

**Nombre del Curso:** *Discapacidad Visual. Una mirada integral..*

**Docentes responsables:** Prof. Adj. Alejandro Maiche, Prof. Adriana Antognazza

**Servicio Universitario:** Facultad de Psicología

**Duración del curso:** 2 meses a partir del 2/9/11

**Frecuencia:** semanal

**Días**                      **Viernes**                                      **Hora:** 16 - 19

**Carga horaria presencial:**              **25**                                      **Créditos:** 5

**Número de participantes:**              **20**

– ***Antecedentes y fundamentación. Antecedentes del campo temático, del actual grado de conocimiento en él y fundamentación del por qué se considera esta actividad como de Formación Permanente.***

La temática de la Discapacidad cuenta con un desarrollo académico de más de 15 años en la Facultad de Psicología, originariamente y durante este tiempo en la órbita del Área de Salud y actualmente en el Instituto Fundamentos y Métodos en Psicología. Esta nueva organización permite proyectar nuevas articulaciones a partir de la experiencia acumulada con nuevos desarrollos existentes. En este sentido la siguiente propuesta articula Discapacidad (Propuesta del Programa Calidad de Vida y Discapacidad) y Percepción Visual (Propuesta del Programa Cognición y Neurociencias).

El desarrollo académico ha sido en permanente vinculación con el medio lo que permite detectar la necesidad formativa de nuevos perfiles (para nuestro medio) de Recursos Humanos que den atención a un sector importante de la población. La Universidad no cuenta hoy por hoy con la formación que aquí se propone de manera sistemática y reglada. En este sentido, resulta valiosa la colaboración entre la Facultad de Psicología y el Hospital de Ojos a fin de aunar esfuerzos en formación para intervención y desarrollo académico en Rehabilitación Básica y Funcional en la discapacidad visual, quienes cuentan con técnicos con formación específica dispuestos a brindar su conocimiento y experiencia apostando a la Universidad de la República.

– ***Marco teórico: principales referentes teóricos y epistemológicos que sustentan el campo de conocimiento.***

De acuerdo a las últimas cifras oficiales aportadas, (CHND – INE, 2004) en el Uruguay existe un prevalencia de discapacidad del 7,6%, dentro de este porcentaje, el 25% declara las limitaciones para ver (ceguera y baja visión) como discapacidad principal. Esto significa que dentro de las deficiencias que provocan discapacidades, las patologías vinculadas con la visión se ubican en segundo lugar de prevalencia.

Las nuevas tecnologías junto con los cambios sociopolíticos han modificado la caracterización de la población con discapacidad visual, bajando las cifras de cegueras congénitas causadas por enfermedades evitables, aumentando el índice de cegueras asociadas a síndromes y estableciendo una nueva categoría: la de personas baja visión (B.V.).

Esta situación ha ido marcando un panorama diferente en lo que han sido las propuestas de atención de la población que nos ocupa.

Uruguay ha sido pionero en servicios de rehabilitación de personas con discapacidad visual y fundador de dos escuelas de niños/as ciego/as, ambos a nivel público. Existen además organizaciones “de y para” personas ciegas, así como otras organizaciones no gubernamentales que se abocan a la tarea; sin embargo desde los aspectos formativos y ante la inexistencia de un instituto de formación en educación especial y/o escuelas de especialistas en rehabilitación (Técnicos en Rehabilitación Básica) ha cambiado la prestación de servicios.

El desarrollo de las neurociencias y la comprensión del ser humano desde un modelo sistémico, permite el abordaje de las diferentes patologías visuales y de los mecanismos relacionados con el sentido de la vista, dejando atrás antiguas concepciones. Hoy hablamos de percepción visual donde el órgano (ojo) es una parte

del complejo proceso de ver, es el cerebro quien lo hace

Categorizadas dentro del grupo de “anomalías de la visión”, las personas ciegas y ambliopes se situaban en los extremos de la cuantificación visual: ciegos y videntes, realizaban consultas oftalmológicas cuando la situación visual era irreversible siendo derivados a centros para personas ciegas. Hoy la cualificación del remanente y el aprovechamiento de la visión funcional nos llevan a diversificar las estrategias educativas y de rehabilitación e incorporar tecnología y tiflotecnía de avanzada.

Desde la primera infancia hasta la edad adulta, los abordajes ya no podrán ser planificados sin la intervención de equipos transdisciplinarios ni por categorías visuales como se ha venido haciendo.

Es necesario poder comprender la implicancia de la discapacidad visual en todos los procesos de desarrollo, crecimiento y maduración de cada persona.

Errores de refracción no diagnosticados y/o corregidos en tiempo y forma, se evidencian en edades tardías como dificultades de aprendizaje, debido a los trastornos de la percepción producidos por la formación errónea de la imagen.

Diagnósticos de pérdida de equilibrio asociados a alteraciones del sistema nervioso nos hablan de adultos mayores que son “invitados” a permanecer más quietos para evitar peligros. Son sus alteraciones del campo visual las que motivan caídas que mejoran notoriamente con un diagnóstico acertado y un entrenamiento específico en movilidad. No existen en los protocolos de los diferentes profesionales ítems vinculados a la situación visual, que podrían ser elementos de prevención en las alteraciones visuales.

– **Objetivos generales y específicos.**

- Contribuir a la formación de Recursos Humanos capaces de abordar la problemática de la Discapacidad visual desde una perspectiva integral.
- Acercar a los participantes a nuevos modelos de abordaje y tecnologías actuales para el tratamiento del tema.

– **Contenido temático: descripción detallada de los diferentes módulos y temas a desarrollar así como de las horas dedicadas a cada tema.**

- La carga horaria dedicada a cada tema estará sujeta a las características del grupo que se conforme.

Contenido: Concepciones actuales sobre Discapacidad. Autonomía y Autodeterminación en la situación de discapacidad. Marco histórico en Uruguay y el mundo/ Bases Oftalmológicas/ Cuantificación de la población/ Quien es un paciente con Discapacidad Visual/ Ojo-Cerebro/Abrir los ojos y ver: un proceso muy complejo/Bases de la Percepción Visual/Trastornos en la percepción/ Etapas del desarrollo: Bebes, Niño y Adultos/Intervenciones: Estimulación Temprana, Educación, Rehabilitación, Habilidadación/ Rehabilitación Visual vs. Rehabilitación Integral/ Técnicas específicas, Tiflotecnía, Técnicas Complementarias/ Ayudas ópticas y no ópticas/ Movilidad, Movilidad Asistida/ El cuerpo ese lugar olvidado/ Los equipos en salud y educación de personas con discapacidad visual

– **Metodología: modalidad de implementación de la actividad, técnicas a emplear y N° máximo de participantes. Duración, frecuencia, carga horaria de la actividad. Día y hora propuesto.**

Apuntamos a crear un espacio de intercambio entre los participantes a efectos de transmitir en forma teórica y vivencial una mirada integral de la discapacidad visual.

Se trabajará en una modalidad de aula- taller, promoviendo la participación activa.

Numero máximo de participantes 20.

– **Sistema de evaluación.**

- Se desarrollará una evaluación continua a partir de fichas de autoevaluación, presentación

de tareas solicitadas por temática trabajada y la presentación de un trabajo final como monografía reflexiva del curso.

– ***Bibliografía de la actividad.***

METODOLOGIA:

**Modalidad aula-taller, promoviendo la participación activa**

BIBLIOGRAFÍA:

Antognazza Adriana, “CEGUERA Y BAJA VISIÓN”, Módulo de Educación a Distancia, Instituto Magisterial Superior, Concejo Directivo Central. Montevideo, Uruguay, 1997.

Antognazza, Adriana, “ORIENTACIÓN Y MOVILIDAD CON TRASTORNOS ASOCIADOS”  
Revista Integración, ONCE, España 2008

Barraga, Natalie, TEXTOS REUNIDOS (recopilación)

Barraga, Natalie, DISMINUIDOS VISUALES Y PARENDIZAJE, ONCE 1985

Convención sobre Derechos de las Personas con Discapacidad (2006). O.N.U.

- Francis Crick (1994). La búsqueda científica del alma. Una revolucionaria hipótesis para el siglo XXI. Debate, Madrid

Figueroa, N. ; Guillama L. y Rebella, M. LA RECONSTRUCCIÓN DEL CUERPO A PARTIR DE LA REHABILITACIÓN EN PERSONAS CIEGAS Y BAJA VISIÓN, UDELAR – Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación.

Ley 18.651. Protección Integral de Personas con Discapacidad. Uruguay/ 2010.

O.M.S. (2001). Clasificación Internacional de Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud. (CIF)

- Lillo, J. (1993). Psicología de la percepción. Madrid: Debate.
- Maiche, A y Gomez-Sena, L (2010). Sistemas Sensoriales y Motor: La Visin. En: D. Redolar (eds.) Manual de Psicología Fisiológica. Editorial UOC. Disponible en: [http://cv.uoc.edu/~grc0\\_002790\\_web5/PID\\_00153738/web/main/materias/PID\\_00153737-2.pdf](http://cv.uoc.edu/~grc0_002790_web5/PID_00153738/web/main/materias/PID_00153737-2.pdf)
- **Maiche, A.**; Munar, E.; Vilaró, A. y Renner, A. (2006). Ilusiones visuales, otra forma de adaptación al medio. Infocop online, publicat l'11 de maig de 2006. ISSN 1886-1385 © [INFOCOP ONLINE 2006.](#)
- Munar, E., Roselló, J., **Maiche, A.** y Travieso, D. (2008). Modelos teóricos y neurociencia cognitiva de la percepción. En: J. Tirapu, F. Maestú y M. Ríos (eds.) Manual de Neuropsicología. Viguera Editores. [http://www.viguera.com/pdf/muestra/8485424719\\_cap%C3%ADtulo\\_muestra.pdf](http://www.viguera.com/pdf/muestra/8485424719_cap%C3%ADtulo_muestra.pdf)

ULAC – Comité Regional, “MANUAL TÉCNICO EN SERVICIOS DE REHABILITACIÓN PARA

– ***Perfil de destinatarios de la actividad.***

Egresados de la licenciatura de Psicología y de otras disciplinas de la salud interesados en profundizar en la temática. Personas que estén relacionadas directamente o indirectamente a la discapacidad visual – ceguera y baja visión ( BV).

Los aspirantes a desarrollar actividades de Formación Permanente deberán presentar relación de méritos y antecedentes actualizados, con las certificaciones correspondientes y según el siguiente ordenamiento:

- Título y formación
- Actividad docente
- Actividad académica
- Actividad científica
- Actividad de extensión
- Actividad profesional
- Otros méritos y antecedentes.

Se deberá acompañar la propuesta con la ficha de curso que se adjunta.