al salón de patines. Ir a Puntarenas, al paseo de los turistas. Ir al parque de diversiones. Ir al volcán.	25 min.
Refrigerio.			20 min.
«Siendo realista».	Cada estudiante deberá determi- nar cuáles son los factores decisivos que determinan aprender a usar el bastón. Deberá explicar al menos tres.	Participación de los estudiantes.	25 min.
Concepto de independencia.	Se les explicará a los participantes el concepto de independencia.	Presentación de PowerPoint.	15 min.
Psicodrama de «Nuestra inde- pendencia como personas».	Se harán subgrupos en los cuales deberán dramatizar las ventajas que obtienen al ser independien- tes. Deberán enfocar al menos cinco ventajas.	Participación de los estudiantes.	30 min.
Concepto de autonomía.	Se les explicará a los participantes el concepto de autonomía.	Presentación de PowerPoint.	15 min.
Mis sentimientos.	Expresar cómo los tratan las familias y cómo desearían ellos que los trataran.		25 min.

Taller Resistencia al uso del bastón

Tercera sesión Importancia de la autonomía e independencia para mi vida

Actividad	Descripción	Materiales	Tiempo
Canción Me gusta la palabra de libertad.	Se les pondrá a los participantes una canción de José Luis Perales, la cual deberán escuchar con atención, puesto que, al finalizar, deberán hacer un análisis de esta y relacionarla con el tema de independencia, refiriéndose a su propia vida. Las expositoras harán el cierre del taller.	Computadoras parlantes.	30 min.

Anexo 4. Qué es el bastón para mí y sus ventajas

Taller Resistencia al uso del bastón			
Cuarta sesión Qué es el bastón para mí y sus ventajas			
Actividad	Descripción	Materiales	Tiempo
«Mi objeto esencial».	Cada estudiante deberá seleccionar un objeto del que dependa su vida, diciendo cómo es ese objeto, qué les va a garantizar y ofrecer.	Participación de los estudiantes.	20 min.
Refrigerio.			20 min.
Fantasía dirigida «El bastón».	Cada estudiante imaginará ser un bastón, con esto se pretende identificarse con el bastón y explorar las emociones que le produce.	Grabadora. Guía del facilitador.	30 min.
Relacionándome más de cerca con el bastón.	Cada subgrupo deberá escoger y analizar los efectos del bastón, tanto positivos como negativos, en el estilo de vida del sujeto y en su interacción con las otras personas. Al final, cada grupo deberá exponer su trabajo.	Hojas de colores. Marcadores.	30 min.
Lo bueno de mi unión con el bastón.	Se procederá a leer una serie de frases en las que están implícitas las ventajas del bastón. Posteriormente, cada estudiante dará su opinión acerca de las frases y su aporte: «Inspira más respeto; los automóviles paran automáticamente y esperan». «Obviamente, me ayuda a caminar más rápido y a evitar llevar por delante a señoras mayores o a niños; es una liberación no tener esos temores». «Comprendí que era una necesidad — como los dientes postizos—. El bastón ocupa el lugar de mi vista. Sé que me hace distinto a los otros, pero no me importa».		20 min.
Testimonio.	El estudiante José Rivera dará al grupo su testimonio acerca de lo que ha significado para su vida usar el bastón. Luego, cada estudiante hará sus respectivas preguntas acerca del tema. Las facilitadoras harán un cierre del tema.	Colaborador José Rivera.	60 min.

Anexo 5. El bastón y yo, una nueva forma de vida

Taller Resistencia al uso del bastón			
El bastón y yo, una nueva forma de vida			
Actividad	Descripción	Materiales	Tiempo
Canción <i>Todo</i> cambia.	Se les presentará a los participantes la canción de Mercedes Sosa. Deberán escucharla con atención para poder extraer las frases de la canción (al menos dos) con las que se sientan identificados, y luego exponerlas.	Computadoras parlantes.	20 min.
Refrigerio.			20 min.
«Mi visión renovada del bastón».	Identificar cuáles de las opiniones acerca del bastón han cambiado en mi persona y exponerlas.	Participantes.	15 min.
Pensando en mis metas.	Identificar cuáles son sus metas a corto (al menos tres) y medio plazo, e indicar si se visualizan en ellas usando el bastón.	Participantes.	10 min.
Tejiendo mis metas.	Cada estudiante compartirá sus metas por medio de la dinámica de la telaraña.	Lana.	10 min.
Compromiso.	Cada estudiante deberá llenar un compromiso personal acerca de su nueva etapa usando el bastón.	Hojas de compromiso. Lapiceros.	15 min.
Retroalimentación.	Cada estudiante deberá llenar un cuestionario sobre los talleres abordados, con la finalidad de recibir una retroalimentación.	Cuestionarios.	15 min.
Canción: Nunca, nunca te rindas puedes llegar.	Se les presentará a los estudiantes la canción <i>Nunca, nunca</i> te rindas puedes llegar, como cierre terapéutico a los talleres impartidos.	Computadoras parlantes.	15 min.