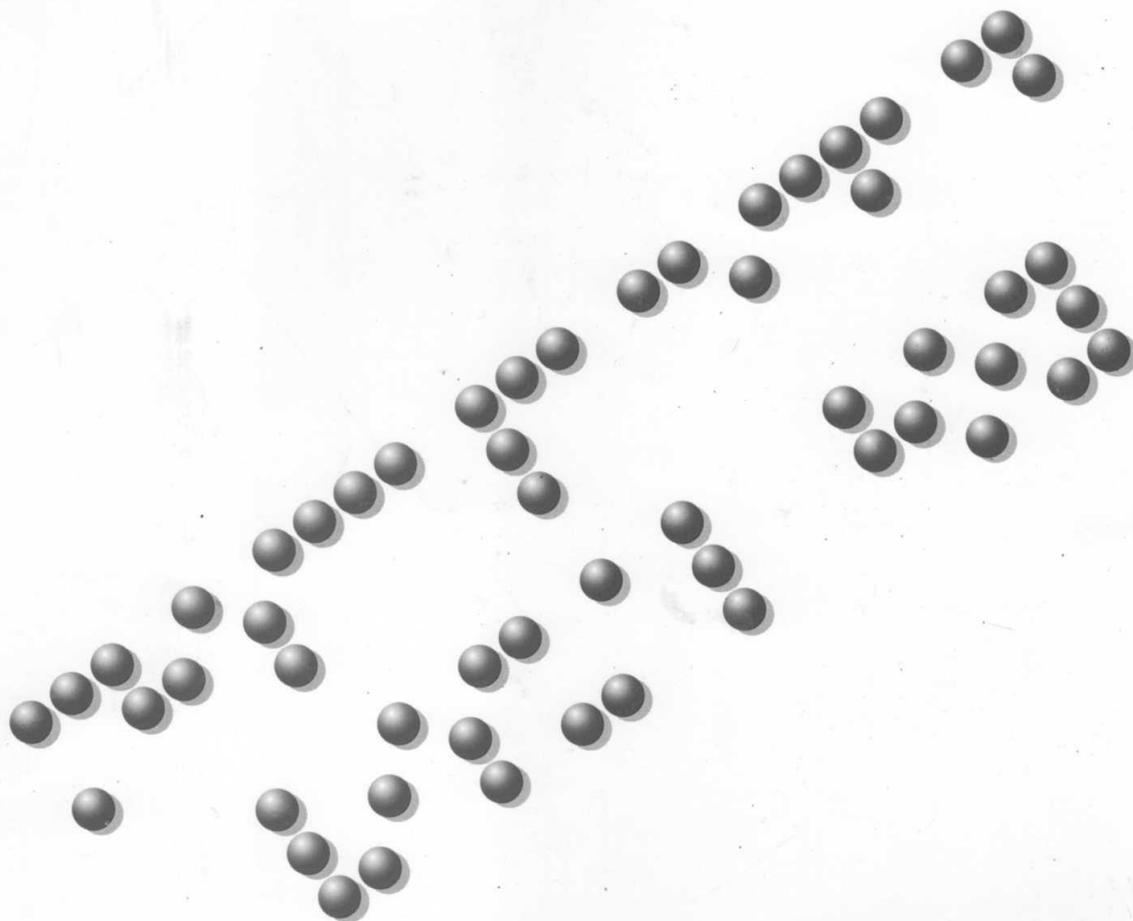


# DISCAPACIDAD VISUAL HOY

APORTES SOBRE LA VISION DIFERENCIADA



**1971 - 40° ANIVERSARIO - 2011  
ASAERCA**

EDICION ESPECIAL

DICIEMBRE 2011

# DISCAPACIDAD VISUAL HOY

## APORTES SOBRE LA VISION DIFERENCIADA

1971- 40º ANIVERSARIO- 2011- ASAERCA- DICIEMBRE 2011

### Contenido

- **Editorial.** Por Lic. Ana Marcelina Rizo
- **Las Personas**
- **La Obra**
- **Primera Parte**  
**Como decíamos ayer**  
  
**Segunda Parte**  
**Nuevos desafíos**  
**Breve referencia a mi experiencia como docente.** Por Lic. Carlos Prado
- **Ingreso al Coro polifónico para ciegos..**
- **Dispositivo musicoterapéutico**  
Por Lic. María Virginia Gómez  
Lic. Raquel Gómez  
Lic. María Cecilia Zamora
- **El Fútbol-sala para ciegos y calidad de vida.** Prof. Enrique Nardone
- **El largo camino hacia la vocación verdadera.** Por Verónica González

### Editorial

Al atravesar los umbrales de los cuarenta años, recurrimos a los archivos de la memoria: allí encontramos fotografías virtuales que se van desprendiendo de las páginas a medida que leemos y releemos los documentos. Documentos que han resistido al tiempo mostrando el amarillento paso de los días.

Buscamos una manera de hundirnos en todas esas palabras que hilaron horas de vigilia, expectativas, alegrías y éxitos. Creímos que con una mirada globalizadora podríamos desentrañar algunas señales de los tiempos vividos, inmersas en la disciplina de la Tiflología con la policromía que nos ofrece la discapacidad visual.

Revisando papeles, libros y recuerdos creímos que lo más conveniente era una publicación homenaje al XL aniversario desde estas páginas de DISCAPACIDAD VISUAL HOY. Así, tratamos de enhebrar una historia que habla de utopías, realizaciones, avances, experimentaciones y por sobre todo, del deseo de servir a la causa de las personas ciegas y sordo-ciegas con los profesionales que tienen la tarea de construir o reconstruir historias de vida.

Desde los baúles de la memoria surgieron jornadas, encuentros, cursos, conferencias, investigaciones, comisiones directivas que reunieron a profesionales y especialistas que ennoblecieron y ennoblecen la tarea silenciosa y cotidiana de ASAERCA, miembros honorarios, fundadores, personalidades que recibieran la Mención Bernaldo de Quirós... solamente señales, como si fueran huellas en una bella tela pincelada. De las vicisitudes, desencuentros o dificultades para continuar la tarea no quedan marcas tangibles.

ASAERCA cumple cuarenta años, pero allí no se agota su quehacer... Seguimos y seguiremos indagando y proyectando sobre los cambios de paradigma que esta vertiginosa realidad nos plantea.

En esta mirada retrospectiva y globalizadora, muchas veces hemos tomado conceptos como verdades absolutas e inmutables viendo, al transcurrir de los años, que no lo eran y que "lo que fue ayer no es hoy"..., nada es perdurable.

Y, en este contexto, buscar las mejores soluciones para enriquecer la existencia de las personas con discapacidad visual es el camino.

Señales, solamente señales de un trabajo sostenido a través de los años. Enriquecido por presencias sabias que marcaron y marcan los derroteros de ASAERCA. Hoy, luego de esta feliz pausa del aniversario, nos comprometemos a continuar con el trabajo abnegado y creativo.

Apostamos a tejer con amor la trama de aciertos donde las vocaciones engrandecen su acción y crecen en la solidaria misión de alcanzar una vida mejor para las personas con discapacidad visual.

**Lic. Ana Marcelina Rizo**

Presidenta de ASAERCA

## **Las Personas**

### **Los Fundadores**

María del Carmen Algarfn de Pereyra - Dr. Jorge Amstutz - Dr. Julio Bernaldo de Quirós  
Dr. José Miguel Cabanellas Moreno - Dr. Alberto Ciancia - Susana Crespo Alicia  
Curutchet de Mayol - Dr. Hugo Ernesto Garcia Gracilazo - Dora Celina Heldt Néstor de  
León - Ema Montenegro de Roseli - Carlos Pedro Moroni Ramiro Olmos Diaz - Roberto  
Luis Ramos - Graciela Rizzi de Cabanellas Pedro Ignacio Roseli Vera - Violeta Noemi  
Tàlice - Judith A. Varsavsky - Frances Wolf

### **Los Presidentes**

Dr. Alberto O. Ciancia-1971- Dr. Julio Bernaldo de Quirós -1975 -Dr. Hugo Garcia  
Garcilazo -1978- Dra. Elena Moreno de Moulet -1982- Prof. Pedro I. Roseli Vera-1984 -  
Prof. Norma Pastorino -1990- Prof. Elina Tejerina de Walsh -1996- Lic. Cristina Sanz-  
1996- Arq. Bianca Litwin - 2000- Prof. Ema Montenegro de Roseli - 2004 -Lic. Ana  
Marcelina Rizo - 2008

### **Distinciones Julio Bernaldo de Quirós**

En 1992, ASAERCA instituyó esta medalla en honor de su fundador, el Dr. Julio Bernaldo de Quirós. Con ella, se reconoce la trayectoria de personas o instituciones dedicadas a la atención de quienes tienen discapacidad visual.

### **Desde entonces hemos homenajeado a:**

- 1992 - Prof. Elina Tejerina de Walsh
  - Prof. Susana Crespo
- 1994 -Dr. Alberto O. Ciancia
  - Mención: Judith Varsavsky 7996
  - Prof. Pedro Ignacio Rosell Vera:
  - Mención: Prof. Frances Wolf
- 1995 - Biblioteca Argentina para Ciegos
- 2000 - Fonoaudióloga Ana María Fiondella
- 2004 - Dr. José Miguel Cabanellas Moreno
- 2006 - Lic. Ana Marcelina Rizo
  - Dra. Lydia Gurovich
- 2008 - Prof. Norma Pastorino
- 2010 - Dr. Roberto Ramos

### **La Obra**

#### **Publicaciones**

- Revista Argentina de Tiflología (4 números)
- Boletín cuatrimestral
- Documentos de Jornadas y Encuentros
- Revista "Discapacidad Visual Hoy
- Libro "Discapacidad Visual Aporte interdisciplinario para el trabajo con la ceguera y la baja visión"

## **Jornadas Argentinas de Tiflogía**

1973- I Jornadas  
Buenos Aires

1974-II Jornadas  
Buenos Aires

1976-III Jornadas  
La Plata (Pda. Buenos Aires)

1978- IV Jornadas  
Córdoba

1980- V Jornadas  
San Juan

1982- VI Jornadas  
Corrientes

1984- VII Jornadas  
San Miguel de Tucumán

1986- VIII Jornadas  
Posadas (Misiones)

1988- IX Jornadas  
Mendoza

1990.- X Jornadas  
Mar del Plata  
(Prov. Buenos Aires)

1992.- XI Jornadas  
Santa Rosa (La Pampa)

1994.- XII Jornadas  
Salta

1996.- XIII Jornadas  
Santa Fe

1998.- XIV Jornadas  
Bahía Blanca  
(Prov. Buenos Aires)

2000.- XV Jornadas  
Buenos Aires

2002.- XVI Jornadas  
Buenos Aires

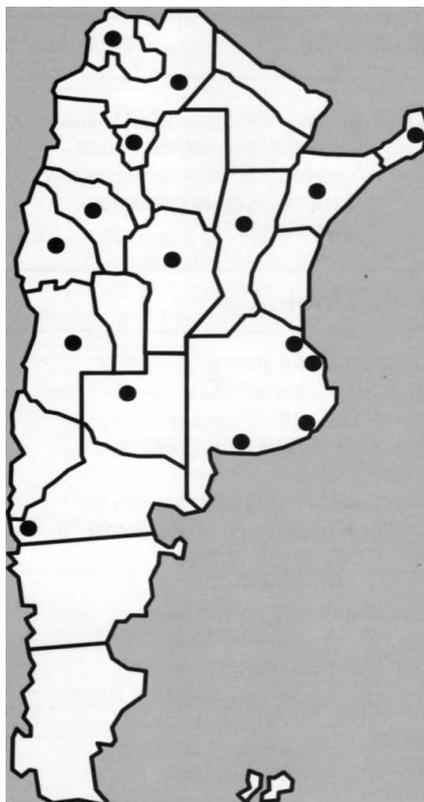
2004.- XVII Jornadas  
San Salvador de Jujuy

2006.- XVIII Jornadas  
La Rioja

2008- XIX Jornadas  
La Plata  
(Pcia. de Buenos Aires)

2010- XX Jornadas  
San Carlos de Bariloche  
(Pcia. de Río Negro)

### **Sede de las Jornadas Argentinas de Tiflogía**



## Otras acciones

A lo largo de los años, se han ido sumando acciones de formación e intercambio de ideas, opiniones, conocimientos y experiencias entre profesionales, que sería demasiado largo y minucioso enumerar.

*En apretada síntesis:*

Se realizan encuentros temáticos: directores de centros educativos y de rehabilitación, maestros integradores, profesionales interesados en temas de legislación específica de las personas con discapacidad visual, profesores y expertos en orientación y movilidad, baja visión...

Otras actividades tienen el carácter de cursillos breves y seminarios, sobre temas de gran interés: discapacidad múltiple y sordo ceguera, orientación y movilidad, baja visión.

No se descuida el aspecto de la familia y su inclusión en los programas de educación y rehabilitación de sus hijos con discapacidad visual-Junto con las Jornadas Argentinas de Tiflogía se han realizado encuentros de padres para escuchar sus voces, necesidades y dificultades, que han quedado registradas en recomendaciones y declaraciones y que han dado lugar a la creación de una Red de Padres para promover y facilitar el contacto entre ellos.

Y como ASAERCA no está aislada del mundo, también se relaciona con organizaciones internacionales como el Consejo Internacional para la Educación de las Personas con Discapacidad Visual (ICEVI) y con la Unión Latinoamericana de Ciegos (ULAC), en la que integra la Delegación Argentina

### Como decíamos ayer

**PRIMERA PARTE**

Dr. Julio de Quirós



Si esto fuera un cuento de hadas, empezaría diciendo "Hace muchos, muchos años..." Pero no lo es. Se trata de una historia real que comenzó hace nada más, pero nada menos, que cuarenta años. No hubo ninguna buena hechicera que solucionara todos los problemas

con su varita, pero sí tuvimos un padrino con el poder mágico de despertar el interés de un grupo con su innovadora idea. En efecto, el Dr. Julio Bernaldo de Quirós tuvo el impulso y la energía que su claridad de ideas y su propia convicción le daban para  
aunar esfuerzos

y voluntades. Así nació ASAERCA. Surgieron temas, cuestionamientos, conversaciones y debates que dieron pie a encuentros científicos, jornadas, publicaciones, serias conversaciones entre amigos que se prolongaban durante horas después de reuniones y conferencias, en una mesa de café, ante un sándwich y un refresco. De los trabajos presentados, hemos extraído fragmentos que ponen de relieve el nivel de los fundadores y primeros amigos y dónde estábamos en esos tiempos.

*En la introducción de la primera revista publicada, el Dr. Julio Bernaldo de Quirós definió desde un principio su visión:*

La Asociación Argentina para el Estudio de la Recuperación del Ciego y el Ambliope (ASAERCA) nació de la necesidad de actualizar conocimientos sobre tiflología.

Las cada vez mayores posibilidades de los métodos de rehabilitación y de la pedagogía especializada hacen necesaria una constante revisión de las expectativas de vida socialmente útil para las personas con graves deficiencias visuales.

Los actuales servicios asistenciales y educativos para ciegos y amblíopes serán sin duda mejorados, y aun aumentados en número, en un futuro próximo. Ello hace perentorio un trabajo de actualización e investigación científico que permita sabiamente los medios que estén a nuestro alcance.

*Revista Argentina de Tiflología, Tomo I-Nº1, 1972*

Y el Prof. Pedro Rosell Vera para mantener siempre muy clara la idea que dio origen a ASAERCA, en el Editorial de nuestra segunda publicación escribió:

Hemos asistido en los últimos cinco lustros a un marcado deterioro en la gestión oficial en pro del problema de nuestros ciegos, junto a la desconexión casi sistemática en cuanto, en uno u otro sentido, había venido consolidándose durante la primera mitad del siglo.

Una de las causas fundamentales, según nuestra mira es la falta de madurez institucional y de afianzamiento técnico en el enfoque y la atención del problema tiflológico en nuestro medio.

La solución de esto es la que ahora nos motiva y la que, en su momento, motivó el nacimiento de ASAERCA. A ella aluden nuestro propósito y nuestra acción en procura de su eliminación y la de sus efectos subsecuentes. Esto es, intentando crear una conciencia profesional y técnica del cuerpo, con prescindencia de cualquier profesionalismo de acepción escuetamente económica, optando por el profesionalismo en su acepción vocacional de proyección social útil y perfectible; promoviendo el acercamiento humano y la identificación vocacional necesaria entre cuantos, videntes o ciegos, concurren a la delicada y urgente labor de educar, rehabilitar e instalar a los ciudadanos sin vista en los cauces de la vida común. Ello comporta meditación, análisis, estudio, información, experimentación, debate, acuerdo y dinamismo constructivo. Este es el vacío que ASAERCA aspira a llenar mediante la comunión intelectual y espiritual de todos los profesionales enrolados o interesados en la empresa.

Revista Argentina de Tiflología, Tomo II - Nº2, 1973

Desde un punto de vista médico, el Dr. Alberto Ganda, se preocupaba por el "Rol del oftalmólogo en la rehabilitación del deficiente visual":

¿Cuál es el rol del oftalmólogo frente a los pacientes a los que no puede devolver la capacidad visual completa?

La influencia de su actitud en el momento de diagnosticar la deficiencia visual o la ceguera es fundamental y de ella puede depender en gran parte el destino posterior del paciente y sus posibilidades de rehabilitación.

Gallagher resumió el rol del oculista ante el diagnóstico de ceguera en tres proposiciones:

- 1) Informar al paciente en forma franca y realista sobre su situación.
- 2) Destruir el estereotipo del ciego como una persona desesperada y dependiente.
- 3) Proveerle los datos precisos sobre las instituciones y personas que pueden ayudarlo en su rehabilitación y reubicación.

Desgraciadamente, solo una pequeña minoría recibe ese servicio de parte del oftalmólogo. La desdicha y el desaprovechamiento de posibilidades que acarrea la falta de cumplimiento de esta acción médica es inenarrable.

(...)

Einstein decía que todos somos ignorantes, sólo que de cosas distintas. En nuestro trato con nuestros pacientes ciegos o con deficiencia visual parcial debemos tener en cuenta que todos somos minusválidos sólo que de cosas distintas.

Algunos somos minusválidos para la música, las matemáticas, los negocios o los deportes. Desarrollamos nuestra vida en base al cultivo de nuestras áreas sanas y capaces. Igual que pueden hacerlo nuestros pacientes con deficiencia visual incurable.

Igual que ellos, los médicos tenemos momentos en que nos invaden las fantasías de omnipotencia frente a algunos éxitos y de total impotencia ante nuestros fracasos. Ni por uno ni por otro de estos estados anímicos, tenemos derecho a postergar la información sobre el diagnóstico ni la referencia a las instituciones re educadoras, ya que no tenemos derecho a hacerles perder a nuestros pacientes ni un día de ese milagro maravilloso, irrepitable y brevísimo que es la vida humana.

Elina Tejerina de Walsh, maestra y profesora siempre, marcó los principios que guiaban su hacer docente con los niños discapacitados visuales:

El niño con discapacidad visual es percipiente de los factores ambientales en acción inter-mutua con sus dadores próximos (padres y familia).

La disfunción visual no altera la receptividad del niño (cognoscitiva y emocional).

El factor ambiental sí puede alterarse por la muestra de la disfunción visual.

El proceso de apego es el soporte ineludible para el desarrollo social desde bebé hacia adelante.

El logro de equilibrio en la consideración y efecto de los factores ambientales facilita el desarrollo de la capacidad lingüística, con referencia a los procesos sígnicos y de significación.

La meta que señala la conjunción de lo cognoscitivo y de lo emocional en la discapacidad visual pone de relieve la percepción del otro en contraposición a toda dependencia.

La Arquitecto y Maestra Especializada en Ciegos, Blanca Litwin, tras una reseña histórica de la integración, concluye: en su artículo titulado: "Acerca de la integración desde allá lejos y hace tiempo...":

El Programa que se aplica en la Pcia. de Buenos Aires es el de la designación de la maestra que está en contacto directo con el niño ciego y los docentes de la Escuela Común como Maestra Integradora, y que hace de nexo entre el equipo docente de la Escuela Especial y la Común.

Es fundamental el trabajo en equipo como unidad combinada, cooperativa, democrática, multidisciplinaria dedicada a un fin común.

Volviendo al lanzamiento del Programa de Integración Escolar de niños ciegos y de baja visión, se comenzó con dos Maestras Integradoras; cada una de nosotras teníamos a cargo dos niños ciegos y dos niños de baja visión. Esta Integración se realizó en las escuelas cercanas al domicilio de los chicos.

Desde entonces, en la Pcia. de Buenos Aires se realiza este sistema y mis "alumnitos" son hombres y mujeres que ejercen todos sus derechos como cualquier ciudadano de nuestra querida Argentina.

No hay duda y no queda ninguna duda que la integración viene desde lejos y hace tiempo...

No hay duda y no queda ninguna duda que hubo iluminados en esta historia desde allá lejos y hace tiempo...

No hay duda y no queda ninguna duda que todo lo diseñado se ha hecho realidad con la Ley Federal de Educación.

Ha vencido la educación en su instancia de persona ante todo.

*Congreso Nacional sobre Integración Escolar de Personas con Discapacidad Visual - El desafío de la Diversidad: Un compromiso de todos", Córdoba, 2001.*

Sin embargo, el Dr. Roberto Ramos y el Lic. Carlos Moroni se planteaban "Algunas preguntas sobre integración":

1. Cotidianamente decimos que los argentinos no discriminamos. La pregunta es ¿sucede esto realmente?

2. ¿Es auténtica la postura integracionista cuando queremos integrar a los discapacitados con los demás y no con nosotros mismos?

3. ¿La nueva corriente de la integración de los discapacitados entre sí, no importa una actitud subconsciente de circunscribirlos a un área perfectamente delimitada, por no decir un gueto?

4. ¿Se considera que la educación y rehabilitación de ciegos debe comenzar a hacer algo concreto y permanente en lo referente a la integración social?

5. Aparte de algunas frases, exposiciones, filmes, radiales o televisivos ¿se conoce de algún plan, proyecto o programa por parte de aquellos que son responsables de marcar las políticas educativas y de rehabilitación en el ámbito nacional, provincial, municipal o particular?

6. Actualmente al discapacitado visual ¿se lo discrimina?

7. Si hasta la fecha los efectos referidos a la integración social no dieron resultados ¿qué se entiende que debe hacerse, qué canales o caminos deben utilizarse?

8. ¿Se considera que las instituciones de y para ciegos deben comenzar a trabajar en este sentido, solos o en conjunto?

#### *VIII Jornadas Argentinas de Tiflología, Misiones, 1984*

Sobre la necesidad de contar con documentación tiflológica que constituye uno de los pilares de la tarea de ASAERCA, la Lic. Ana Rizo decía en la Introducción de su ponencia "Creación de un Servicio Nacional de Información y Documentación Tiflológica" decía:

Desde hace algunos años, a medida que el universo comprometido en el ámbito de los conocimientos tiflológicos y de las disciplinas y ciencias concurrentes, ha ido en aumento, se ha visto con mayor claridad la necesidad de reunir toda la información tiflológica en un servicio único y de alcance nacional que satisfaga la demanda existente, hasta ahora no cubierta. Los usuarios, puestos en la necesidad de realizar un trabajo o investigación sobre el tema, tropiezan, con seguridad, con toda clase de

dificultades para ubicar una bibliografía discretamente actualizada, y luego tienen el inconveniente de la reiterada imposibilidad de ubicar el material deseado, ya que este se encuentra en colecciones privadas y, en una casi totalidad, ausente de las bibliotecas o centros de documentación pedagógica, donde sería su real ubicación.

Esta realidad asistemática es, imperiosamente, fuente de múltiples frustraciones o de la presentación de trabajos rudimentarios.

Ha llegado el momento de reflexionar sobre la creación de un servicio de información, justificado por sí, para cubrir las necesidades de los usuarios.

Este trabajo analiza el núcleo central de esa estructura, sus funciones y características en busca de alternativas válidas para este estado de situación.

Es de máxima urgencia encarar una sistematización de los materiales bibliográficos existentes en el país, la adquisición de ese material en el extranjero, así como las carencias de personal, equipos y prestaciones.

Hoy más que nunca nos vemos obligados a optimizar los recursos con el objeto de intentar una mejor satisfacción de la demanda actual.

#### *VIII Jornadas Argentinas de Tiflología, Misiones, 1984*

El Dr. Hugo García Garcilazo procuró abrir caminos a la solución del problema del empleo para personas discapacitadas visuales. Lo abordó en su ponencia "Perspectivas laborales de las personas con discapacidad visual en la América Latina" en la que respondió a la pregunta:

"Piensa usted que la situación y las perspectivas son por completo desfavorables, que no valdría la pena intentar nada, atento al arduo panorama descrito por usted?"

Me apresuro a contestar que no hay tal cosa de mi parte. Que no estoy pretendiendo llegar a la conclusión de que las condiciones presentes y futuras sean irremisiblemente negativas, si bien afirmo que, en todo caso, será muy difícil obtener mejores resultados de aquellos que permita la realidad socioeconómica y cultural correctamente abordada e incidida.

Reconozco, además, las distintas actividades que con éxito abordamos los discapacitados visuales en la región, pero convengamos entre todos que por ser

todavía ínfimo el número de ciegos que trabajan en relación con el número total de los discapacitados visuales, los ejemplos ocupacionales satisfactorios han de considerarse a mero título indicativo de lo que podría lograrse para la generalidad en el caso de que se obrase como corresponde y no como se lo hace. Y permítaseme agregar que éste no es el mensaje del desaliento, sino más bien la reflexión de quien, con fe y empeñamiento hace un llamado a la responsabilidad y a la inteligencia de todos los que estamos involucrados en esta temática para que cobremos conciencia de su complejidad y de sus implicancias, y para que de una vez salgamos del desorden, de la desorientación y de la frustración por nuestra propia decisión y por nuestro propio esfuerzo.

(...)

Hubiera sido una paradoja que me hubiera puesto a trabajar para infundir el espíritu de la inacción. Todo lo contrario: es la hora de que todos trabajemos, pero cambiando nuestra actitud hacia la problemática. Y para ello, sigamos intentando comprender nuestra realidad. Continuemos interrogándola, o interrogándonos, según corresponda.

*VIII Congreso Panamericano de Ciegos, Mar del Plata, 1985*

El Lic. Carlos Fernández tampoco podía dejar de preocupar este tema que abordó en "Los discapacitados visuales y su inserción laboral - Un problema no resuelto":

Es necesario que se tienda a facilitar el acceso de las personas ciegas al estudio de todas las profesiones u oficios que mejor se adecúen a sus aptitudes y capacidades; pero, particularmente me preocupa que no tan sólo los considerados como excepcionales puedan obtener buenos puestos, sino buscar la forma de que haya posibilidades de empleo para todos, para lo cual, deben ponderarse aquellas actividades donde la mayoría de los discapacitados visuales tienen potencialidades naturales para su desarrollo. Es necesario afirmar, asimismo, que el Estado debiera arbitrar medidas para que se reserven cupos en aquellas profesiones donde su competencia y eficacia es internacionalmente aceptada.

Deben agilizarse, por otra parte, los medios para obtener ciertas ventajas en la adquisición de las ayudas técnicas . modernas que hagan viable el ejercicio de esas actividades. Es indispensable, además, que las mismas cuenten con la necesaria demanda en el mercado de trabajo.

Seguramente, es una asignatura pendiente por parte de los servicios especializados y de las instituciones de ciegos, sentarse a discutir y profundizar este tema, ya que la realidad nos señala que, si bien puede observarse algunos intentos aislados, no existe un criterio formado de cuáles son los oficios o profesiones que, en general, los ciegos pueden desempeñar con más habilidad y eficiencia. Tampoco ha habido una acción decidida para vencer los obstáculos que ponen trabas e impiden que estos puedan abordarlas libremente.

Es preciso que nos pongamos de acuerdo, a fin de convocar un encuentro donde tratemos específicamente esta problemática.

Cabe -por lo antedicho- a las instituciones de ciegos y a los servicios para ciegos tomar conciencia de esta realidad y adoptar las acciones y criterios -sometidos a una previa discusión y elaboración de propuestas consensuadas- que en base a referencias de la experiencia internacional y adaptándola a nuestras propias circunstancias, tiendan a mejorar las condiciones de vida de todos los discapacitados visuales.

#### *XII Jornadas Argentinas de Tifología, Salta, 1994*

Desde siempre, ASAERCA se preocupó por las personas sordo ciegas con o sin retos adicionales. Steve Perreault compartió con nosotros "Algunos pensamientos sobre servicios para niños con discapacidades múltiples":

Otro maestro y yo fuimos primero asignados a una clase de doce niños que habían sido diagnosticados comatosos como resultado de algún trauma tal como accidente automovilístico o alta temperatura. Antes de que nosotros comenzáramos a trabajar, ellos pasaban la mayor parte del tiempo en cama con unas pocas horas al día en una silla o sobre una colchoneta. Sus programas consistían en gran parte de terapias físicas y ocupacionales pasivas para prevenir el desarrollo de posibles deformaciones futuras.

El personal médico estaba admirado de que hubiéramos sido designados para enseñar a estos niños, pero estaban felices porque dos horas al día estaríamos aliviándolos en su agobiante tarea. Cuando comenzamos sabíamos muy poco de cómo expandir las terapias pasivas que estaban recibiendo. Nos dirigíamos de un niño a otro y los levantábamos de sus sillas de ruedas y los movíamos a través de algunos ejercicios básicos.

Después de varios meses de hacer esto diariamente, comenzamos a aburrirnos de nuestro trabajo. Empezamos a pensar en alguna otra forma en la que pudiéramos interactuar con estos niños. Dado que la mayoría de ellos había entrado en coma a la edad de siete u ocho años, decidimos desarrollar diariamente durante treinta minutos un programa basado en ocupaciones para niños de esa edad. Pusimos en práctica un grupo de actividades multisensoriales que incluía música, contar cuentos, cocinar para gustar y oler y saludos individualizados para los niños. Resulta innecesario mencionar que las enfermeras y los médicos realmente pensaron que estábamos locos cuando nos escucharon cantar y relatar cuentos a niños que no demostraban ninguna respuesta.

Cuando iniciamos este programa, los chicos mostraron muy poca respuesta. Permanecían con sus ojos cerrados la mayor parte de la media hora. Gradualmente, después de varias semanas comenzamos a ver a algunos de los niños abrir sus ojos por breves períodos. Después de tres meses, todos mantenían durante la media hora sus ojos abiertos y comenzamos a observar respuestas individuales a algunos cuentos o canciones. Consistían en pequeñas sonrisas o en levantar un brazo o pierna. Algunos de ellos comenzarían a girar cuando se los llamaba por su nombre o se volvían hacia nosotros cuando escuchaban nuestras voces al ingresar a sus habitaciones.

No hicimos milagros con estos niños. No los despertamos de sus comas y los regresamos a sus vidas de antes. Fuimos encontrando otras formas de pensar para llegar a ellos lo que nos ayudó a iniciar una relación que usamos para completar sus terapias individuales permitiéndoles participar y responder.

Esta experiencia fue muy importante para mí, como inspiración para continuar mis estudios y calificarme como maestro, pero también me proveyó de creencias que he usado a lo largo de mi carrera. Primero, que todos los niños de alguna manera son capaces de aprender y que la base de aquél aprendizaje está en la relación que se establece entre el niño y la otra persona a través de actividades interesantes y motivantes para ambos. (...)

Me gustaría concluir con una cita que ha sido muy importante para mí durante los últimos años. Es de Vaclav Have, Presidente de la República Checa. En ella, hace una importante distinción entre esperanza y optimismo:

«Esperanza, en este sentido profundo y poderoso, no es la convicción de que algo va a salir bien sino la certeza de que es importante, sean cuales fueren los resultados. Es la esperanza por encima de todo, la que nos da fuerza para vivir y para intentar cosas nuevas.»

Pienso que si todos nosotros podemos irnos de aquí con la esperanza de expandir oportunidades para personas con discapacidades múltiples, entonces ellos y sus familias tendrán una gran razón para ser optimistas.

Y cómo no incluir el testimonio de "Vivencias y experiencias de una persona sordo ciega" según lo planteara Sonia Margarita Villacrés, de Ecuador, psicólogo y profesora de enseñanza media:

¿Cómo me acepté?

El proceso de aceptación es lento, pues la crisis o luto conlleva de 6 a 8 meses (lo normal) aunque a veces puede demorar más tiempo (que ya podríamos encasillarlo en algo patológico) y paulatinamente vamos tratando de volver a ese mundo que dejamos en el que participábamos.

Para esto se requiere de una gran ayuda de parte de quienes nos rodean, y de muchas formas motivantes se presenta la misma existencia.

Para mí, fue de enorme valor psicológico que las autoridades del colegio donde había estudiado antes del accidente me permitían seguir haciéndolo (aún escuchaba) y en eso sentí tanto entusiasmo... pero me choqué con la imposibilidad de leer y memorizar todo lo que me enseñaban pues yo no sabía el sistema braille. Esta dificultad hizo que me sintiera impotente y volviera a resurgir la rebelión, pero mis padres buscaban horizontes nuevos tanto en lo social como educación para mí y es así que en recompensa de este problema me insertaron en el mundo del club donde ellos eran socios y eso me ayudó mucho al ver que nadie sentía por mí rechazo o vergüenza como yo misma lo experimentaba. Luego, cuando aprendí el braille fue ya faltando pocos días para quedarme sorda y tuve que retirarme del colegio adonde estuve estudiando hasta tercer curso de secundaria.

Ahí fue que el braille se tornó una ventana donde podía yo asomarme al exterior pues con la lectura y escritura me consolaba a mí misma de lo que me estaba aconteciendo.

El aceptarme me tomó mucho tiempo, pues inicié primero tratando de persuadirme de que yo no era un objeto vergonzante y que los míos incluyendo amigos, se sentían bien conmigo. Luego inicié el descubrimiento de que sí servía para algo y esto me proporcionó autoestima y seguridad. . (...)

He tenido propuestas para educar en colegios y para ocupar cátedra en universidades pero pienso que mi camino está demarcado: yo pertenezco a los que me necesitan para salir del submarino en el que nos sumerge la vida.

*XIV Jornadas Argentinas de Tiflología, Bahía Blanca, 1998*

Sin embargo, la Prof. Alicia Rosaz y el Arq. Carlos María Picasso Cazón, padres de una niña sordo ciega, pensaban en que junto con los profesionales, son protagonistas de cada historia, aunque entre ellos "falta el principal afectado, porque generalmente no tiene ni voz ni voto". Plantearon las siguientes preguntas y hallaron que:

Padres	Profesionales	
¿Eligieron libremente su condición?	NO	SÍ
¿Tienen vocación para hacer lo que hace cada uno?	NO	SÍ
¿Terminada la actividad educativa, tienen acceso a otra realidad?	NO	SÍ
¿Necesariamente tienen estudios secundarios?	NO	SÍ
¿La aparición del niño multiimpedido mantuvo los proyectos y sueños de la pareja?	NO	SÍ
¿La exigencia impuesta es transitoria?	NO	SÍ
¿El resto de la familia está ajena al problema?	NO	SÍ
¿Durante las vacaciones pueden contar con todo?	NO	SÍ
¿Quieren lo mejor para ese niño?	NO	SÍ

Como conclusión queremos compartir algunas reflexiones que hemos realizado como padres experimentados.

1º. Si no podemos lograr nuestros sueños de mudarnos al lugar más adecuado para la educación de nuestro hijo discapacitado, trabajemos seriamente mejorando aquello que tenemos; y si nada tenemos, juntemos voluntades para construir un nuevo programa.

2º. Los buenos programas no son fruto de la casualidad. Son el resultado de un equipo de personas que trabajan duramente por mejorar la calidad de vida de nuestros hijos, siempre dentro de esos grupos encontraremos padres activistas que se han comprometido con la realidad que les toca vivir.

3º. Tanto, o aún más difícil que lograr una correcta educación para nuestro hijo con sordo ceguera, es poder mantener una situación familiar equilibrada y armónica, en la cual cada miembro tenga su espacio propio, y sin renegar de la realidad particular que le ha tocado vivir, pueda desarrollar su proyecto de vida con el menor condicionamiento posible.

4º. Nuestro trabajo personal es irremplazable, y por más insignificante que el mismo nos parezca, siempre lleva implícito un resultado positivo.

¡Aquello que nosotros, los padres, dejemos de hacer, nadie lo hará!

*Discapacidad Visual Hoy, Año 1 -Nº2, 1996*

Nuestros profesionales se preocuparon entonces, tanto como ahora, por buscar caminos. La Prof. Yolanda Ramos concluyó su trabajo "Un abordaje integral del niño plurideficiente" con las siguientes observaciones:

1º. La atención adecuada al niño multidiscapacitado y a su familia no es tarea médica ni psicológica, ni educacional independiente, sino que al tratarse de una combinación de alteraciones del desarrollo, el alumno-paciente necesita de todas estas especialidades y de otras más que actuarán, en estrecha colaboración con la familia, eje fundamental de todo quehacer educativo.

2º. El efecto de la discapacidad visual asociada a otras patologías, incide no solamente en el ejercicio de la función sensorial o motriz, sino en el aprendizaje y en el desarrollo.

3º. Educar al niño plurideficiente, es destacar las condiciones positivas que posee, de todo lo que encierra dentro de sí, sin señalar lo que le falta o ha perdido.

4º. Para finalizar, no hay que olvidar que todo miembro de un equipo, debe llevar intrínsecamente cuatro H: Honestidad, Humanismo, Humor, pero fundamentalmente, Humildad.

#### *XII Jornadas Argentinas de Tiflología, Salta, 1994*

Siempre atentos a caminos nuevos, la Prof. Francés Wolf nos introdujo en el contenido y la importancia de la musicoterapia:

Volvamos entonces a considerar la práctica de la musicoterapia. Para que resulte verdaderamente curativa, debe ser practicada en equipo, el cual debe contar por lo menos con tres miembros: un médico, un psicólogo y un musicoterapeuta entrenado. ¿Pero qué es un musicoterapeuta entrenado? Antes que nada, a él o a ella debe gustarle la música, debe tener buen oído, debe poder ejecutar bien por lo menos un instrumento, debe poder improvisar y debe poseer una voz lo suficientemente buena como para cantar. Ella o él debe tener un conocimiento básico de la psicología y de la fisiología, y debe saber cómo aplicar este conocimiento. Pero más que nada, debe poseer la personalidad adecuada -ser calma, madura, observadora, paciente y tolerante. Si no tiene suficiente entusiasmo por su trabajo, pronto lo abandonará, ya que es una profesión muy exigente, que demanda la entera devoción de una persona. Por otro lado, hay conocimientos especiales que son necesarios para el trabajo con los diferentes tipos de pacientes. Es obvio que la música que se utiliza en un hogar para ancianos será diferente de aquella utilizada para lisiados jóvenes o para casos mentales, o para niños ciegos o sordomudos. Cada deficiencia requiere un enfoque completamente distinto y un estudio y una preparación especiales. Hay mucho campo para la especialización. Mi propia especialidad es música para los ciegos. Debo confesar que durante varios años, luego de comenzar esta labor, yo negaba que estuviera practicando musicoterapia. Aseguraba que, ya que era imposible curar la ceguera con la ayuda de la música, era por lo tanto imposible darle a mi trabajo otro nombre que el de "entrenamiento musical para los ciegos", pero entonces comencé a

notar la diferencia entre aquellos niños ciegos con entrenamiento musical y aquellos sin él. Era tan notable que comprendí que, aunque no era posible curar la ceguera con la ayuda de la música, sí era posible curar a los ciegos.

Lamentablemente, la ceguera en muchos casos está acompañada de otras deficiencias físicas o mentales, de manera que, durante los muchos años que he trabajado con ciegos, he tenido la oportunidad de ver los efectos de la música sobre niños autistas, casos de débiles mentales y muchos otros trastornos físicos y emocionales.

*Discapacidad Visual Hoy, Año 3-Nº4, 1997*

Todos los fragmentos citados nos hacen pensar que antes como ahora, los problemas no están resueltos, nos enfrentamos a necesidades pendientes, somos conscientes de que las respuestas no se han hallado aún en forma definitiva. Sin embargo, al mirar atrás, vemos con alegría que el panorama general ha cambiado, hemos progresado mucho, pero la meta ideal está -y creo que siempre estará- lejos de nosotros, porque los avances logrados son la base de nuevas aspiraciones. ¡Sigamos pues, poniendo nuestros granitos de arena al servicio de la causa que abrazamos hace cuarenta años.

Prof. Ema Montenegro de RosellyJudith Varsavsky



*Profesoras Elina T. de Walsh, Norma Pastorino y Blanca Litwin.*

## **Canción de despedida**

Por si te vas y no te ven mis ojos y tu voz se me escapa como el agua  
llévame en tu aventura hasta las palmas.

Hasta las palmas, sí,  
que ondulan vientos  
y zigzaguean cielos descubiertos  
y pájaros saludan como hermanos  
venidos del desierto.

Donde se junta el aire con sus hojas  
una esperanza sopla  
que embriaga de dulzor la pobre palma,  
tan desnudada de raíz a copa  
con tantas cicatrices como labios  
resecos y ávidos,  
que ennoblecen sus costas de doncella.

Abajo es el invierno,  
con raíces hundidas en la tierra  
o en el barro cansado  
y penosamente trabajado.

Pero arriba es la era  
de eterna primavera.

Ni un arañazo llega  
a las ventanas de las palmeras.

Por si te vas te cuento esta locura.  
por si te vas mañana y no me esperas.

Si en el camino rozas la palmera  
recuérdame, recuérdame,  
como era.

Elina Tejerina de Walsh

## **Nuevos Desafíos**

Breve referencia a mi experiencia como docente

**SEGUNDA PARTE**

**Por Lic. Carlos Prada**

En 1989 cuando me recibí de psicólogo me presenté ante el titular de la cátedra de metodología de la investigación científica y le manifesté mi interés por formar parte de la cátedra. El Profesor Samaja con prudencia me propuso que empezara colaborando con algunos de sus auxiliares más experimentadas.

Así lo hice. Y pronto gracias a los informes que recibió con respecto a mi desempeño, me asignó en los siguientes cuatrimestres una comisión a mi cargo.

Luego, uno de los adjuntos de la cátedra me invitó a formar parte de un equipo con el que se hizo cargo de distintas materias en distintas facultades de las universidades Nacionales de Buenos Aires, La Plata y Lomas de Zamora. Hasta que el Vicedecano de la naciente facultad de Psicología de la UAI, Universidad Abierta Interamericana, sabiendo que yo era también licenciado en Sociología, me propuso que participara de la cátedra de la materia homónima. Y hoy llevo 20 años de docencia universitaria para lo cual tuve que estudiar el profesorado universitario porque las exigencias son cada vez mayores.

En los primeros años mi gran preocupación era tratar de diferenciarme lo menos posible de los docentes con vista. Tomaba los parciales escritos como lo hacían todos. Esto me demandaba un esfuerzo muy grande porque muy pocos voluntarios eran capaces de descifrar esos confusos manuscritos. No obstante, como yo sabía cuál tenía que ser el contenido de cada parcial, podía deducir y finalmente lo lograba.

Un día tuve una experiencia muy impactante, estaba desarrollando la clase refiriéndome al mapa conceptual que había hecho escribir previamente en el pizarrón y empecé a escuchar un murmullo cada vez más intenso. Me interrumpí y pregunté porqué no me prestaban atención, y recibí la respuesta más inesperada:

"¡Una vaca asomó la cabeza por la ventana!"

Me sumé al estallido de carcajadas y me dijeron que a la vaca le resultó totalmente indiferente y que se fue alejando sin darnos la menor importancia. Debo aclarar que la universidad de Lomas de Zamora todavía estaba a medio construir.

La reflexión que empecé a compartir con mis compañeros docentes y después con los estudiantes también, era que sin que llegara a ser tan excepcional como la presencia de una vaca en un aula, hay miles de actos distractivos para los estudiantes. De pronto llega una estudiante con los ojos llorosos, o el muchachito que venía siempre en jean y remera se aparece con un traje y una corbata al tono, o bien, una chica mira al muchachito que estaba esperando esa mirada hacía un siglo... etc. etc. etc..

Y poco a poco empecé a dejar de lado mi preocupación por evitar los efectos distractivos de mis diferencias, y fui utilizando todos esos esfuerzos con el tiempo que

me insumían, en mejorar mis posibilidades de argumentar a favor de la propuesta educativa, y en lograr una comunicación más genuina y sin disfraces.

Y en este sentido la informática me abrió un panorama nunca antes soñado siquiera. Ahora puedo crear un grupo en yahoo donde los alumnos pueden subir sus trabajos y donde pueden encontrar mis observaciones. Les puedo recomendar bibliografía que no estaba en el programa de la materia pero que surgen como fruto de las dudas que presentan en clases.

Actualmente los parciales los tomo en forma presencial y oral. Y consisten en la defensa del trabajo que subieron a la página del grupo. También les doy la posibilidad de comunicarse a través del chat del Messenger, manteniendo así un permanente ida y vuelta con ellos, que me permite tener una noción mucho más clara acerca del proceso de aprendizaje que vamos construyendo.

Sé que esta experiencia no se puede generalizar aunque tal vez aporte alguna idea. De todos modos ésta es mi manera de disfrutar la docencia.

Carlos Prada, persona ciega, es Licenciado en Sociología y en Psicología y profesor universitario; se desempeña como docente desde el año 1990. Tiene cátedras en la UBA, en la Universidad Abierta Interamericana ((JAI) y en la Universidad de Flores (UFLO). También ejerce como psicólogo en su consultorio particular. Ha participado en cargos directivos en distintas ONGs afectadas a la problemática de los ciegos

## **Ingreso al Coro Polifónico Nacional de Ciegos.**

Cada 2 años, el Coro Polifónico Nacional de Ciegos Carlos R. Larrimbe, dependiente de la Secretaría de Cultura de la Presidencia de la Nación, llama a concurso para cubrir cargos de coreutas y copistas.

### **Requisitos**

Ser argentino nativo o naturalizado con 4 años de ciudadanía.  
Ser mayor de 18 años Acreditar Ceguera o Discapacidad Visual hasta 3/10 con ayuda óptica.  
Presentar Certificado de Salud Vocal y Auditiva  
Demostrar Movilidad independiente

## **Prueba de Admisión**

Sistema Braille  
Musicografía  
Teoría y Solfeo

Sueldo Inicial: 5.000 pesos

## **Dispositivo musicoterapéutico**

### **Generalidades**

**Por Lic. María Virginia Gómez**

**Lic. Raquel Gómez**

**Lic. María Cecilia Zamora**

*...la música es reveladora allí donde las palabras son oscuras, porque puede tener no solo un contenido sino un juego transitorio de contenidos. Puede articular sentimientos sin*

*atarse a ellos... la atribución de significados es un juego cambiante, caleidoscópico, probablemente debajo del umbral de la conciencia*

*y sin duda fuera de los límites del pensamiento discursivo. La imaginación que responde a la música es personal, asociativa*

*y lógica, teñida de afecto, de ritmo corporal y de ensueño..."*

*Susan Langer*

Hoy en día la musicoterapia incursiona tanto en el ámbito clínico como en el pedagógico y comunitario, desarrollando abordajes preventivos y de promoción de la salud.

Nuestra profesión fue confrontando los diferentes lineamientos teóricos a lo largo de su historia, para construir una definición que contemple técnicas, recursos, herramientas.

Adherimos a la definición que da la Federación Mundial de Musicoterapia (WFMT)<sup>4</sup>, sobre musicoterapia, ya que contempla todos los aspectos que trabajamos: «La terapia musical consiste en el uso de la música o elementos musicales (sonido, ritmo, melodía, armonía) por un terapeuta musical, con un cliente o grupo, en el proceso diseñado para facilitar y promover comunicación, aprendizaje, movilización, expresión, organización, con el fin de lograr cambios y satisfacer necesidades físicas, emocionales, mentales, sociales y cognitivas»

Freud habla de un malestar estructural en el ser humano y de las posibles salidas a este malestar: los síntomas, las adicciones y otros padeceres o por el contrario, la búsqueda de salidas salugénicas a través de la libertad y la creación.

Nuestra tarea, por lo antedicho, se centrará en introducir dispositivos lo suficientemente creativos para que el sujeto enlace sus emociones a la palabra y a sus actos cotidianos.

La música, en su particular forma de discurso, aporta un elemento único y singular, constituyéndose, más allá del arte, en un lenguaje propio de cada lugar, de cada grupo social, de cada persona. Este lenguaje nos habla de mitos, supersticiones, miedos, fantasmas, alegrías, angustias, la historia y los afectos, intentando dar respuestas a los grandes interrogantes humanos.

El musicoterapeuta junto con el paciente traduce una nueva forma de expresión, recupera desde el hacer el sentido de los discursos y de la vida de relación:

- discurso con otro
- discurso para otro
- discurso con y para los otros

Partimos pensando al hombre como sujeto que se construye a partir de otro, es por eso que lo pensamos social, inmerso en un grupo, primordialmente en su familia; pero las fronteras del sistema significativo del individuo no se limitan a la familia nuclear o extensa, sino que incluyen también a todo el conjunto de vínculos interpersonales del sujeto. Esta estructura social, nos aporta una comprensión más acabada de los procesos de integración psicosocial, de promoción del bienestar, de desarrollo de la identidad y de consolidación de los potenciales de cambio: resiliencia El uso apropiado de recursos y técnicas psicasonoras facilita la adquisición de procesos

y habilidades necesarias para el desarrollo de aspectos resilientes para afrontar la vida cotidiana.

La integración social requiere de la capacidad de vincular individuo y sociedad. Cuando existe un proceso de aislamiento o debilitamiento en los vínculos sociales, como sucede en la ceguera adquirida en la adultez, nos enfrentamos a una estructura en desintegración y a la exclusión social de los sujetos. En musicoterapia proponemos generar una escena lúdico-creativa para ese sujeto aislado y así explorar y explotar sus posibilidades y capacidades sonoro-vocales, las cuales van más allá de la vista y le permiten mirarse a sí mismo en contacto con otros, y dar un salto cualitativo en el recorrido espiralado del proceso de humanización-personalización.

La música es una forma expresiva que responde a la necesidad del sujeto de autocomprensión, lejos de la lógica e incluso de la dimensión psicológica, dando significado a la vida misma de la persona. La principal función de la música está relacionada con la necesidad de expresar y comunicar. Es un fenómeno que trasciende todo tipo de diferenciación del género mismo, puesto que es producto y parte de nuestra condición de seres humanos. Es un constructo formador, transmisor y transformador de cultura.

## **Musicoterapia en ceguera adquirida**

Aportes socioantropológicos al concepto de ceguera adquirida.

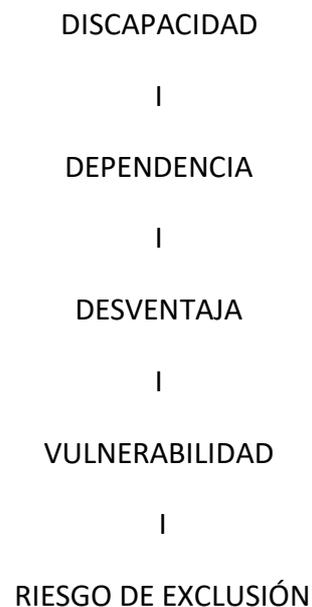
La vuelta del sujeto con ceguera adquirida sobre sí mismo es, en parte, consecuencia de las tendencias narcisistas características de su estado depresivo. Por ello, levanta muros que lo separan del mundo y vive así su propia realidad, evitando la formación de nuevos vínculos y descuidando los ya constituidos.

El sujeto está cada vez más herido y replegado hacia dentro, sin embargo, es social por naturaleza y esa cualidad permanece intacta en algún lugar de su ser. Será posible, desde el entorno próximo, construir y desplegar estrategias para hacer manifiesto lo que aún, en el aquí y ahora, solo se encuentra en estado latente, es decir, posibilitar y dar lugar a la resocialización.

Hacemos referencia al concepto de alexitimia(1), pues observamos recurrentemente en nuestros pacientes cierta dificultad para establecer diferencias entre sensaciones y sentimientos, y la imposibilidad de expresarlos a través de las palabras, conductas que coadyuvan al aislamiento del sujeto.

La pérdida de la autonomía y el tener que depender de otros, la imposibilidad de concretar planes a futuro, el cambio sufrido en los roles, el miedo a afrontar la realidad y la exigencia por adaptarse a ella, el enojo consigo mismo y con el mundo, son factores altamente estresantes y desencadenantes también del retraimiento social.

Existen varias secuencias formadas por componentes tanto individuales como sociales que rodean al fenómeno de la exclusión desde la discapacidad. Una de ellas es la constituida por la siguiente cadena de situaciones.



La **discapacidad** suele entrañar un nivel de **dependencia** de terceras personas que se extiende desde el apoyo para alcanzar o acceder a algo, hasta la necesidad permanente. Esta dependencia conlleva una **desventaja social** evidente, la cual torna vulnerable a la persona que la padece y la coloca en situaciones de exclusión.

IncurSIONAREMOS NUEVAMENTE EN LA ANTROPOLOGÍA Y TOMAREMOS LA TEMÁTICA DE LOS RITOS DE PASO O PASAJE —practicados en culturas originarias— como elemento disparador, pues nos resulta de alto valor instrumental y significativo en el abordaje musicoterapéutico de sujetos en estados de transición.

Vivir la vida supone transitar por instancias y circunstancias (de carácter transicional) que nos posibilitan el paso de un estado a otro. Esos momentos, a los cuales llamamos crisis evolutivas e incidentales, generan en todo sujeto procesos de desorganización-reorganización que decantarán, al hacer una mirada retrospectiva, en la formación y concreción temporal, nunca acabada, de la personalidad.

Los ritos son acciones simbólicas y eficaces utilizadas en las comunidades originarias con el fin de afirmar y ampliar aquellos elementos significativos de su idiosincrasia, de su particular forma de estar-siendo en el mundo(2). Los mismos tienen lugar y se despliegan en un espacio y tiempo particulares donde lo no verbal y el silencio juegan un papel protagónico.

**Graciela Palmeiro señala:**

"... Los ritos de paso o pasaje son rituales que se caracterizan por la construcción y despliegue de un espacio de tiempo calificado que facilita una instancia de comprensión y preparación para las nuevas situaciones y demandas sin las cuales la persona puede sentirse abrumada y desorganizada en sus sentimientos, pensamientos y acciones. Toda la comunidad participa de los mismos y opera como contenedora simbólica de las transiciones. Estamos frente a una dramatización social de los cambios de estados sociales y existenciales".(3)

Con el objeto de observar desde otras miradas posibles la misma problemática, realizaremos un paralelismo entre:

- ❖ Las fases del accionar simbólico en los ritos de pasaje de una comunidad originaria x, y
- ❖ Las etapas anímicas por las cuales atraviesa un sujeto frente a una situación de crisis incidental y de derrumbe bio-psico-social-espiritual.

Esperamos de esta manera realizar un recorte más integrador que posibilite trascender la postura psicológica individual con la inclusión de una perspectiva antropológica social, y abrir a partir de allí nuevas instancias de pensamiento realizando aportes para un abordaje musicoterapéutico de tipo grupal

Semejante a los ritos de pasaje, el encuadre musicoterapéutico debe ofrecer y promover un espacio simbólico-afectivo grupal para acompañar a los sujetos en este recorrido de transición y transformación.

La intervención vocal grupal, como estrategia original dentro del abordaje musicoterapéutico, actúa en este caso, como vehículo facilitador de los contenidos afectivo-emocionales (en un lenguaje expresivo-creativo-comunicacional), pero también como un medio para que los sujetos se reencuentren con su identidad sonora y puedan construir, en el devenir del proceso terapéutico, una identidad grupal

que les posibilite no solo reorganizarse como sujetos sino también avanzar en el camino hacia la inclusión social.

El sujeto es capaz, a partir de la interacción grupal, de reconocerse, darse forma a sí mismo y reorganizar su vida.

## **RITOS DE PASO O PASAJE**

### **1º Fase - Separación**

La separación se da en relación a la situación o al rol que solía tener dentro de la estructura social. Ese rol solía caracterizarse por una forma fija, es decir, una estructura de carácter que ofrecía en lo cotidiano la sensación de

### **2º Fase - Liminar**

Espacio en el que no encuentra atributo alguno. Se caracteriza por la invisibilidad estructural del sujeto. Su condición es la ambigüedad y la paradoja. La liminaridad aparece como lo no estructurado que, al mismo tiempo está desestructurado y pre-estructurado. Tienen una realidad física pero no social. Tienen que permanecer escondidos. Cuando se los traslada se los disfraza colocándoles máscaras, seguridad.

## **RITOS DE PASO O PASAJE**

### **3º Fase - Agregación**

Aquí el paso se ha consumado, alcanzando un nuevo estado. Es un tiempo de re-organización, donde se utilizan los recursos internos con el fin de crear patrones nuevos de acción. Suele aparecer la frustración pero ese ser comienza a manifestarse a través de una vida nueva que solo busca más vida.

## **ESTADIOS PSICOLÓGICOS DEL SUJETO CON CEGUERA ADQUIRIDA**

### **1º Estadio Suceso traumático o shock**

Aparece, en primera instancia, una especie de adormecimiento y/o aturdimiento psíquico frente a la imposibilidad de reacción frente a una crisis incidental. También podemos hablar de una separación abrupta en relación a los roles que jugaba dentro de la estructura social en general.

## **2º Estadio - Depresión**

En el sujeto aparece la depresión y con ella lo ilógico, lo inaceptable, la sensación de ser y no ser, el aislamiento y la pulsión de muerte. Se llora la pérdida de toda una vida anterior. La nueva realidad física, la ceguera, conduce a la imposibilidad de reconocer y controlar el propio cuerpo. Es una etapa informe, de organización mínima. No aparece aún una realidad social definida. La sociedad busca significar y representar la ceguera que experimenta el otro poniéndole "máscaras" (en palabras o, simplemente, a través de sus actos) que catalicen y liberen la propia angustia ante el reflejo de un cuerpo fragmentado.

## **ESTADIOS PSICOLÓGICOS DEL SUJETO CON CEGUERA ADQUIRIDA**

### **3º Estadio Elaboración del duelo**

El proceso de aceptación de la ceguera por parte del ciego es como un nuevo nacimiento. Mientras la persona no tome conciencia y acepte su nueva condición, no podrá dar lugar a esa nueva Persona. Es un estadio de marchas y retrocesos conducente a la recuperación de la unidad bio-psico-social-espiritual.

*1: ALEXITIMIA: personas que muestran incapacidad para identificar en sí mismas el componente afectivo de las emociones, y por lo tanto incapacidad de expresarlas verbalmente.*

*2: Cfr. SANTILLÁN G(JEMES, Fj. El actor, el chamán y los otros. Notas para una antropología de la actuación.*

*3: PALMEIRO, G. Ritos de pasaje y procesos de transición somática en los cambios de ciclo vital.*

*<http://www.musicoterapia.org.gr>*

María Virginia Gómez, Raquel Gómez y María Cecilia Zamora son Licenciadas en Musicoterapia y autoras del libro "Musicoterapia en ceguera adquirida - La Intervención Grupal Vocal", al que pertenecen las páginas anteriores.

## Fútbol-sala para ciegos y calidad de vida

Prof. Enrique Nardone

**Palabras clave: Calidad de vida, Fútbol sala para ciegos participación y autodeterminación.**

A partir de un trabajo de mi autoría conocido como "La Teoría del Parthenón", pude confirmar la importancia del deporte y la actividad física como factor importante en la mejora de la calidad de vida de todos los que participamos en este proceso y donde el Fútbol Sala para Ciegos influye significativamente como constructor de este proceso en los deportistas ciegos.

Mi artículo se centrará en el modelo de Calidad de Vida propuesto por Robert Schalock y profundizado a partir de las investigaciones del Dr. Miguel Ángel Verdugo Alonzo.

Estamos a 20 años de la conformación del primer seleccionado argentino de Fútbol Sala para Ciegos (1991) en nuestro país y a 15 de la elaboración y aprobación del Reglamento Internacional de este deporte por IBSA y FIFA (1996).

El fútbol, el deporte más popular en todo el mundo, no es ajeno a los deportistas ciegos y disminuidos visuales, ya que su historia de más de medio siglo avala su presencia mundial. La importante difusión y jerarquización que tomó en personas con discapacidad visual y la mayor cantidad de deportistas que se suman al mismo, el protagonismo que tomó en gran cantidad de provincias de nuestro país, donde su inclusión en los programas deportivos, o sociales y federativos dado por los resultados y beneficios que es deporte brinda en todos aquellos que lo practican, fundamentan este artículo.



Al hablar de fútbol sala para ciegos hablamos de habilidad para manejar un elemento externo, el balón, que requiere capacidad técnica, orientación, dominio espacial, corporal y de fundamentos (conducción, remate, pases, recepción, etc.).

Este deporte exige una importante capacidad psíquica, gran concentración mental de los jugadores para mantener el orden táctico al cumplir diferentes funciones, escuchar a sus guías y mantener la comunicación con sus compañeros, autoconfianza y equilibrio emocional y acondicionamiento físico que permitan llevar a cabo con gran dinámica las acciones tácticas propuestas.

Realza aspectos ideológicos como la participación y la anticipación del interés grupal al individual. Refuerza de esta forma el aspecto moral y la responsabilidad que cada uno tiene dentro de un grupo.

El fútbol sala, en concreto, es una excelente oportunidad ya que ofrece al deportista una LIBERTAD absoluta y multiplica ese caudal de autoestima, orientación y enriquecimiento motor que la persona con discapacidad visual necesita.

### **Fundamentación:**

Estoy convencido de que la Educación Física, el deporte y la práctica de actividad física en cualquier individuo son importantes, y en toda persona con discapacidad es vital, lo que lleva a mejorar la Calidad de Vida.

Es función importantísima la de los profesores el inculcarla y hacerla hábito en cualquier estadio, ya que los cambios y mejoras son notables al hacer individuos mas autónomos, confiables y de un mejor status corporal y cultural.

La importancia que toman la Educación Física, el deporte y la actividad física en personas con discapacidad, su reconocimiento y consolidación, gracias al esfuerzo de las diferentes organizaciones y el entusiasmo y sacrificio de los deportistas, como así también la progresiva aceptación que viene realizando la sociedad en su conjunto en la eliminación de barreras de todo tipo, permiten un espacio real de jerarquización y crecimiento del tema.

La discapacidad se ve desde una perspectiva ecológica (es decir, desde la interacción persona-ambiente). Por ejemplo, la OMS (Bradley, 1995; OMS, 1997) define la discapacidad de una persona como resultante de la interacción entre la discapacidad y las variables ambientales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la calidad de vida en función de la manera en que el individuo percibe el lugar que ocupa en el entorno cultural y en

el sistema de valores en el cual vive, en relación con los objetivos, criterios y expectativas; esto, matizado con su salud física, su estado psicológico, su grado de independencia, sus relaciones sociales, los factores ambientales y sus creencias personales (OMS, 1998).

En la actualidad hay muchos aportes en este tema a fin de evaluar de forma cierta a un individuo y este concepto, el de calidad de vida, es un instrumento de gran utilidad para la planificación y evaluación de los servicios desde perspectivas centradas en la persona. Y a la vez, sirve como principio orientador de los cambios que se deben acometer. Su uso hoy, en el ámbito de la discapacidad puede ser de gran ayuda para unificar los esfuerzos que se hacen por distintos agentes sociales: las personas con discapacidad mismas y sus familiares, los profesionales e investigadores y los políticos y gestores.

El modelo definido y propuesto por Robert Schalock en 1996 y 1997 fue mejorado a partir de su puesta en marcha por Dr. Miguel Ángel Verdugo Alonzo. Como parte de ese proceso se han publicado en el año 2001 ocho manuales de "buenas prácticas" que presentan el trabajo realizado por distintos expertos de la organización para potenciar la innovación y cambio de las organizaciones componentes. En la actualidad estos manuales sirven de referencia básica para la planificación de actividades y transformación de las instituciones (ver Confederación Española de Organizaciones a favor de las personas con retraso mental, 2001).

**\* "Calidad de vida es un concepto que refleja las condiciones de vida deseadas por una persona en relación con ocho necesidades fundamentales que representan el núcleo de las dimensiones de la vida de cada uno: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos"**

### **Características del Modelo**

El modelo consiste en un enfoque multidisciplinario compuesto por ocho dimensiones diferentes que a su vez se hacen operativas en la formulación de indicadores diferenciados. Y se hace desde un planteamiento basado en la teoría de sistemas y con una propuesta de pluralismo metodológico en su medición. Se propone que las dimensiones e indicadores se estructuren de acuerdo a un triple sistema. Microsistema, mesosistema y macrosistema. Estos tres sistemas comprenden la totalidad del sistema social y permiten desarrollar programas y su planificación, así

como evaluar, en los aspectos personales del individuo (micro), los funcionales del ambiente que lo rodea (meso) y los indicadores sociales (macro).

Otro aspecto esencial al modelo es el pluralismo metodológico, que se refiere a la estrategia de evaluación e investigación propuesta; se deben combinar procedimientos cuantitativos y cualitativos para medir la perspectiva personal (valor o satisfacción), evaluación funcional (comportamiento adaptativo y status o rol ocupado) e indicadores sociales (medidas a nivel social).

A continuación se describen los indicadores de las dimensiones del modelo de Calidad de Vida propuesto por (Schalock, 1996,1997: ver tabla 1). Esos indicadores son determinantes para poder evaluar adecuadamente la calidad de vida. Sin ellos la planificación o evaluación a desarrollar quedaría formulada en términos generales susceptibles de ser interpretados de muchas maneras. Los indicadores permiten concretar y materializar la medición de la Calidad de Vida (Verdugo y Schalock, 2001). Todos estos indicadores nos permiten fundamentar y realizar estudios y seguimiento de esta propuesta.

¿QUÉ BRINDA EL FÚTBOL SEGÚN CADA DIMENSIÓN?

BIENESTAR EMOCIONAL:

Satisfacción (manifestar felicidad de ser parte de una actividad significativa.

Ocupación de tiempo libre, trascendencia, posibilidad de explorar y conocer acciones no vivenciadas

Auto concepto: (estar a gusto con él mismo, con su cuerpo, ser protagonista y sentirse valioso) autoafirmación

Disminución del stress: manejo de la ansiedad, canalizar y controlar la agresión y tensión.

**Tabla 1 Dimensiones e indicadores de la calidad de vida (Schalock 1998)**

DIMENSION	INDICADORES
Bienestar Emocional	Seguridad-Espiritualidad Felicidad-Disminución del stress Auto concepto-Satisfacción
Relaciones Interpersonales	Intimidad-Afecto Familia-Interacciones Amistades-Apoyos
Bienestar Material	Ser propietario-Comida- Seguridad Finanzas-Empleo- Posesiones Status socioeconómico-Protección
Desarrollo Personal	Educación-Habilidades Satisfacción Competencia personal Actividades Significativas-Progreso
Bienestar Físico	Salud-Actividades de la vida diaria Ocio-Movilización Tiempo libre Cuidados sanitarios-Nutrición
Autodeterminación	Autonomía-Valores personales y metas-Control personal Auto dirección-Elecciones
Inclusión Social'	Aceptación-Ambiente laboral Actividades comunitarias-Apoyos Posición social
Derechos	Derecho a voto-Accesibilidad Privacidad-Responsabilidades cívicas-Juicio justo

Espiritualidad: Creer en él y en los demás, concepto de equipo

RELACIONES INTERPERSONALES: Familia: influencia apoyo incondicional, mejoran los niveles de estimulación, mejoran los niveles de integración e inclusión en actividades significativas, y los niveles de decisión.

Interacciones: hacer nuevas amistades, respeto y utilización de los entornos. Apoyos significativos y positivos por parte de docentes y compañeros. Afectividad grupal

## DESARROLLO PERSONAL:

Competencias: Ser competente y mejora constante, sensación de progreso, mejora y apropiación de nuevas habilidades, educación no formal constante, sentirse valioso y parte de un equipo y objetivos comunes. Ocupación del tiempo libre.

## BIENESTAR FÍSICO.

Mejora constante de la salud, adaptación fisiológica al ejercicio, incremento de la capacidad de resistencia, adaptación respiratoria, incremento de la fuerza, flexibilidad, velocidad de reacción, mejora significativa de posturas ociosas, resolución rápida de problemas motrices, valoración de su propio cuerpo.

AUTODETERMINACIÓN: Autonomía, poder elegir, tener decisiones, mejora constante del control personal, autodirección, fijarse metas, compartir valores. Motivación constante y acciones de liderazgo.

## INCLUSIÓN SOCIAL

Conocimiento del deporte en la sociedad, desmitificación de conceptos erróneos, integración e inclusión social exitosa, aceptación, respeto, participación positiva en su comunidad, trascendencia, ser protagonistas, generar oportunidades.

## DERECHOS

Inclusión, igualdad de derechos y oportunidades compromiso, aceptación, tolerancia.

Para finalizar, agradezco la posibilidad de participación, después de 25 años de trabajar en este tema. La actividad física y el deporte mejoran la Calidad de Vida de los individuos y en caso de las personas con discapacidad mejoran su status cultural y corporal haciéndolos personas más autónomas. Tener autonomía nos permite tomar decisiones, poder elegir, no depender y crecer dignamente. Es por eso que se debe reclamar por más espacios inclusivos y de plena participación en este aspecto, teniendo en cuenta como sociedad, "Que el Deporte contagia, la discapacidad, no". Es por eso que debemos hacer todo lo necesario para lograr una comunidad más contagiosa.

## *Bibliografía consultada:*

*SCHALOCK R; L. VERDUGO, M. A (2003) Calidad de vida: manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales. Madrid: Alianza.*

*OMS (1998) Envejecimiento Saludable, El envejecimiento y la actividad física en la vida diaria. Organización Mundial de la Salud. Programa sobre envejecimiento y salud. En: [http://www.insesomayores.csic.es/documentos/oms-envejecimiento\\_02pdf](http://www.insesomayores.csic.es/documentos/oms-envejecimiento_02pdf) (descargados marzo 2005). Envejecimiento activo y danza moderna. Universidad Autónoma de Barcelona. MIGUEL ÁNGEL VERDUGO ALONZO; CARMEN VICENTRAMI. (2004) Evaluación de la Calidad de Vida en Empleo con Apoyo. Proyecto ALSOI. COMITÉ OLÍMPICO ESPAÑOL (1994) Deportes para Minusválidos Físicos, Psíquicos y Sensoriales. FERRO EDUARDO. C (2005) Los Dioses, los hombres y los Juegos Olímpicos.,*

Enrique Eduardo Nardone es Licenciado en Actividades Físicas y Salud por la Universidad de Flores y Profesor Nacional de Educación Física. Se ha dedicado durante más de veinticinco años a actividades de Educación Física y deportivas, recreativas y terapéuticas con personas con discapacidad. Impulsó desde 1991 el Fútbol Sala para ciegos y en la actualidad es Técnico de esta especialidad del Club Atlético River Píate y Asesor Técnico Deportivo de la Secretaría de Deporte de la Nación, Ministerio de Desarrollo Social, desde 2002.

## **Igualdad y no discriminación**

**Fuente: Boletín electrónico de la OMPD. 11 de octubre de 2011**

### **Introducción**

Igualdad y no discriminación son conceptos esenciales en la legislación internacional sobre derechos humanos, y juegan un papel significativo en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD). Esta Guía examina estos conceptos y cómo son reflejados en la CRPD.

### **¿Qué significa igualdad?**

Aunque en el uso cotidiano la palabra "igualdad" puede ser usada con el significado de "idéntico" o "lo mismo que", en el contexto de los derechos humanos posee un significado más específico, a saber, que todos poseemos el valor y la dignidad inherente a nuestra condición de seres humanos, sin tener en cuenta las diferencias que nos singularizan como individuos . Este principio se puede aplicar en diversos grados a través de los siguientes enfoques:

**\*Igualdad formal** - esto puede ocurrir, por ejemplo cuando la legislación establece que los diferentes grupos deben ser tratados de la misma forma, tal vez mediante la prohibición de la discriminación. Aunque es importante la igualdad formal no siempre es suficiente para garantizar que las personas con discapacidad disfruten de la igualdad en la práctica pues puede que no aborde las necesidades de la eliminación de las barreras sociales u ofrezca adaptaciones específicas a la discapacidad.

**\*Igualdad de oportunidades** - este enfoque reconoce que las personas pueden enfrentar limitaciones en sus vidas a causa de factores fuera de su control, tales como la raza, el género, la discapacidad, etc. Su significado va más allá de la igualdad formal al asegurar que las personas con discapacidad poseen las mismas oportunidades que las otras personas, quizá mediante el combate a los estereotipos, o la realización de adaptaciones razonables.

**\* Igualdad sustantiva** - también se conoce como "igualdad de hecho" o "igualdad de hecho". Intenta garantizar el pleno disfrute de los derechos humanos sin tener en cuenta las contribuciones verdaderas de un individuo o su capacidad de contribuir a la sociedad. Va más allá de la igualdad formal y de la igualdad de oportunidades mediante la garantía de la igualdad de los resultados. Por ejemplo, el enfoque de la igualdad de oportunidades podría intentar asegurar que los empleadores no discriminen a las personas con discapacidad que solicitan empleo. El enfoque de la igualdad sustantiva podría asegurar que los solicitantes con discapacidad hayan tenido acceso al tipo de educación requerido para hacerlos competitivos con relación a las otras personas que solicitan empleo, y que tienen acceso a la transportación que les permite llegar al trabajo así como a los cuidados de su salud que los mantiene saludables para que puedan trabajar, etc.

### **¿Qué es la no discriminación?**

La legislación internacional de derechos humanos prohíbe la discriminación cuando se basa en motivos específicos tales como la discapacidad, la raza, el sexo, origen nacional u otros motivos especificados en los instrumentos de derechos humanos. El principio de la no discriminación obliga a los Estados a no involucrarse en la discriminación y adoptar las medidas necesarias para ir en contra de sus formas más sutiles e indirectas. Los Estados también deben combatir la discriminación si ocurre entre individuos o de una forma más sistémica, mediante la legislación, políticas y regulaciones.

Al asumir estas obligaciones los Estados deben estar conscientes de las diversas formas en que se puede manifestar la discriminación, pues ¡no siempre es obvia! Aunque etiquetar diferentes tipos de discriminación no es tan importante como combatirlas, puede ser útil establecer la siguiente distinción de la discriminación:

\* **Directa** - esta es la forma típica flagrante de un tratamiento injusto cuando la legislación expresa directamente discriminación contra las personas con discapacidad.

\* **Indirecta** - se refiere típicamente a una forma más sutil de tratamiento injusto que puede parecer, a primera vista, que no es discriminatorio en lo absoluto. Por ejemplo, una norma o legislación puede ser neutral en el sentido en que explícitamente no discrimine a las personas con discapacidad. Sin embargo, la aplicación de la norma o legislación puede en la práctica afectar adversamente a las personas con discapacidad.

### **¿Cómo se reflejan en la CDPD los conceptos de igualdad y no discriminación?**

Los conceptos de igualdad y no discriminación se pueden encontrar en la CDPD a través de todo el documento, pero son particularmente relevantes en los Artículos 2, 3 y 5. El Artículo 3 incluye la igualdad y la no discriminación como principios de la Convención, garantizando que todo el articulado se debe interpretar e implementar de manera que defiendan estos principios. El Artículo 2 establece una definición de "discriminación por motivo de la discapacidad" que prohíbe toda forma de discriminación que pueda dificultar el pleno disfrute de los derechos humanos por las personas con discapacidad sobre una base de igualdad con los otros. También define con claridad que no conseguir la adaptación razonable de los individuos con discapacidad es una forma de discriminación.

El Artículo 5 aborda la igualdad y la no discriminación con más detalle, especificando que los Estados deben reconocer la igualdad de las personas con discapacidad ante la ley y garantizarles igual protección y beneficios legales. También prohíbe la discriminación por motivo de la discapacidad y obliga a los Estados a que garanticen "una protección legal efectiva e igual contra la discriminación por cualquier motivo". Estos motivos se especifican en el Preámbulo de la CDPD, como "raza, color, sexo, idioma, religión, política u otra opinión, étnica, origen social o indígena, propiedad, nacimiento, edad u otras condiciones". Quizás lo más importante es que el Artículo 5 de la CDPD no deja dudas sobre la prohibición de la discriminación por motivo de la discapacidad, señalando por primera vez, claramente y sin ambigüedad, en un tratado internacional de derechos humanos que no es admisible por motivo de la discapacidad.

## El largo camino hacia la vocación verdadera

Por Verónica González

Los tiempos cambiaron ahora para mí, alterno mis cosas con los cuidados que Ignacio y Nahuel requieren. Ellos tienen 4 meses y a esta altura ya no sólo demandan que les de la teta, los cambie o los bañe, también quieren atención, quieren que conversemos, que juguemos, que les lea cuentos. Ser madre de gemelos fue una gran sorpresa y es ahora un regalo que me dio la vida, el desafío mayor... Yo suelo contar historias, las de otros, esas que creo firmemente merecen ser contadas, pero me cuesta hablar sobre mí, por eso postergué hasta hoy la escritura de este texto y cercana al cierre, me puse a escribir. Mi nombre es Verónica Carolina González, tengo 33 años y nací el 22 de Julio de 1978 en el Sanatorio Güemes, entre 6 y 8 semanas antes de tiempo por negligencia médica. Pesaba 1,700 Kg. y debí permanecer en incubadora durante un mes. Soy la menor de 4 hermanos, Gabriela tenía 11, Claudia 8 y Juan Manuel 6 años cuando yo nací. Mis papas supieron que era prácticamente ciega a los 5 meses, producto del exceso de oxígeno en la incubadora y si bien tenía un resto visual, comenzaron a tratarme como si fuese ciega. Así, mi mamá empezó a llevarme a estimulación temprana. Soy Lic. en informática por tozudez, quería hacer una carrera difícil que me gustaba sí, pero mi vocación real, lo que amo hacer es ser periodista.

Decidí estudiar sistemas cuando estaba en la secundaria, y si bien intentaron hacerme cambiar de idea en algunas universidades donde sostenían que yo no podía hacer la carrera, lo hice. Me ayudó mucho conversar con el profesor Della Barca, quién desde su experiencia me convenció de que con la tecnología que hay ahora, yo podría hacerlo. Para cursar, fue imprescindible el apoyo de mis padres, que me grababan la cantidad enorme de libros que debía leer y luego yo resumía en braille. También tenía que ver gráficos de circuitos, para saber cómo funcionaban algunos componentes de la computadora, por lo que mi mamá ampliaba los gráficos y luego me los punteaba para que yo pudiese percibirlos. Recuerdo uno de la unidad aritmeticológica (una parte del microprocesador de la computadora), que resultó un gráfico enorme y le dio muchísimo trabajo. Mientras estudiaba, me fui a vivir sola, a los 22 años, así que buscaba trabajo de lo que podía. Inicialmente lo hacía por mi cuenta y también recurrí a la bolsa de trabajo de la universidad, pero no obtenía buenos resultados. A veces ponía en el curriculum que soy una persona ciega, otras no, e invariablemente no obtenía los empleos. Mi primer trabajo en sistemas, se dio a raíz de una nota que me hicieron en Telenoche, en el 2000. Trabajé durante un año en una empresa de Desarrollo de sistemas, pero con la crisis de 2001, los últimos que entramos fuimos los primeros que nos fuimos. Luego, por la bolsa de trabajo de la Universidad, me

llamaron de Telefónica para trabajar en el manejo de bases de datos tarea para la que estaba sumamente capacitada, pero al ver ellos que era ciega, decidieron contratarme para que leyera facturas en braille, porque estaban comenzando con ese servicio. Acepté porque creí que era una forma de ingresar en la empresa y luego podría procurarme un puesto más adecuado a mi formación independientemente de mi discapacidad. Así, pasé 4 años como pasante, complementando mi trabajo con el dictado de clases de computación, la coordinación del Servicio de Apoyo Educativo en la Biblioteca Argentina para Ciegos, el testeo de perfumes, una pasantía como estenotipista en el subtitulado para personas sordas, etc.. finalmente obtuve un puesto en el área de reclamos, curiosamente en el manejo de bases de datos, para lo que había ido a la primer entrevista. En 2005, en ocasión en que era secretaria de la Federación Argentina de Instituciones de Ciegos y Amblíopes, fui seleccionada para una capacitación para jóvenes con discapacidad de Latinoamérica que organizaba el BID en Bangkok, Tailandia. El Presidente de Telefónica, tomó conocimiento de esta situación y a mi regreso me ofreció coordinar un proyecto en discapacidad que pudiese financiar la Fundación. Así, junto con Carolina Buceta, psicóloga ciega que actualmente preside REDI quien también concurrió, identificamos como clave, el modo en el que se muestra en los medios a las personas con discapacidad y comenzamos a hacer unos microprogramas de radio, junto con un productor artístico y una locutora. Los micro programas se emitieron durante 6 meses por Radio América y fueron el instrumento que me hizo comprender mi real vocación: el periodismo.

Cursé la carrera en el Instituto Santo Tomás de Aquino, un terciario de San Martín, donde vivo. A diferencia de la UADE, siempre conté con la mejor predisposición de los profesores y siento que abrí un camino para personas con discapacidad visual que pudiesen venir detrás. También creo que se debe a que al ser yo más grande, tenía más claras mis necesidades. En la Universidad, cuando estudiaba sistemas, hubo profesores que tenían interés de que yo aprendiera, pero hubo por ejemplo, una profesora de programación que me mandó a hacer los trabajos prácticos grupales, sola. Cuando yo le preguntaba a qué se debía, no me daba ninguna explicación. Luego, al final de la cursada, tuve la gran satisfacción de ser una de las dos únicas personas que promocionamos la materia y sentí que le había demostrado algo, ya que considero que ella quería hacerme ver que no podía. En la Universidad no se modificó nada luego de mi paso, de hecho, cuando me entregaron el título, no me hicieron llegar el texto de la jura para que pudiese leerlo como el resto, pero si se encargaron de que me diera el título el decano, porque era "La primer persona ciega que había cursado en la universidad". Me cayó bastante mal la escena.

Al comenzar el último año de periodismo, renuncié a mi trabajo en Telefónica, por pura convicción de que no era eso lo que quería para mi vida. Comencé a buscar trabajo en medios. Yo sabía que no iba a ser fácil, tampoco lo fue en sistemas, pero había aún más resistencia. Recibí respuestas variadas, como que no hay antecedentes

de personas ciegas en cámara, por parte de un alto directivo de un conocido canal de televisión, que "gracias por haberte molestado en venir", como diciendo para qué viniste, esto en una radio líder en audiencia. La más desconcertante provino de la persona encargada de lo periodístico en una productora, que me preguntó si mi marido era ciego, le contesté que tiene una disminución visual y me preguntó a qué se dedicaba, contesté que trabajaba en sistemas y luego me preguntó que "qué les pasa a todos ustedes que se dedican a los sistemas?". Prejuicios y más prejuicios... Y eso en los que me llamaban o en los casos en los que omitía incluir en el curriculum la cuestión de mi discapacidad visual. Por otra parte, en el periodismo se da mucho que los empleadores consideran que tenemos que hacer mucho trabajo ad honorem, yo ya tenía mi casa y muchas responsabilidades para permitirme hacerlo. Además, luego de tanto trabajo ya hecho, sentía que debía buscar un lugar donde poder hacer mi trabajo sin que se asociara la discapacidad o el estar a punto de recibirme con la falta de conocimiento y como consecuencia, de remuneración. Trabajé un tiempo en una agencia de noticias para tener experiencia y además con la esperanza de que derivara en un trabajo rentado. Así fue, la directora me ofreció ser su asistente. El trabajo, poco remunerado, consistía en agendarle reuniones, corregir y seleccionar notas para el periódico, hacer notas, producir un programa de cable y también a veces hacer trámites, en los que se me pedía una rapidez que dada mi ceguera y que estábamos en microcentro, se tornaba imposible. Todo esto sumado a los malos tratos, provocaron que renunciara luego de 2 meses, pero me sirvió para saber que puedo salir a la calle y conseguir las notas que necesite hacer aunque esté lleno de gente y parezca imposible, tan sólo siendo sociable, preguntando e insistiendo. Estuve mucho tiempo sin trabajo, eso me desmoralizaba y cada vez sentía que estaba más lejos la oportunidad que necesitaba, en este tiempo me sostuvieron mis afectos y mi terquedad, que es un factor muy importante en la búsqueda de empleo para quienes tenemos alguna discapacidad: formación y terquedad.

Así llegué a Jefatura de Gabinete, donde a través de una amiga obtuve una entrevista. Les manifesté mi deseo de trabajar en televisión, porque considero que el ver una persona con discapacidad trabajando, como cualquier periodista, impacta y contribuye a un cambio social que las personas con discapacidad necesitamos. Claramente esto lo pensaba a largo plazo, no pretendía iniciar mi trabajo en cámara, así, llegué a canal 7 y en una entrevista con quién era el director del noticiero en ese momento, Raúl Dellatorre, él dijo: "Esta chica tiene que tener una columna". Así fue, las cosas se dieron aún mejor de lo que yo esperaba y comencé a hacer una columna sobre discapacidad en el noticiero de la mañana, en vivo. Con el cambio de gerencia, comencé a salir grabada pero lo cierto es que el espacio mantuvo su continuidad hasta que tuve a mis bebés y concluida mi licencia, me garantizan seguir.

Con mis compañeros la reacción es variada. Con la productora de la columna estamos totalmente alineadas en imprimirle al espacio un enfoque netamente desde los

derechos humanos, con respeto y sin el amarillismo que habitualmente tiñe a las notas sobre la temática. Al resto a veces les cuesta, esto de la corrección al utilizar el lenguaje y el relajarse al hacer una nota con una persona con discapacidad, esto tan importante de ver a la persona y reducir la discapacidad a una característica, como tantas otras...

Nuestro espacio fue nominado dos veces a los premios Lola Mora, que distinguen a medios de comunicación que promueven una imagen positiva de las mujeres. No ganamos, pero estar nominados ya es importante, porque habitualmente la discapacidad no tiene mucha visibilidad. Me llaman para dar charlas sobre discapacidad y medios en los ámbitos más diversos, y así, en el diálogo con la gente, se da mucha apertura de cabezas. Se relajan respecto de la discapacidad y pueden ver de un modo más crítico a los medios y esa imagen tan nefasta que promueven sobre nuestro colectivo, entendiendo que están cargados de prejuicios y dista mucho de cómo somos realmente las personas con discapacidad en general.

Para mí este espacio dentro del noticiero es un gran logro desde lo personal, porque creo que tiene contenido, estética y aborda la temática con responsabilidad y respeto, además, porque es el único espacio con estas características. Creo que el ser parte del noticiero lo transforma en algo que ve el común de la gente, sin importar si la temática le interesa especialmente y de a poquito, con unos minutos cada semana, se van incorporando cosas que tal vez la gente común no sepa.

Nunca me gustó la etiqueta esa que suele usar la gente del ejemplo de vida, y no suelo partir de ahí ni en las charlas, ni en mi rol de comunicadora. Considero que cada uno elige como vivir su vida y eso no implica ningún mérito. Como persona con discapacidad que tuvo acceso a una educación y que cuenta con un entorno favorable, sí creo que tengo la obligación de trabajar para que más personas en mi condición, puedan hacer que sus derechos se cumplan. Por eso mi gran satisfacción con mi trabajo y con mi militancia dentro de la Red por los Derechos de las personas con Discapacidad, espacio al que pertenezco desde hace dos años y al que valoro enormemente ya que tengo compañeros que son un ejemplo de lucha y compromiso social.

Cuando estudiaba en la facultad, le hice una nota a Ernestina País y quedó una muy buena relación. El año pasado, me invitó a su programa y comencé a hacer una columna sobre discapacidad, encarando las distintas cuestiones con el humor al que ella nos tiene acostumbrados. Mi paso por radio Metro, me dejó muchos oyentes a quienes les gustaba el espacio, una gran experiencia con un equipo de compañeros con quienes me sentí muy cómoda y las ganas de volver a la radio.

Profesionalmente siento que me resta muchísimo por hacer, me gustaría poder conducir un programa, un magazine o un noticiero quizás, como lo hace Nuria del Saz,

la periodista ciega de Andalucía que conduce el informativo del Canal Sur 2. Tengo muchos objetivos y aspiraciones, también sé que quiero formarme bastante más, porque quiero destacarme por ser buena en lo que hago, por seguir siendo responsable y profesional en mi trabajo, ahora mi tarea se concentra en la maternidad, en ocuparme de mis bebés full time, al menos hasta fin de año y luego, poco a poco iré volviendo a la adrenalina que causa ese trabajo que elegí, que me apasiona y me emociona.



Verónica Gonzáles es Licenciada en informática por la Universidad Argentina de la Empresa.

Periodista (Instituto San Tomás de Aquino). Responsable de la columna sobre discapacidad de "Visión 7", el noticiero de la TV Pública.

Nominada en dos oportunidades a los premios "Lola Mora".



Lic. Ana Rizo y el Prof. Pedro Roseli Vera 1985-Mar del Plata



Elina T. de Walsh y Susana Crespo, nuestras maestras 1992 - XI J.A.T. - Santa Rosa, La Pampa



Miembros de ULACyASAERCA 1996-Buenos Aires



2004- XVII J.A.T.- San Salvador de Jujuy



2008- Reunión de Comisión Directiva



2008- Lic. Ana Rizo y Arq. Blanca Litwin