



UNIVERSIDAD UCINF
LABOR CONSTANTIAE TRIUMPHARE

UNIVERSIDAD UCINF
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
CARRERA PSICOLOGÍA

**“LA RESILIENCIA EN ADULTOS CON
LIMITACIONES VISUALES POR ACCIDENTE
O ENFERMEDAD”**

Seminario de Tesis para optar al Grado de Licenciado en Psicología y el
Título Profesional de Psicólogo.

AUTORES : **Jiménez Nieto Haydeé**
Osorio Godoy Denisse
Pizarro Henríquez Gisela.

DOCENTE GUÍA : **Carolina Valenzuela Zúñiga.**

SANTIAGO, 9 DE ENERO DE 2014.



UNIVERSIDAD UCINF
LABOR CONSTANTIAE TRIUMPHARE

UNIVERSIDAD UCINF
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
CARRERA PSICOLOGÍA

**“LA RESILIENCIA EN ADULTOS CON
LIMITACIONES VISUALES POR ACCIDENTE
O ENFERMEDAD”**

Seminario de Tesis para optar al Grado de Licenciado en Psicología y el
Título Profesional de Psicólogo.

AUTORES : **Jiménez Nieto Haydeé**
Osorio Godoy Denisse
Pizarro Henríquez Gisela.

DOCENTE GUÍA : Carolina Valenzuela Zúñiga.

FIRMA : _____

SANTIAGO, 9 DE ENERO DE 2014.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradecemos inmensamente a nuestra profesora guía, Carolina Valenzuela Zúñiga, por habernos aceptado como grupo, por orientarnos, por su eficiencia, profesionalismo y estímulo constante.

A la Universidad Ucinf por todo el aprendizaje entregado durante los cinco años de carrera que nos han formado académicamente.

Al grupo de especialistas que colaboraron en la validación del instrumento, Ximena Lama, Carolina Valenzuela y Christian Yoma.

A la Institución que nos colaboró en esta investigación “Proyecto Agora” y a su representante Don Miguel Ulloa que con su carisma y dinamismo nos facilitó la investigación y aportó experiencia.

A todas las personas con limitaciones visuales que mediante la institución Agora y en forma voluntaria contribuyeron a esta investigación con sus propias vivencias, las cuales nos enriquecieron como personas y como futuros profesionales. Para ellos y por ellos.

A la familia de Gisela Pizarro a su marido por el amor y fuerza constante, a su hijo por la felicidad inmensa que le entrega, a Millaray por su amor y apoyo incondicional, a su madre por su dedicación, paciencia y amor, a su padre por el ejemplo de vida y sabiduría entregada, a sus amigos por el apoyo y finalmente a su tía María Henríquez (Q.P.D.) y hermanos por que fueron su vínculo significativo que la apoyaron sin darse cuenta en superar la adversidad.

A la familia de Denisse Osorio, a su hija Sofía por la entrega de amor, fuerza y comprensión, a su madre Ximena por el amor, soporte y fuerza de seguir adelante, a su

hermana Deborah por su afecto, acompañamiento y ayuda, a su abuela Ana y tía María por su apoyo, cariño y comprensión, a su padre Patricio por el amor y sus palabras constantes de superación, a todos los demás familiares que la acompañaron y los amigos, gracias por el gran apoyo en este proceso.

A la familia de Haydeé, por su gran apoyo en todo el camino recorrido, en especial a su padre por la idea fundamental de la tesis, ya que según su experiencia de vida a tomado gran valor el tema estudiado. A su madre, por todo el amor y apoyo en cada año de carrera, a sus hermanos, por su afecto y sentido de superación. Agradecimientos inmensos a cada amistad que hizo expresión del apoyo con mensajes, acompañamiento, y cariño siempre por su preocupación. En especial a aquellas amistades que se mantuvieron en los días de más dificultad.

Y en conclusión un gran agradecimiento a cada persona que aportó una sonrisa, apoyo, idea, abrazo, y motivación para lograr completar todo el proceso que llevó a cabo esta tesis.

Un afectuoso agradecimiento al grupo en sí, que se acompañó de forma constante dejando de lado diferencias y situaciones que surgieron, demostrando su calidad como personas, y futuras psicólogas para lograr un mejor trabajo en equipo.

ÍNDICE

Agradecimientos	1
Índice	3
Resumen	6
Introducción	7
Capítulo I “Planteamientos Básicos”	10
Formulación del proyecto	11
Objetivos	14
Preguntas Directrices	15
Capítulo II “Antecedentes Teóricos y Empírico	16
Marco teórico	17
Ajuste al déficit visual	19
Intervención psicológica en personas con discapacidad visual	25
El proceso de tratamiento psicológico	25
Reportaje televisivo: 21 días a ciegas, TVN	28

Discapacidad y Resiliencia. Discapacidad	29
Diferencias en el comienzo de una discapacidad	31
Concepto de Resiliencia	33
Resiliencia y mecanismos protectores	38
Mecanismos de protección y vulnerabilidad	39
Resiliencia; a la base de otros conceptos	41
Resiliencia en Chile	41
Mecanismo de defensa; Humor	43
Risaliencia	47
Capítulo III “Referentes metodológicos”	49
Metodología	50
Tipo de Investigación	50
Diseño	50
Muestra	51
Procedimientos y/o instrumentos para recolección de datos	53
Análisis de datos	54

Capítulo IV “Resultados y análisis conclusivo”	55
Matriz descriptiva	59
Análisis conclusivo	88
Capítulo V “Discusión”	91
Conclusión y discusión	92
Bibliografía	98
Referencias bibliográficas	98
Anexos	101
Índice de Tablas	5
Tabla 1 “Pasos en el proceso de tratamiento”	27
Tabla 2 “Resultados escala de resiliencia, SV-RES”	56

RESUMEN

El propósito de este estudio es conocer los mecanismos que participan en el proceso la resiliencia en adultos con limitaciones visuales por accidente o por enfermedad, para lograr medirlos y comprenderlos.

Esta es una investigación realizada con un método cualitativo ya que es orientado a comprender y profundizar el fenómeno de los participantes, y se basa en un estudio descriptivo, el cual permite definir en qué nivel de resiliencia se encontraban estas personas, las cuales fueron entrevistadas, para recolectar la información con la que fue posible describir este estudio. El instrumento utilizado para la recolección de datos en primer lugar fue la escala de resiliencia SV-RES para jóvenes y adultos de Saavedra y Villalta (2008). Que permitió revisar el alto nivel de resiliencia existente en las personas seleccionadas como muestra en una primer instancia, para luego profundizar en las entrevistas a los que obtuvieron alto nivel de resiliencia, las cuales fueron utilizadas para profundizar en los datos de las matrices descriptivas para su análisis que fue detallado en conjunto debido a las respuestas similares de la muestra final.

Los resultados han sido positivos ya que, se obtuvo como resultado que la mayoría de los participantes del presente estudio tuvieron un alto nivel de resiliencia y que cuentan con los mecanismos de resiliencia que son nombrados en la tesis, y que se fueron repitiendo, como el vínculo significativo, espiritualidad, humor y la relación individuo-ambiente. Lo cual permite observar que se cumple con los objetivos de la investigación, y de esta manera profundizar en su análisis final, que por lo demás este resultado podría servir para ayudar a otras personas en un futuro que estén sobrellevando un camino de limitación visual, o que podría tener un nivel más bajo de resiliencia.

INTRODUCCIÓN

Se presenta a continuación, el siguiente trabajo de investigación sobre “Resiliencia en adultos con limitaciones visuales por accidente o enfermedad”, donde se abordarán temas como la discapacidad mundial, en donde se mencionarán datos estadísticos como por ejemplo, que hay en el mundo 650 millones de personas discapacitadas de los cuales 285 millones sufren discapacidad visual, también se hablará de la discapacidad como concepto general mundial, como lo que sucede en particular en Chile por este tema en particular, y a su vez también se podrá observar en su plenitud el tema de la discapacidad visual.

Es importante mencionar que en los siglos XIX y XX se marca un hito en el ámbito de la ceguera donde se frena el avance de enfermedades que terminaban en la limitación visual total, con el descubrimiento de nuevos fármacos, nuevas cirugías y avances médicos, que lograrían disminuir patologías, secuelas de accidentes, procesos degenerativos y alargar funcionalmente la vista de personas en su etapa de la vejez. Además, no solo fue un avance físico sino también social, al crear programas preventivos, normativos, legislativos, en su concepto creando políticas para la igualdad y contribuyendo con nuevas herramientas para su aprendizaje.

Respecto al avance en lo lingüístico, específicamente en los términos que refieren al significado ciego, discapacitado, entre otros fueron reemplazados según el Organismo Mundial de Salud (OMS) por personas con limitaciones o restricción para....

En la siguiente investigación será posible observar los cambios que experimenta la persona con limitaciones visuales, tanto social, personal, físicos, psicológicos, laborales, familiares, entre otro. Además se podrá ver cómo es el proceso de adaptación, el concepto de ajuste de déficit visual, su definición, las fases por las que en su mayoría deben pasar las personas que experimentan la limitación visual, también

podrán entender las limitaciones que sufre la persona y la compleja situación que viven las personas que pierden la visión.

Otro punto que es mencionado para su comprensión es la evolución de la pérdida visual y cómo esta dependerá de la magnitud del efecto, que podrá ser lenta, escalonada y para luego pasar a ser pérdida total del sentido visual.

También podrán analizar que hay otros factores que repercutirán en el ajuste de pérdida visual como lo son la forma de cómo se produce cómo se vive ese momento y cómo se comunica o recibe el diagnóstico.

En consiguiente habrán personas que por sí mismas o por sus propias capacidades podrán sobre pasar esta adversidad e incluso salir fortalecidas de ella, por otra parte abran personas que necesiten apoyo psicológico, donde el psicólogo tendrá que evaluar y proceder con el tratamiento necesario, en este momento del trabajo se producen dos caminos por analizar el de la resiliencia y el tratamiento psicológico, primeramente como objetivo principal de la investigación es el camino de la resiliencia, sin embargo, se pretende dar una pincelada en el tratamiento psicológico para ilustrar de forma completa todo el proceso, nombrando las patologías que se pueden producir en estos casos, los pasos de la evaluación y el proceso psicológico a seguir a grandes rasgos.

Antes de introducirnos en el ámbito de la resiliencia se invita a los lectores a ver el reportaje televisivo: “21 días a ciegas” producido por Televisión Nacional (TVN), donde una periodista vive 21 días a ciegas compartiendo con otras personas con limitaciones visuales podrán ver cómo lo vivió y cuál fue su conclusión. (Disponible en You Tube)

Después de toda esta información el trabajo investigativo se centra en el concepto de resiliencia, pasando por su definición, y cómo ésta se relaciona con otros conceptos, respecto de las características resilientes según diferentes autores, se podrán apreciar los pilares de la resiliencia, y también vista desde una mirada nacional mencionando a

Chilenos que han aportado con libros y estudios, son el caso de María A. Kotlianreco y Jorge Barudy.

También será posible observar de Rutter los factores de riesgo y de protección, los mecanismos de protección y vulnerabilidad.

Se nombran además, los mecanismos de defensa profundizando en el humor y terminando en risaliencia un concepto de la actualidad.

Una vez digerida toda esta información y luego de la investigación que se establece dentro de la metodología cualitativa, con un tipo de estudio de caso, con muestra probabilística, aplicando la escala de resiliencia SV-RES a quince personas con limitación visual, dejando como muestra a las personas que obtuvieron mayor nivel de resiliencia, se procedió con la entrevista y luego se analizó la entrevista en una Matriz descriptiva, la cual se utilizó para lograr responder al objetivo general de la investigación de conocer los mecanismos de resiliencia en adultos con limitaciones visuales por accidente o enfermedad, participantes del proyecto Ágora.

A los lectores se les invita cordialmente a leer esta investigación para entender y comprender a estas personas que son igual que todas, pero que les ha tocado pasar un proceso muy complejo, el cual lo vivirán en formas diferentes, y que va a depender de la edad, salud, historia bibliográfica, entorno familiar y social en que estén insertas.

CAPITULO I:

PLANTEAMIENTOS BÁSICOS.

Capítulo I.

Formulación del proyecto:

El siguiente trabajo de investigación se orienta a la investigación de la Resiliencia en adultos con limitaciones visuales por accidente o enfermedad, donde la ceguera se asume como una discapacidad.

La discapacidad es un tema mundial, que se puede manifestar en las personas, ya sea desde el nacimiento, en algún momento de sus vidas por causas externas o en su mayoría en la vejez. Siendo ésta difícil de aceptar por la persona que lo padece como de las personas que las rodean.

En un estudio de Cobas, y cols. (2010) se da a conocer que se estiman unos 650 millones de personas con discapacidad en el mundo.

En un estudio de 2012, La Organización Mundial de Salud (OMS) da a conocer que existen aproximadamente 285 millones de personas con discapacidad visual, de las cuales 39 millones son limitados visualmente y 246 millones presentan baja visión.

En Estadísticas Chilena de 2004, El Instituto Nacional de Estadísticas (INE) informa que hay 2.068.072 discapacitados de las cuales 634.906 personas sufren discapacidad visual, se encuentra en el segundo lugar dentro del mayor porcentaje de discapacidad en Chile con el 19%.

No es menor la cantidad de población que sufre una limitación visual grave para realizar actividades, del 100% de las personas discapacitadas visualmente en Chile solo el 30,31% ha logrado tener un trabajo remunerado, mientras el 69,69% no ha logrado tener un trabajo remunerado (INE, 2004).

Para cualquier individuo perder la vista o que nazca alguien con limitaciones visuales en su familia, es un hecho muy impactante y traumático. Esta investigación abordará a las personas que han estado sanos visualmente y que por causa externa, por un accidente o enfermedad han quedado limitados de su sentido visual, sufriendo un cambio físico y psicológico muy fuerte. Quedando en un estado de shock, luego de esto tratando de asimilar lo sucedido con pena, rabia, dolor, se ve truncado su desarrollo profesional, quizás pasará del respeto a la lástima, dependerá de otros, tendrá que olvidar muchas cosas aprendidas para poder funcionar en este nuevo mundo de sonidos, olores, sabores, texturas y la ausencia de toda información visual, tales como carteles, anuncios, tv, cine, revistas, señales del tránsito, etc. (Checa, Díaz y Palleró 2003)

El proceso de aceptación de la ceguera es como un renacer, el individuo debe aceptar que la persona que veía ya no está, murió, una vez que acepte esto, podrá renacer la nueva persona. Schulz (1977) citado en (Checa y Cols. 2003)

La investigación de esta tesis apunta a investigar en primera instancia la resiliencia de estos individuos que han tenido que pasar por este proceso y por medio de la escala de resiliencia, como primera etapa, poder evaluar los niveles de resiliencia de estas personas para poder obtener la muestra, pudiendo delimitar a los individuos que tienen un alto nivel de resiliencia y a los que tienen bajo nivel de resiliencia.

Para llevar a cabo esta investigación se trabajará con la institución “Proyecto Agora” quienes se preocupan por la formación, rehabilitación profesional e integración laboral de las personas con limitaciones visuales en Chile, quienes colaborarán en esta investigación, proporcionando todo lo necesario para llevarla a curso.

El Proyecto Agora se encarga de la formación y empleo como vehículo de verdadera inclusión social para el mundo de la discapacidad visual.

Del resultado se verificará si en los individuos se encuentran los aspectos ya estudiados por la Psicología, es decir, confirmar si nuestra muestra cumple con los pilares de la resiliencia, si tuvieron en su infancia un adulto significativo, etc. Mas, por otra parte el

objetivo más importante es poder investigar si se repite en esta muestra otro factor, otro pilar, u otra condición que pueda contribuir mayor información a la psicología. Finalmente, que estos resultados podrían reforzar en los adultos con limitaciones visuales por accidente o enfermedad que tienen bajo nivel de resiliencia, aplicando talleres para desarrollar ciertas habilidades, para que pudieran vivir con una mejor calidad de vida, y verificar otros tipos de antecedentes que se produzcan de la investigación, que aún no se pueda visualizar en otras investigaciones similares.

Respecto de estudios anteriores que tomen en cuenta el tema específico de los conceptos resiliencia y ceguera, no se ha encontrado ninguno que explique estos temas en profundidad.

OBJETIVOS

Pregunta de Investigación.

¿Cómo experimentan la resiliencia adultos con limitaciones visuales por accidente o enfermedad pertenecientes al proyecto Agora que hayan obtenido un puntaje alto en la Escala de Resiliencia sv-res?

Objetivo General.

Conocer los mecanismos de resiliencia en adultos con limitaciones visuales por accidente o enfermedad, participantes del proyecto Agora que hayan obtenido un puntaje alto en la Escala de Resiliencia sv-res.

Objetivos Específicos.

Medir los mecanismos de resiliencia en adultos con limitaciones visuales por accidente o enfermedad, participantes del proyecto Agora que hayan obtenido un puntaje alto en la Escala de Resiliencia sv-res.

Establecer mecanismos individuales de resiliencia en adultos con limitaciones visuales por accidente o enfermedad, participantes del proyecto Agora que hayan obtenido un puntaje alto en la Escala de Resiliencia sv-res.

Determinar mecanismos sociales en adultos con limitaciones visuales por accidente o enfermedad, participantes del proyecto Agora que hayan obtenido un puntaje alto en la Escala de Resiliencia sv-res.

Comprender mecanismos familiares de resiliencia en adultos con limitaciones visuales por accidente o enfermedad, participantes del proyecto Agora que hayan obtenido un puntaje alto en la Escala de Resiliencia sv-res.

Preguntas Directrices.

¿Cuál será el mecanismo individual que explica más la resiliencia en adultos con limitaciones visuales por accidente o enfermedad participantes del Proyecto Agora que hayan obtenido un puntaje alto en la Escala de Resiliencia sv-res?

¿Cuál será el mecanismo familiar que explica más la resiliencia en adultos con limitaciones visuales por accidente o enfermedad participantes del Proyecto Agora que hayan obtenido un puntaje alto en la Escala de Resiliencia sv-res?

¿Cuál será el mecanismo social que explica más la resiliencia en adultos con limitaciones visuales por accidente o enfermedad participantes del Proyecto Agora que hayan obtenido un puntaje alto en la Escala de Resiliencia sv-res?

Desde lo social, ¿la sociedad está preparada para las personas adultas con limitaciones visuales por accidente o enfermedad?

CAPÍTULO II:
ANTECEDENTES TEÓRICOS Y EMPÍRICOS.

Capítulo II.

MARCO TEÓRICO

A lo largo de la historia las enfermedades físicas y sociales en su cauce natural iban en aumento y directo a la ceguera, sin embargo, en el siglo XIX y XX se produce un avance significativo en este ámbito, evitando que se siguieran propagando dichas enfermedades, es tal el descubrimiento de avances médicos, nuevos fármacos y cirugías que disminuirían las secuelas provocadas por accidentes, por patologías, por procesos degenerativos y alargaban funcionalmente la vista en las personas en su etapa de la vejez, esto era un avance en lo físico, mas en lo social también hubo mejoras como las creaciones de programas de prevención, normativas, legislación, en su concepto, entre otros, ya que la percepción fue diferente creándose nuevas políticas para la igualdad y en lo educacional dando importancia a la independencia creando nuevos sistemas de lecto-escritura, perros guías y bastones. (Checa y Cols. 2003)

También se ve el avance en lo lingüístico donde se cambia la forma de llamar a los Ciegos, denominándolos según la nueva aceptación de la OMS, *personas con limitaciones o restricciones para...*, con el objeto de neutralizar el concepto evitando darle connotaciones que no vienen al caso y dejando de instaurar conceptos culturales arraigados en el tiempo. (Checa y Cols. 2003)

Para una persona que sufre la pérdida total o parcial de la vista experimenta cambios personales, familiares, sociales y laborales, más cuando en forma automática efectuaba sus actividades y respondía con sus responsabilidades, con esta pérdida, se dificulta su accionar produciéndose miedos, ansiedades y depresiones en algunos casos, solo queda adaptarse a su nueva realidad y pérdida funcional, adaptándose tanto personal como emocionalmente, este proceso es muy complejo y se vivirá en formas diferentes para cada individuo que lo padece, va a depender de la edad, de la salud, la historia

bibliográfica, el entorno familiar y el entorno social en que esté inserto. (Checa y Cols. 2003)

Livneh y Antonak (1997) citado en (Checa y Cols. 2003), en estudios sobre la adaptación a la enfermedad crónica, dicen que el sufrimiento emocional es la respuesta inicial común (pero no universal) a la discapacidad y que a medida que pasa el tiempo este sufrimiento tiende a disminuir.

Hardman, Drew y Egan (1999) citado en (Checa y Cols. 2003), mencionan que la baja autoestima y sentimientos generales de inferioridad serían el resultado que sufren las personas con discapacidad visual, cuando tienen diferentes problemas en la adaptación social.

En el proceso de adaptación es importante mencionar los cambios que se producen como cambio físico, de imagen corporal, del auto concepto e interacciones entre las personas y su ambiente (Checa y Cols. 2003). También es importante mencionar la influencia de aspectos tales como la sobreprotección (Cimarilli, 2002; Cimarolli, Reinhardt y Horowitz, November, 2001) citado en (Checa y Cols. 2003), las actitudes sociales (Livneh y Antonak 1997) citado en (Checa y Cols. 2003), entre otros.

Cobas y Cols. (2010), investigan sobre la discapacidad, refiriéndose a ésta como un tema universal que puede afectar en cualquier etapa de la vida, ya sea al nacer, por causa externa (accidente) o en su mayoría cuando se llega a la vejez, con dificultad es aceptada por la persona que lo aqueja o por sus familiares. La discapacidad es un tema complejo, de enorme repercusión socioeconómica, y en su mayoría muchos de los afectados no logran la inclusión social, a la cual todos los seres humanos tienen derecho.

Cuando se habla de Discapacidad se estaría frente a un individuo que presenta 1/3 o menos de la función normal. En la discapacidad Visual existen dos rangos, según el

grado de visión residual; La que se denomina Limitación Visual o Baja Visión, en esta el individuo presenta una insuficiente visión, incluso con los mejores lentes correctivos para la persona es insuficiente para realizar la tarea deseada. Sólo lograrían ver la luz y un poco guiarse por ella. La Ceguera Legal se constituye como tal cuando la visión es de 1/10 o menos, cuando posee una visión de 20/400 o 0,05 de lo normal. En este caso podría distinguir bultos, luz y sombra o nada. (Checa y Cols. 2003).

Ajuste al Déficit Visual.

El concepto de ajuste al Déficit visual, corresponde a cómo las personas vivencian la deficiencia visual que se les presenta de un momento a otro, sin ningún aviso, ya sea producido por un accidente o una enfermedad, cómo se reorganizan, ya que la vida sigue sin detenerse en ningún momento, este actuar posteriori se empieza a investigar con un carácter más formal en la segunda mitad del siglo XX. Todos los autores en algunos casos con poco respaldo científico pero todos con un importante valor, se esmeran en explicar este proceso las cuales se dividen en fases. (Checa y Cols. 2003)

Cholden, (1958) citado en (Checa y Cols. 2003), Se podrían mencionar 3 fases que explicarían el cómo reacciona la persona una vez que pierde la vista, etapas que tendrán que vivenciar tanto la persona que sufre la discapacidad, como también las personas que están a su alrededor.

El primer estado es de shock, no reacciona, cae en un estado de inactividad psíquica, está tan sorprendido por su nuevo estado de ceguera, pues no sabe cómo reaccionar, no ríe, no llora, hasta que en pocas semanas toma consciencia por lo que está pasando.

En el segundo estado caen en una depresión, a veces es tal el punto que intentan suicidarse, se aíslan y actúan violentamente. Los familiares o las personas que los rodean querrán consolarlo, pero no podrán, solo deberán tener mucha comprensión y por el momento servirá sólo el hecho de que se sienta acompañado.

El no vidente sufre la pérdida de su vista, mas también se tiene que considerar que debe perder la vida que llevaba hasta antes de perder la vista, los esquemas, su rutina, la labor que practicaba, para empezar una nueva vida con esta discapacidad. Al momento de aceptarla podrá comenzar su proceso de rehabilitación.

El tercer estado, aceptación de su déficit. En este momento la persona debe aceptar su perdida y dejar ir a la persona que veía para que pueda renacer la nueva persona con limitación visual, pero con grandes posibilidades de readaptación, tienen mucho que reaprender en su nueva condición, el sistema Braile, el método del cálculo mediante Sorobá, el uso del bastón y todas las técnicas que le permitirán volver a desenvolverse en el medio lo más normal posible.

Schulz (1977) citado en (Checa y Cols. 2003), reconvertiría la tercera fase de aceptación a la reorganización y ya no serían obligatorias ni secuenciales. Fitzgerald, en 1974, efectúa estudios de los cuales agregaría una cuarta fase y que la evolución favorable dependería de la autoestima. Años más tarde se desarrolla el modelo denominado “El Síndrome del duelo”, donde los síntomas se acercarían al proceso de duelo, sumando 7 fases a este modelo, en el cual se incorpora el reaprendizaje y adquisición de nuevas habilidades de acuerdo a la actualidad y lo denota como patológico y que si no se muestra o se retrasa tendría un carácter de morbidez. Hicks (1979) citado en (Checa y Cols. 2003).

Tuttle (1984) citado en (Checa y Cols. 2003) autor que desarrolla en mayor detalle las fases para describir el ajuste al déficit visual, su obra es de gran importancia y serían:

- 1.- Trauma Físico o social.
- 2.- Shock y negación inicial.
- 3.- Aflicción e ira. Encierro.
- 4.- Hundimiento y depresión.

5.- Reevaluación y reafirmación.

6.- Enfrentamiento y puesta en marcha.

7.- Auto aceptación y autoestima.

Según Checa y Cols. (2003), la principal dolencia emocional en las personas que han quedado con alguna discapacidad visual es el sufrimiento que esto significa, pero además existe un efecto limitante, que sufre la persona con limitaciones visuales que restringe su vida en cualquiera de sus facetas; desde el domicilio hasta lo más lejano, el colegio, el trabajo, etc. Estas limitaciones desde las perspectivas de las áreas vitales se podrían determinar 9 limitaciones que realmente sufre la persona con limitación visual;

Dificultades en el desplazamiento, la persona con limitaciones visuales debe tener un buen entrenamiento para que logre moverse y orientarse en forma independiente. Es una tarea difícil, pero debe lograr desplazarse por diferentes lugares, dentro de la casa, fuera de esta, en otros edificios, autobús, metro, manejo del dinero, paradas, señales éticas, horarios, etc.

Aprendizaje y aplicación del conocimiento; Para el conocimiento global la persona con limitaciones visuales siente inseguridad al entrar a un lugar y no poder captar lo que capta una persona sin discapacidad visual, la cual tiene acceso en forma simultánea acceso a toda la información y de lugares amplios, esta persona con éstas limitaciones no logra ver ni percibir la cantidad de personas que hay en el lugar, el sexo, el estrato social de estas personas, características de la vestimenta, del lugar, por este motivo es en el caso de los niños dificultades visuales que puedan tener una educación especial y en el caso de adultos una rehabilitación, con ello logran entrenar los sentidos vicariantes (oído, tacto, olfato, gusto, sentido de percepción de datos y manejo de actividades diarias personales o sociales). En el aprendizaje básico y la aplicación del conocimiento, se denotaría que hay una diferencia en la velocidad de los aprendizajes, ya que el uso de

los medios externos o instrumentos (ampliaciones o Braille) muestran una eficacia diferente y no tienen el atractivo de lo visual. En el caso de las personas que están en la edad adulta y en la vejez, tendrán que reaprender la lectura y la escritura con los nuevos sistemas, y en el caso de la vejez se verán más limitados por otras características propias de la edad. Todas las adquisiciones de habilidades que se aprenden por imitación o aquellas que requieren una mayor intencionalidad se verán limitadas. En la adquisición de la cultura, el sistema Braille ocupa un lugar preponderante para esta limitación, ya que por medio de éste la persona con discapacidad visual logra informarse, sin embargo, estamos en una sociedad donde todo se comunica visualmente, la publicidad, la TV, libros, revistas, periódicos, señales, internet, cine, etc.

La comunicación, de mensajes no verbales, gestos, señales, símbolos, dibujos, fotografías, en utilización de teléfonos, mensajería electrónica, conversaciones por Internet, iniciar, mantener y finalizar una conversación, en mantener conversaciones o discusiones con varias personas.

Tareas y demandas generales, se verá limitado a querer llevar a cabo múltiples tareas al mismo tiempo, la deficiencia visual actuaría como un estrés adicional ya que en cada oportunidad que desee efectuar una labor como el desplazamiento autónomo, de deberán activar los sistemas sensoriales no tan eficaces como el visual.

Autocuidado, desde higiene personal, vestirse, comer y cuidado de la propia salud.

Vida Doméstica, Adquisición de lo necesario para vivir, Tareas del hogar, cuidado de los objetos del hogar y ayudar a los demás.

Interacciones y relaciones interpersonales, limitaciones en la participación de juegos en el dominio del espacio, materiales y reglas, también la dificultad de acceso a las limitaciones sociales, que crea una la limitación al tiempo de contactos con amigos y a la cantidad de éstos, junto con la dificultad de pertenecer a grupos de amigos sobre todo en la adolescencia.

Áreas principales de la vida, Educación, Trabajo y vida económica.

Vida Comunitaria, social y cívica.

Adicionalmente, existe un factor determinante el cual influenciaría en el nivel estresante en que la persona viviría el ajuste de déficit visual, éste sería en relación al nivel de ceguera que enfrente a vivir el sujeto, lo más lógico sería pensar que mientras más alto es el nivel de ceguera más afectaría la vida de la persona y en consecuencias sus limitaciones aumentarían, sin embargo, ninguno de los componentes actúa independientemente y la mayor o menor magnitud del efecto del déficit no dependerá exclusivamente de sí mismo, sino que dependerá de la valoración que le de cada persona y la estabilidad del mismo, junto con el resto visual remanente con el que quede el sujeto y cómo evoluciona de la pérdida.

En cuanto a la evolución de la pérdida se podrán denominar tres situaciones que explicarán este proceso, sin embargo, no podemos dejar de lado que es un proceso individual, por lo tanto se deberá tomar atención a cada situación en particular.

Tal es el caso de la *evolución lenta* con disminución visual sin cambios observables, la cual permitiría facilidad en el entrenamiento y aprendizaje, reduciendo las limitaciones, facilitando la utilización de instrumentos y acomodación, por ejemplo La retinosis pigmentaria, enfermedad que tiene una progresión lenta. En el caso de evaluación lenta con disminución visual con cambios observables, incluso con variaciones de sentido opuesto (en algunos momentos con mejor visión y en otros con peor visión), podría provocar malestar, ya que no tiene control sobre lo que sucederá al día siguiente y que los aprendizajes y entrenamiento adquirido puedan ser válidos o no serlos.

En la *evolución escalonada* se encuentra, por ejemplo la retinopatía diabética, la que consiste en pérdidas visuales graves que cuando se recuperan dejan secuelas acumuladas, esto podría causar un impedimento al adecuado proceso de ajuste.

La *pérdida brusca* de la visión ocasionada por un accidente o enfermedad obliga a la persona a afrontar la problemática.

También se hace necesario mencionar la manera de *cómo se produce o cómo se vive* ese momento, por ejemplo si la persona tenía que hacerse una intervención ocular por un tumor y le habían dicho que era peligroso y que podía salir comprometida la visión, su reacción será muy diferente a que si la misma persona se presenta a una intervención ocular que se efectúa por prevención y que por negligencia médica resulta quedar limitado visualmente, ésta última podría sentirse agredida y junto con experimentar un Trastorno por estrés postraumático por el daño interior generado.

Por otra parte, es de real importancia la manera en que la persona recibe la noticia o el diagnóstico de la enfermedad; ya Cholden insistía que dependiendo de cómo se comunicara la noticia la persona podría sufrir de mejor o peor forma el impacto.

En el proceso de ajuste de déficit visual se podrán encontrar personas que por sus propias capacidades podrán sobreponerse y e incluso salir fortalecidas de esta adversidad a las que se denominarán resilientes, sin embargo, por otra parte habrán personas que no tendrán las mismas condiciones y cualidades viviendo así el sufrimiento o temor como una emoción negativa la cual puede convertirse en sintomatología depresiva o ansiosa, sin que por ello se llegue a sufrir alguna psicopatología, aunque no se descarta. La evaluación psicológica será una radiografía del momento que permitirá realizar un tratamiento. (Checa y Cols. 2003). Según el DSM-IV se podrá diagnosticar de acuerdo al estado de ánimo Trastorno Depresivo Mayor, T. Distímico, T. Depresivo no especificado, T. Adaptativo con estado de ánimo depresivo, por el lado de la Ansiedad tenemos T. por estrés postraumático, T. por estrés agudo, T. de ansiedad generalizado, T. de ansiedad no especificado y T. adaptativo con ansiedad.

Checa y Cols. (2003) Las técnicas y procedimientos para el tratamiento psicológico más utilizadas son;

- Programación de actividades

- Entrenamiento en relajación
- Reestructuración cognitiva
- Entrenamiento en habilidades sociales

Intervención Psicológica en personas con discapacidad visual.

Según Checa y Cols. (2003). Las personas al quedar con limitaciones visuales sufren un cambio en la vida importante afectando su autonomía, dejan de hacer las actividades de ocio que les gustaban, se ven alteradas en su mayoría sus relaciones personales, hay cambios en la familia, los estudios, el trabajo y en consecuencia el factor económico. Todo esto tendrá una repercusión psicológica pudiéndose manifestar en ansiedad y miedo, depresión o rechazo, también la familia sufrirá psicológicamente, pudiendo sentir desesperanza, bajas expectativas sobre el paciente, culpa, rechazo y vergüenza. A parte de lo psicológico se producirán cambios en el comportamiento también.

El proceso de tratamiento Psicológico.

Es importante señalar que no todas las personas vivirán de igual forma el proceso de ajuste de pérdida visual y que tampoco es obligatorio ni necesario que lo tengan que pasar para llegar al equilibrio, las investigaciones empíricas confirman que aparecen en la mayoría de las personas que pasan por el proceso de ajuste, pero no son necesariamente indispensables. (Checa y Cols. (2003))

Checa y Cols. (2003) La terapia psicológica solo es una parte de la rehabilitación, ya que debe ser un tratamiento integral con un equipo interdisciplinario que intervenga el proceso.

Los pasos del proceso de evaluación:

- 1.- Acceso a los servicios psicológicos e información previa sobre el caso.
- 2.- Entrevista inicial
- 3.- Selección y aplicación
- 4.- Análisis de datos e hipótesis.
- 5.- Conclusiones para el tratamiento.

A partir de la evaluación se inicia la fase del tratamiento con los siguientes pasos:

PASOS	
1. INDICACIÓN	a) Si procede o no un tratamiento psicológico. b) En qué momento debe iniciarse. c) Conveniencia de hacer coincidir otros servicios (rehabilitación visual, acceso a la información).
2. PLANIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Objetivos de la intervención psicológica.</i> - <i>Técnicas y procedimientos para el tratamiento psicológico.</i> - <i>Temporalización.</i> - <i>Consensuar con interesado/familia Plan de tratamiento.</i>
3. APLICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Conceptualización de su situación psicológica. - Aprendizaje de la técnica. <ul style="list-style-type: none"> • Objetivo • Procedimiento - Aplicación práctica. <ul style="list-style-type: none"> • Ensayos de conducta • Práctica natural

PASOS	
4. RESULTADOS	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación continua. - Evaluación final - Orientaciones. - Seguimiento.
INFORME	<ul style="list-style-type: none"> - Contenido: resultados de la evaluación y tratamiento. - Forma: claro y útil.

Tabla 1 Pasos en el proceso de tratamiento (Manual para la intervención psicológica en el ajuste a la deficiencia visual. (Checa y Cols. (2003)

Dentro de la recopilación de información para la investigación, han aparecido distintas fuentes que son necesarias de nombrar, para lograr captar de forma más eficaz y desde un punto de vista actual el tema de la resiliencia. Es por esto, que es necesario comentar acerca de un reportaje televisivo del presente año, que busca compartir cómo es vivir en los zapatos de otra persona, para comprender su estilo de vida y cómo se desenvuelve en la sociedad.

Reportaje televisivo: 21 días a ciegas, TVN.

El reportaje emitido por TVN en el año 2013, por la periodista Catalina Castro, quien experimenta en 21 días la experiencia de quedar con limitaciones visuales, viviendo y compartiendo con personas que han quedado realmente con estos limitantes, compartiendo en forma espontánea sus historias vividas en relación a la ceguera. Catalina expone que no es lo mismo contarlo que vivirlo, por este motivo va al oftalmólogo para que la examine en primera instancia, ya que existen ciertas indicaciones que, por ejemplo en el caso de las personas que sufren estrabismo no podrían someterse a taparse ambos ojos por tanto tiempo, además la especialista le indica que por tener tantos días los ojos tapados podría verse afectada por alguna infección provocada por las secreciones de los ojos, además le indica que en un principio perderá el equilibrio, la noción del tiempo al no ver la luz o la oscuridad. En un principio dice que afloran los sentimientos y se siente superada, está asustada, nerviosa, angustiada y torpe.

Al final del reportaje la periodista menciona que no hay que ver para sentir, se acercó más a su propia esencia y a la esencia de las personas con las que compartió. Aconsejó a los televidentes que se acerquen más a las personas con limitaciones visuales, que los consideren como gente sana y no como enfermos, y que el gobierno se preocupe más en dar subsidios para trabajar.

Para todo ser humano es importante ser útil, trabajar, y generar ingresos para su subsistencia y de los seres queridos que los rodean, y si la persona en este caso llega a ser víctima de un accidente o enfermedad que lo llegara a dejar sin todas las herramientas con las que contaba antes para lograr su cien por ciento en actividades laborales, podría ser llamada como discapacitada para.... Cobas, M., Zacca, E., Morales, F., Icart, E., Jordán, A. y Valdés, M. (2010), investigan sobre la discapacidad, refiriéndose a ésta como un tema universal que puede afectar en cualquier etapa de la vida, ya sea al nacer, por causa externa (accidente) o en su mayoría cuando se llega a la vejez, con dificultad es aceptada por la persona que lo aqueja o por sus familiares. La discapacidad es un tema complejo, de enorme repercusión socioeconómica, en su mayoría muchos de los afectados no logran la inclusión social, a la cual todos los seres humanos tienen derecho.

DISCAPACIDAD Y RESILIENCIA.

Discapacidad.

En el presente estudio se quiere poner al tapete un punto importante como la discapacidad en general para eso se nombrara una investigación que se hizo por Werner y Smith (1982) y Rutter (1976) a niños con muchas necesidades en lo afectivo, social y cognitivo ellos observaban que no se comportaban de acuerdo a lo esperado es por eso que se analiza qué es lo que sucedía, cómo es que responden diversamente de las situaciones y se empieza a tomar desde la postura de que las personas son diferentes a causa de las relaciones que tienen con el medio ambiente, con los vínculos como la madre. Estar en estas condiciones de discapacidad implica tener ciertas faltas, carencias y dificultades, lo cual indicaría poner al individuo de una forma diferente, un contexto

que se impone, poner a la persona en una situación desfavorable por el mismo medio ambiente, es necesario decir ante esto que una persona discapacitada puede que se le califiquen muchas carencias, pero no de falta de fortaleza para enfrentarse ante la calamidad, esto quiere decir que hay mecanismos protectores que lo pueden ayudar en esa posición.

La resiliencia y el apego se relacionan con respecto a la discapacidad una condición inquebrantable lo cual implica hacer un trabajo exhaustivo de complementar los mecanismos de riesgo con los mecanismos protectores abriendo oportunidades a vigorizar las fortalezas

Respecto al tema de la resiliencia, y de acuerdo a sus definiciones es necesario nombrar ciertas ideas, como contar con ciertos factores internos y externos y una diversidad de reacciones que se hacen visibles frente a un mismo hecho (Kotliarenco, Cáceres y Fontacilla, 1996), factores que permitan resistir ante el dolor, la adversidad y después ser capaz de transformarlas a un proceso positivo, y así aprender que hay una posibilidad para reformular la situación de riesgo.

Hay un punto importante que cabe destacar en este proceso de la resiliencia en la discapacidad, como se había mencionado anteriormente la relación de estas personas con un vínculo significativo, contar con una persona total, incondicional. De acuerdo a Bowlby (1998) esto se inicia de la idea de contar desde los primeros años de una persona con un apego seguro, una relación estable en el tiempo, pero un apego no seguro no se podría indicar que fuera tan ideal, tomando en cuenta el concepto de discapacidad, cualquiera que sea es probable que repercuta negativamente en la relación con el medio en el caso que sea desde niño o niña o aparezca durante la vida.

Una de las cosas que funda el pedestal para que siga el apego posterior según Kamiloff-Smith (1995) es que entre los últimos meses de embarazo, el bebé es capaz de extraer ciertos estímulos auditivos a través del líquido amniótico, es capaz de reconocer la voz de la madre y también después es capaz de reconocerla cuando nace, esto da pie a la

relación de apego madre e hijo, este proceso intrauterino y de los primeros años de vida es cuando más aprenden las personas. Hay una serie de expectativas que se hace la madre al momento de tener un bebé y aquí se involucra la discapacidad, sobre todo si ya se estaba en conocimiento, todo esto se envuelve en estas expectativas de la madre para una imposición negativa. Por lo tanto, si un apego constituye al soporte de un vínculo significativo que facilitaría la seguridad que necesita un niño al ser interferido, este proceso ya sea por expectativas acabadas u otras razones, podría afectar al infante y su vínculo. Lo más importante para el bebé es la relación que tiene con su vínculo más cercano, gracias a este vínculo el niño es capaz de constituir y adaptarse a las experiencias, adquiere habilidades y destrezas, donde la familia proporciona el ambiente adecuado, pero también hay padres que no tuvieron un buen cuidado, esto puede influir también en la relación con el niño, e impactar de una forma negativa.

Diferencias en el comienzo de una discapacidad.

Para una madre y el resto de la familia, el nacimiento de un bebé es un hecho importante en sus vidas, como grupo empiezan a centrarse en el embarazo, la madre genera de forma interna imágenes sobre su hijo o hija relacionándose con sus deseos y miedos que tienen sobre su embarazo, el nacimiento y la relación con el bebé. Stern (1985) Lo que hemos mencionado anteriormente se relaciona con la capacidad que tienen las madres de vincularse afectivamente con su bebé, para permitir su desarrollo y brindar el apoyo necesario en sus primeros meses de vida y posterior.

Con los avances tecnológicos se puede observar si un bebé puede venir con un inadecuado desarrollo o discapacidad, de igual forma se postula que puede influir el conocimiento de una discapacidad en las representaciones y expectativas construidas durante el embarazo. Ya sea de una forma anticipada en donde los padres toman conocimiento en el periodo prenatal, que el feto viene con alguna dificultad, que pueda verse alterado su desarrollo, esto quiere decir, que surge una disposición a prevenir, ya

que las representaciones vendrían llenas de ideas de daño y fallecimiento e ilusiones que podría tener esta madre sobre su bebé y que podrían complicar el tipo de vínculo presente y posterior, por lo tanto es necesario examinar estas representaciones ya que podrían ayudar a la prevención y promoción de un mejor vínculo, Lecannelier (2003).

También cabe tomar relevancia a la discapacidad imprevista donde los padres conocen las limitaciones del bebé al momento de su nacimiento, esto puede implicar en el proceso de la relación con su hijo que se ve detenido, lo cual puede llevar a la adecuada protección del bebé para su mejora o puede llevar a que la madre tenga una actitud desfavorable y afecte al vínculo con su hijo. Por último, la discapacidad adquirida que se da en cualquier período de la vida, por lo cual, implica tomar un conocimiento inesperado de la situación, la forma de responder ante esto, va a estar en manos de la vida que han llevado las personas con sus familias, redes de apoyo y sociedad, por consiguiente en estas dos formas de conocer la discapacidad, difieren solamente en el instante que aparecen en la vida, en las últimas dos discapacidades no hay una parte de elaboración de lo que está sucediendo porque es impensada así como las personas que han quedado con esta restricción visual, inesperadamente en algún momento de su vida, por lo tanto, como se menciona anteriormente, la forma de que estas personas puedan resistir esta discapacidad tiene que ver con su relación con el mundo, con el apoyo que han tenido de su cuidador, de su familia, y de la sociedad, esto puede ayudar a estas personas a salir adelante, pero una actitud negativa en la relación con la persona discapacitada visualmente puede atenuar el levantamiento de esta persona.

En base a lo dicho anteriormente se hablará de resiliencia en la discapacidad, y cómo es de importante el hecho de que una persona pueda contar con algún soporte, esto quiere decir, que bastaría con que esta persona contara con un apoyo para que pudiera seguir adelante con su vida (Cyrulnik 2001), y mencionar también que el hecho de que los padres hayan sido vulnerados en su niñez no quiere decir que puedan poner en riesgo el vínculo con su hijo o hija, pero cabe la posibilidad que si les sea más difícil. De acuerdo a que los padres tengan una infancia mejor podrían enfrentar la situación con una visión

más optimista en cómo ver a la persona, o su hijo en este caso que padecería la discapacidad, y esto puede influir en cómo se ve la persona a sí misma, aún cuando se refleje un comportamiento resiliente, pueden ser difíciles de llevar las relaciones sociales o el sufrimiento ante su situación de discapacidad, por eso es importante, destacar las posibilidades que tienen estas personas, para una intervención, es decir reforzar sus fortalezas.

Concepto de Resiliencia.

La resiliencia en la actualidad es un término al cual se le está entregando más importancia. Las personas desde tiempos remotos han estado en búsqueda de la adaptación y sobrevivencia a hechos dificultosos que se presentan en sus vidas. Las personas tienen en sí mismas capacidades para salir adelante cuando se enfrentan a situaciones que no son del todo superables, o que pueden ser superadas a través de ciertas herramientas que pueden estar inscritas dentro del propio estilo y configuración de personalidad, que pudieran pertenecer a ciertos individuos, los cuales han logrado mirar éstos hechos difíciles desde una mirada más positiva, lo que los ha hecho luchar y ser capaces de superar estas instancias.

Según (Vanistendael 1996) las personas o grupos sociales tendrían la capacidad para lograr salir adelante, luchar y poder vivir una situación buena o cálida para sus vidas para un futuro desarrollo positivo de sus experiencias, y todo esto, a pesar de las condiciones que se presenten, por muy difíciles que éstas sean y que por lo demás se resuelvan de una forma aceptada por la comunidad.

Uno de los primeros autores reconocidos que han estudiado la resiliencia es Werner (1992), quien estudió a un grupo de personas incluyendo entre sus edades, desde el nacimiento hasta los 40 años. Siendo de mayor interés la infancia del individuo. En sus estudios lograron captar que pese a las muchas situaciones de riesgo que este grupo experimentaba, había ciertas personas que lograban salir exitosos ante estas situaciones.

Desde la visión de Koupernik en el año 1991 esta forma de salir exitoso de ciertos individuos fue llamada “invulnerabilidad”, ya que observaban en ellos la capacidad de resistir a las adversidades presentadas, siendo víctimas al igual que otros que vivían la misma situación, en el mismo lugar geográfico, y con características familiares similares, no obstante pudiendo ser capaces de superar estas vivencias. Característica primordial del concepto de resiliencia, que fue considerada más adelante como un rasgo intrínseco en el individuo (Rutter 1991).

Una de las primeras definiciones que se le entregó al concepto fue “un proceso dinámico que tiene como resultado la adaptación positiva en contextos de gran adversidad”, dada por Luthar y otros en el año 2000 (p. 37). Que según Francisca Infante (2004) incluye algunos componentes importantes que deben estar presentes en el concepto de resiliencia:

- La noción de adversidad, trauma, riesgo, o amenaza al desarrollo humano;
- La adaptación positiva o superación de la adversidad;
- El proceso que considera la dinámica entre mecanismos emocionales, cognitivos y socioculturales que influyen sobre el desarrollo humano.

A principio de los años setenta habían dos grupos de investigadores del concepto de resiliencia de aquellos tiempos, tales como Masten, Luthar y otros, y Luthar, Sushing y Kaplan, el primer grupo consideró a niños que sufrían riesgo social, para dar énfasis a las características que diferenciaban a los que se adaptaban versus a los que no. Y los segundos buscaron identificar los factores de riesgo y de resiliencia que influyen en el desarrollo de niños que se adaptan positivamente, a pesar de vivir en condiciones de adversidad, un estudio longitudinal que se efectuó en Hawai, con una muestra de 505 individuos en 1955. Pudieron observar que existían ciertas cualidades personales que facilitaban superar la adversidad. Desde esta mirada se puede hacer referencia al hecho de que según varios autores que han investigado el tema de la resiliencia, han considerado que las características de esta capacidad de recuperarse frente a la

adversidad es más bien una cualidad que está prescrita en el individuo, siendo de más importancia la configuración de la personalidad en sí, que los atributos o falencias que tenga el estilo de vida de la persona resiliente. En la siguiente investigación también se logra concluir que los niños resilientes, tenían un apoyo incondicional de otra persona, ya sea un cuidador o alguna persona que haya logrado establecer un vínculo importante dentro del contexto de las situaciones estresoras a las que se enfrentaban y que se les presentaban día a día. De esta forma se infiere que existe la posibilidad de que el ambiente vincular del individuo es de gran ayuda para el proceso de recuperación ante eventos traumáticos. Esta persona significativa para el niño, mostraba aceptación incondicional ante sus características personales, ya sea edad, físico o temperamento. En la investigación mencionada, Werner (1982) concluye que el niño al sentirse reconocido, apoyado y valorado, logra asumir las complicaciones de su vida desde una actitud más positiva, siendo capaz de enfrentarlas de una forma sana, logrando un desarrollo normal en su vida.

Desde la mirada de Werner (1982) es de suma importancia la creación de un lazo afectivo del niño con una persona significativa, que le pueda entregar los recursos necesarios para que pueda llegar a lograr un contacto cercano, apoyo, los cuidados necesarios, cariño, reconocimiento, validación de su persona, contención, y entrega de herramientas para enfrentarse al mundo, lo cual pueda facilitar un desarrollo psicológico, emocional, y social adecuado, para que posibilite al individuo una exitosa evolución como persona en el trayecto de su proceso de crecimiento. Lo anterior es visto desde el marco de una influencia positiva, la cual genere un significado constante y perdurable en el tiempo en la vida del niño.

Luego de años de investigación acerca de grupos de niños en situación de riesgo y cómo estas cualidades antes nombradas configuraban un patrón de características de sobrevivencia en algunos niños, es que los investigadores comenzaron a orientar el foco de énfasis en las investigaciones posteriores en los factores protectores que se desprendían de las experiencias de vida de las personas en las cuales se basaron los

estudios siguientes. Werner y Smith (1992) mostraron interés en el concepto de adaptación positiva, para indagar más en este tema y cómo el resultado de esta apropiada adecuación a situaciones difíciles que vivencian las personas, dependían también de los factores sociales, familiares e individuales, que se desarrollaban en su personalidad, y que dan como resultado la capacidad de resiliencia intrínseca en su estilo de vida.

De estas investigaciones y gracias al aporte de Wolin y Wolin (1993), se concluyen siete características en una persona resiliente:

1. Insight.
2. Independencia.
3. Relación.
4. Capacidad de autorregulación y responsabilidad necesaria para lograr autonomía.
5. Humor y Creatividad.
6. Ideología personal.
7. Capacidad para desear cosas buenas a los otros y comprometerse con calores específicos unida a la capacidad de darle sentido a la propia vida.

Existen además tres características de una persona resiliente, expuestas por Diane L. Coutu (2002):

1. Comprenden y aceptan fríamente la realidad. Evalúan muy objetivamente la realidad, no se engañan y la aceptan tal y como es.
2. Poseen una profunda creencia en que la vida realmente tiene un sentido, un significado y que estos están sustentados en valores sólidamente arraigados. Son capaces de construir ese significado y encontrar el sentido aún en las adversidades, construyendo puentes que conducen desde el presente difícil hacia un futuro exitoso.
3. Son capaces de desarrollar el mejor trabajo posible, aun en condiciones desfavorables. Siempre están creando. Poseen una notable habilidad para

improvisar, proyectar y reinventar una posibilidad más, aun en medio de la adversidad.

También es necesario nombrar los llamados pilares de resiliencia que han sido observados a lo largo del tiempo en personas cuyas vivencias no han sido del todo placenteras, pero que de alguna manera por sus características personales, entorno y la existencia de una persona significativa en su vida, han logrado presentar ciertos atributos que han sido mencionados por Suarez Ojeda (1997).

1. Introspección
2. Independencia
3. Capacidad de relacionarse
4. Iniciativa
5. Humor
6. Creatividad
7. Moralidad
8. Autoestima consistente

Dadas sus características, la resiliencia es un concepto muy interesante por la importancia que tiene para los estudios de psicología, trabajo social, terapia ocupacional, psiquiatría, entre otros. Por la gran significación que tiene para los profesionales de estas áreas lograr enfocar los resultados de aquellas características de más importancia que estén insertas en personas con la capacidad de ser resiliente, y de esta manera lograr utilizar esta información en pro de fortalecer las cualidades que puedan presentarse en individuos, y que no estén desarrolladas en su totalidad.

Desde una mirada nacional, es de gran importancia mencionar a la autora María Angélica Kotliarenko. Es importante profundizar en algunos de los conceptos que son importantes en sus estudios y textos.

Resiliencia y mecanismos protectores.

Dentro del presente estudio de resiliencia en adultos con limitaciones visuales por accidente o por enfermedad, es importante señalar los grandes aportes de Michael Rutter que en el año 1972 (citado en Kotliarenco, Cáceres y Fontacilla, 1996), él autor entrega relevancia al concepto de mecanismo de protección y donde abarca también el tema de la resiliencia, en diversos estudios los cuales quieren entender cómo responden y experimentan las personas que han padecido situaciones difíciles como, por ejemplo la experiencia de haber estado en un campo de concentración, o la pobreza como un problema que se refleja en la actualidad, o como el presente estudio que se expone, que pone al tapete la dificultad de tener una limitación visual. De estas experiencias es que se entiende, porque luchar para vivir mejor, tener la fortaleza de seguir adelante a pesar de estos riesgos.

El término resiliencia, como Rutter indica viene del latín resilio, quiere decir, como estos individuos se vuelven a levantar, rebotar o dar un brinco, entender como surgen estos procesos resilientes y resisten ante la adversidad y logran reponerse e inician nuevamente. Así mismo se quiere entender en el presente estudio como estas personas que sufren esta limitación visual como responden frente a este hecho y cómo logran salir adelante ante tal adversidad. (Rutter, 1993, citado en Kotliarenco y cols. 1996).

La resiliencia abarca un proceso el cual se incluyen las características individuales del niño/niña o la persona, características familiares y sociales, como un proceso en el que intervienen entre sí para dar lugar a tener una vida mejor en situaciones de riesgo (Rutter, 1992, citado en Kotliarenco y cols. 1996).

Los seres humanos funcionan dinámicamente en la vida, quiere decir que tienen un proceso activo frente a las situaciones, como por ejemplo, cómo reaccionaron las

diferentes personas frente al hecho de quedar con esta complicación visual, y que no se trata de ser fuerte o débil, sino que se trata de cómo responden estos individuos también, por eso cabe mencionar la investigación de (Rutter, 1972, citado en Rutter 1990) sobre la deprivación materna sobre la diferencias individuales que había en la respuesta de los niños frente a este hecho, donde muestra que un grupo de niños se ve afectado y otros no. De acuerdo a esto, Rutter indica que la resiliencia tiene que ver con las variaciones individuales en la respuesta a factores de riesgo, es decir, diferencias individuales en las respuestas de las personas frente a los peligros, este punto toma relevancia en cuanto a los procesos que intervienen en los peligros. Cabe agregar también que las respuestas individuales están influenciadas por las interacciones familiares, eso quiere decir que constituyen la relación individuo y medio ambiente, junto a procesos internos tanto como causas externas.

Mecanismos de protección y vulnerabilidad.

De acuerdo a Rutter, se indica que posiblemente en los factores de protección surgen mecanismos, que señalan lo que podría suceder de una forma positiva y que tendría una función relevante en los procesos que intervienen en las respuestas frente a eventuales riesgos, vale decir, comprender cómo algunas personas se mantienen bien y otras mal frente a un misma situación difícil, se trata de revisar los mecanismos que existen en los factores de protección (Rutter, 1987).

Por lo que indica Rutter, existe una capacidad que tienen las personas las cuales transforman la respuesta que tienen ante las dificultades con las que se encuentran. Así se definen los mecanismos protectores y concepto de vulnerabilidad, por lo tanto, puede ser tanto un mecanismo vulnerable o como de protección frente a ciertos hechos, que en condiciones habituales lleva a un resultado no adaptativo, no habría en este caso, quiere decir, no sería la persona capaz de enfrentarse, o no enfrentaría de forma eficaz ciertas

situaciones. Estos conceptos aparecen como un extremo negativo y positivo de una misma persona, y se muestran en compañía con una situación de riesgo (Rutter, 1987).

Entonces, Rutter indicaría que un mismo hecho puede actuar como un factor de riesgo o como un factor de vulnerabilidad, o de protección frente a una misma situación, por ejemplo una persona con una dificultad visual en este caso y las consecuencias de este hecho, podría causarle una devastación en su vida y por otro lado esta misma situación podría ser de protección en comparaciones con otros hechos de vida problemáticos (Rutter, 1990, citado en Kotliarenco y cols. 1996), esto rige en el proceso de vulnerabilidad, en el que el individuo trata de buscar procesos que lo protejan contra los factores de riesgo y así tener un manejo triunfante de estos.

Rutter determina mecanismos de protección al camino conducente de riesgo que cambia a una dirección mas positiva con posibilidades de una mejor adaptación, indica que son mecanismos que modifican o mejoran la reacción de una persona ante algún peligro, pero esto no quiere decir que indiquen ser precisamente un escenario favorable. Ya que éstos no siempre constituyen un buen contexto, vale decir, que una situación de riesgo puede servir para algunas personas para que puedan tener fortaleza ante situaciones parecidas que se presenten de forma posterior (Rutter, 1985, citado en Kotliarenco y cols. 1996). Por ejemplo, en la depresión, el factor de riesgo es un cambio de vida profundo, y las situaciones del pasado de larga duración se asocian con la protección o vulnerabilidad (Rutter, 1982, citado en Rutter, 1987). Cuando un camino que antes era de riesgo, y luego pasa al extremo positivo, facilita la posibilidad de adaptación, esto finalmente sería un mecanismo de protección.

Entonces, según lo anterior mencionado los mecanismos de riesgo llevan directamente al trastorno, y los procesos de vulnerabilidad y protección operan indirectamente junto con la situación de riesgo, como se había dicho antes el punto está en el proceso, no en el hecho que sucede. La apreciación se encuentra en las diferencias para los distintos mecanismos. Se debe señalar el concepto de protección como el proceso que implica un

cambio en el recorrido de vida, que conlleva a la persona a adaptarse a la situación de riesgo.

La adaptación ante hechos que pueden ser extremadamente difíciles es la capacidad de ser resiliente, es el camino para que la persona logre salir adelante y no solo ante una situación, sino que ante muchas a futuro.

Resiliencia; a la base de otros conceptos.

Si bien, la idea de resiliencia tiene designada una definición, que aparece en la versión número 23 de la edición del Diccionario de la lengua española de la Real Academia Española. Son bastantes los conceptos que pueden derivarse de un término que contiene un gran significado, no solo a la base de su definición en sí, sino que además en lo que abarca respecto de un peso emocional, afectivo y de evolución respecto de una persona, y lo que “ser una persona resiliente” significa.

Ser una persona resiliente en la actualidad es como lo que podría denominarse una etiqueta, una forma de llamar a alguien que ha sido capaz de luchar, vivir, aceptar y contrarrestar todo lo que ha significado vivir un hecho que ha afectado su vida en distintos ámbitos, ya sea emocional, social, familiar, de pareja e individual. Y en conjunto a lo anterior, esta persona ha salido victoriosa de los efectos negativos que pudieron haberle traído todas estas vivencias, lo cual ante la mirada de la psicología es de gran valor.

Por lo mismo, es que es de gran importancia comentar algunas de las actualizaciones respecto de la mirada actual del tema de estudio, ya que desde hace un par de años ha sido de gran motivación para algunas investigaciones, dentro de los cuales algunos autores nacionales han sido los precursores, y que describen a la resiliencia como un

concepto que tiene a su base otros tantos de tal importancia, que llaman la atención. Estos conceptos serían; Afecto y apego.

Resiliencia en Chile.

Desde una mirada nacional, es de gran importancia mencionar a la autora María Angélica Kotliarenco. Señala la gran importancia que existe entre la interacción de factores personales de los individuos y sus pensamientos respecto a lo que podría suceder luego de una vivencia difícil de superar, y que éstas en conjunto facilitarían un buen funcionamiento de los aspectos resilientes en una persona, tales como; Autoimagen positiva, fe, esperanza, fortaleza, interacción con otros, y sobre todo el hecho de creer que la historia prescrita no es el destino final de una persona que lleva consigo una adversidad. Más bien, esta vivencia sería una herramienta de superación, una nueva sabiduría ante la propia historia, que llevada desde una visión positiva, sería una gran fuente de conocimientos para generar una base de fortalezas ante próximos eventos que se tornen dificultosos para la persona.

Al encontrarse en situación riesgosa, estas personas pasan a ser directamente individuos que luchan ante la adversidad, para lograr tener una vida digna de felicidad.

Actualmente, el concepto de resiliencia se percibe como un término que abarca otros tantos conceptos dentro, como ya hemos mencionado anteriormente, y que desde la mirada de algunos autores actuales y las últimas definiciones que le han entregado, han contemplado la idea de incorporar grandes temas que estarían a la base del concepto; como el amor, siendo éste una concepción universal acerca de la afinidad existente entre una persona y otra, sentimiento que va estrictamente ligado a las palabras afecto y apego.

Otro autor Chileno de gran importancia es Jorge Barudy, quien entre sus libros expone temas como “Los buenos tratos a la infancia” e “Hijas e hijos de madres resilientes”.

Títulos que refieren al tema de la resiliencia, pero acentuando la importancia de crear un buen ambiente en torno al niño, y cómo tiene gran valor el hecho de generar un ambiente familiar rico en buenos tratos, contención, apoyo, cuidados, amor, y enseñanzas. Acompañado además, de un sistema sociocultural que permita la promoción de cuidar al ser vivo, desde que nace hasta su etapa de adolescencia, ya que es momento en donde son capaces de aprender las habilidades que serán parte de su personalidad a lo largo de sus vidas.

Una de las grandes habilidades que posee una persona resiliente es la capacidad de reír, y no solo reír de lo cotidiano, sino que de reír de las experiencias que han sido dificultosas y que le han entregado la fortaleza que tiene hoy en día esa persona, y además, ser capaz de sacar de lo negativo algo positivo.

Sin duda es de gran importancia plantear el humor como un mecanismo defensivo, que logra más allá de apoyar a la persona ante una situación que le pueda ser difícil enfrentar, también lograr que desde ese contexto logre dar una re significación positiva a la circunstancia.

Mecanismo de defensa; Humor.

Los mecanismos de defensa son procesos inconscientes que actúan en distintas operaciones mentales que experimenta el individuo como una barrera protectora, actuando como mecanismos que acuden a una defensa mental de la persona. Fueron propuestos por primera vez por Sigmund Freud el año 1894, considerando la idea de la función que tienen estos mecanismos para prevenir el acceso de sentimientos dolorosos a la conciencia. Luego de 1923 en la teoría psicoanalítica se conceptualizaron los mecanismos de defensa como la fuerza respectiva de la pulsión que luego se descarga, y fundamentalmente como una función del yo que protege al yo contra las demandas externas.

Continuando con las ideas de Sigmund Freud, fue su hija Anna Freud quien continuó la investigación acerca de los procesos mentales que involucran distintos mecanismos de defensa, pero en este entonces actuando como protector del yo, defendiéndolo de sentimientos de culpa y ansiedad, agregando otros tipos de mecanismos de defensa tales como introyección, identificación, proyección, vuelta contra sí mismo, transformación en lo contrario, regresión, anulación, sublimación, entre otros.

Luego en el año 1945 Otto Fenichel toma en cuenta las ideas de Sigmund Freud y otros autores, señalando que los mecanismos defensores del yo pueden clasificarse en distintos tipos; Mecanismo de defensa exitosos, los cuales logran sublimar y disminuir lo reprimido, y los Mecanismos de defensa ineficaces o patógenos, los cuales actúan repetidamente con el objetivo de evitar la aparición de lo reprimido. Y que estos entregan al individuo un sentido de seguridad, autoestima y de integración del self.

En sus años de investigación S. Freud, descubre que el uso de mecanismos de defensa en el ser humano es de utilidad cotidiana, ya que para lograr un buen funcionamiento a nivel social y para lograr superar aquellas situaciones que pueden provocar la decepción, estrés y las emociones que aparecen en el diario vivir, y que solo cuando estas son utilizadas de forma exagerada o excesiva podrían ser relacionadas con alguna psicopatología.

En el año 1992 George Vaillant comienza a enfocar su mirada respecto de los mecanismos defensivos, ante su importancia para el individuo ante situaciones de duelo, agresión, conflicto con la dependencia, manejo de conflictos no resueltos y la integración de cambios en la autoimagen. Le da importancia al hecho de cómo los mecanismos de defensas evolucionan en el curso de vida de las personas, ya que depende de su etapa vital, y que se muestran distintos tipos de mecanismos respecto a la edad que viva un sujeto, y que en general en la vida adulta la persona hace uso de defensas adaptativas, por la madurez que vive el individuo, lo cual no representa específicamente su aparición en esa fase del desarrollo de una persona, ya que pueden aparecer también en los primeros años de vida o en la adolescencia en algunos casos en

los cuales no existan trastornos de personalidad o psicosis. En ese mismo año Vaillant (1992) subdivide los mecanismos de defensa por su nivel de desarrollo en cuatro categorías;

- Primitivas:
 1. Denegación
 2. Distorsión
 3. Proyección

- Inmaduras:
 1. Conducta agresiva-pasiva
 2. Introyección
 3. Mal comportamiento, regresión
 4. Bloqueo
 5. Hipocondría
 6. Fantasía esquizoide
 7. Somatización

- Neuróticas:
 1. Represión
 2. Controlar
 3. Formación de una reacción
 4. Desplazamiento
 5. Externalización
 6. Inhibición
 7. Disociación
 8. Intelectualización
 9. Sexualización
 10. Aislamiento
 11. Racionalización

- Maduras:
 1. Humor
 2. Anticipación
 3. Altruismo
 4. Sublimación
 5. Ascetismo
 6. Supresión

En este caso el mecanismo de defensa en el cual se profundizara, será el humor, ya que en esta investigación, respecto al tema de la resiliencia es una de las bases que representa el perfil de una persona que ha logrado salir adelante ante el suceso de conflicto luego de haber quedado con limitaciones visuales.

El humor como mecanismo de defensa maduro, según Vaillant es definido como la habilidad que tiene el individuo para reírse de sí mismo y de la situación en la que se encuentre. Es importante el uso de la expresión en momentos adversos, ya que de esta manera la persona logra luchar ante el problema que se le presenta, desde una correcta forma de sacar afuera lo que le afecta, por este motivo es que emplear el humor sin desagradar a los demás facilita a la persona la aceptación de su dificultad, lograr burlarse o hacer comedia de su vida pasa a ser una forma de comunicarse e interactuar con otros y funcionar ante el resto desde una expresión adecuada y respetuosa, la cual le generará menos ansiedad y comodidad.

Dentro del marco de la Resiliencia y refiriendo precisamente al humor, en la actualidad es muy escuchado actualmente un concepto nuevo, la Resiliencia.

Risaliencia.

Una de las características importantes que definen a una persona resiliente es el sentido del humor. Es uno de los factores protectores que sin duda, facilita el camino para lograr salir de las dificultades, y lograr ver las adversidades desde otro punto de vista, desde un enfoque alegre y con disposición a la superación, siendo esto similar al optimismo.

En este tema, un pionero de un nuevo concepto “Risaliencia” es el Payaso Bubo, que se auto denomina como un personaje con un perfil gracioso y tonto. Se habla del humor como el mágico poder y factor protector de la resiliencia. II Seminario Internacional de Resiliencia y XV Seminario Resiliencia CEANIM.

La risaliencia sería la capacidad de sonreír y contagiar alegría, ya que en el fondo todas las personas tendrían una parte del niño que fueron alguna vez, dentro de su ser, que todos tendrían algo de payaso, y que la risa es inherente en el ser humano. Además, uno de los fines del concepto es trata de ayudar a otros desde el humor, hacer reír a otra persona podría ser un acto de bondad, con amor, por el hecho de ayudar a ese otro por el motivo que él estime conveniente, sin importar recibir algo a cambio. Es importante tener en cuenta que entregar risas debe ser sin la necesidad de recibir algo a cambio, ya que el humor como factor protector, es observado como la capacidad de ver en si mismo los conflictos que se vivan desde una perspectiva chistosa, tratar de reírse de los propios conflictos, para de alguna manera hacerlos menos relevantes y que así mismo sus efectos se vean disminuidos. El Payaso Bubo también integra dentro del concepto, la empatía como fundamental, para lograr comprender a la otra persona, y que ésta integra y une a las personas.

Se contagia alegría sacando de los propios recursos las habilidades humorísticas, para ayudar a otros, aprovechar lo que se tiene y entregarlas a quienes se tenga al alcance. Ya que la sonrisa es el camino para sacar adelante a las personas ante cualquier situación

que enfrenten. Y que al vencer estas adversidades es cuando más se disfruta la alegría, ya que se vive con plenitud.

Desde la mirada del payaso Bubo, en el humor se desarrollan habilidades como; la competencia, fortaleza, ser hábil, sagacidad e inteligencia. Y que las personas que son capaces de vivir con buen humor, logran despejar la mente de los prejuicios, lo cual los hace tener más voluntad de vivir con alegría ante los problemas que se avecinen. II Seminario Internacional de Resiliencia y XV Seminario Resiliencia CEANIM.

Desde el concepto de risaliencia, la felicidad sería un sinónimo de optimismo, ya que observa las barreras de las dificultades como una nueva posibilidad para crecer como individuo, y que esto en conjunto prepara a las personas para nuevas adversidades, y que si estas llegan a ser más fuertes, de todas maneras llegar a enfrentarlas con humor, equivale a ser triunfador. II Seminario Internacional de Resiliencia y XV Seminario Resiliencia CEANIM.

Comenta que el término al cual hace referencia es creado para los niños pequeños y para cubrir expectativas de los más grandes. Que no importa la edad en que la persona desee integrar al humor en parte de su vida, pero que a más temprana edad sea este parte de sus costumbres, el niño podrá enfrentar con más fortalezas sus experiencias. De esta manera es que el Payaso busca asistir a distintas instituciones infantiles para compartir esta nueva forma de hacer humor con amor, enfocado hacia la superación de instancias de dificultad y crear adultos más felices. II Seminario Internacional de Resiliencia y XV Seminario Resiliencia CEANIM.

Visto desde el enfoque de esta investigación, se profundiza en el tema del humor por su fuerte influencia ante el positivo efecto que crea en las personas con limitaciones visuales que han sido entrevistadas.

CAPÍTULO III:
REFERENTES METODOLÓGICOS.

Capítulo III.

METODOLOGIA

Tipo de investigación.

El presente proyecto de tesis, es una investigación que se establece dentro de la metodología cualitativa, la cual permite comprender mejor el mundo de las personas con discapacidad visual y definir, el tipo de estudio que se abarcó, el cual es descriptivo, debido a que el propósito es describir las características de las personas con alta capacidad de resiliencia que tienen los sujetos con dificultad visual por accidente o enfermedad en el transcurso de su vida, que son pertenecientes a la organización Ágora, la cual se dedica a incluir a éstas personas en el mundo laboral. Según Sampieri, (2010), los estudios descriptivos son aquellos que logran enfatizar en lo más específico y detallado de las propiedades más importantes, desde comunidades, grupos o personas que sean sometidos a análisis, estos evalúan distintos aspectos, evalúan dimensiones o componentes del fenómeno a investigar. En este caso se seleccionan una serie de categorías para medir cada una de ellas y lograr describir lo que se plantea para el estudio.

Diseño.

El tipo de diseño es el estudio de caso, la cual se usará para conocer una realidad, el cual indique los factores que se repiten en las personas con alto nivel de resiliencia, donde se pueda apreciar estos factores de resiliencia, analizando cada caso en particular, donde lo importante sea describir lo mas completamente posible el presente estudio de resiliencia en personas con dificultad visual, organizando toda la información que se requiera en

cuanto al tema de estas personas, seleccionando la información útil para el este diseño, revisando los aspectos importantes del tema a investigar. Según Sampieri (2004) es una investigación que se hace más profunda y que podría ser a través de procesos cualitativos, cuantitativos o mixtos y que analizan una unidad para responder al planteamiento del problema. Otros autores, como Blatter (2008) han llegado a la conclusión de que este tipo de estudio es sin duda, un acercamiento a los datos más importantes en donde una o varias instancias de un fenómeno pueden ser estudiadas en profundidad. Es esta definición la que más podría hacer sentido respecto del estudio de caso que se plantea y para lograr comprender lo que se desprende en profundidad.

Muestra.

Es una muestra no probabilística dirigida casos tipo, la que definió a los participantes, en un principio fueron quince personas a las que se les aplicó la escala de resiliencia SV-RES, provenientes de la organización Ágora, para filtrar y de esta forma obtener la muestra final,. Agora es un Proyecto que comenzó en Chile en el mes de febrero del año 2001, con un impulso de iniciar un programa de inserción al trabajo de las personas con discapacidad visual , como un modo de incluir socialmente a estas personas, fue dado este programa en Chile, Argentina y Uruguay, y son apoyados por instituciones tanto internacionales, tales como el Banco Interamericano del Desarrollo BID y la Fundación ONCE para América Latina FOAL, tanto como nacionales, tales como El Servicio Nacional de la discapacidad SENADIS, Ministerio del Trabajo y Previsión social, Fundación LUZ, y otros.

<http://www.proyectoagora.cl/index.php/agora-chile-antecedentes.html>

Los criterios de inclusión en esta investigación fueron personas con limitaciones visuales en la actualidad, que antes hayan tenido visión y que por causa de un accidente o

enfermedad hayan perdido la visión. Otro criterio de inclusión fue que hayan perdido el sentido de la vista en un tiempo mínimo de dos años a la fecha en que fueron entrevistados.

Fueron seleccionados los participantes que sacaron un alto puntaje en cuanto al nivel de resiliencia que arrojaba la escala, la muestra final contempla siete participantes que fueron entrevistados, dando luego paso al análisis para distinguir los distintos mecanismos resilientes de estas personas.

El criterio de exclusión muestral fue la escala de resiliencia para evaluar cuantas personas tienen un nivel alto de resiliencia, aclarando que este tipo de estudio es de metodología cualitativo, y que su fin puntual es reconocer a los participantes que obtuvieron un alto nivel de resiliencia según la muestra investigada, es decir, en un rango entre 75 - 99.

Otro criterio de exclusión es que las personas que sufren en forma paralela una enfermedad grave no serían seleccionadas para seguir participando en la investigación, ya que ésta condición podría haber afectado en los resultados.

La resiliencia es un proceso a posteriori, es decir, se produce después del suceso o trauma, es necesario aplicar esta entrevista a personas que ya llevan un tiempo vivido considerable, después del accidente o de la enfermedad, ya que es necesario un transcurso de tiempo para que la persona pueda volver a levantarse, por este motivo es necesario saber las fechas en que sufrieron el accidente o la enfermedad y la cantidad de años que llevan tendiendo estas limitaciones visuales para delimitar la muestra, en la cual se incluirían personas con al menos dos años de haber vivido la pérdida del sentido de la visión y por ende, excluido a personas que hayan vivido el proceso en un menor tiempo.

Procedimientos y/o instrumentos para recolección de datos.

El procedimiento a plantear en este estudio, primero es la escala de resiliencia SV-RES para jóvenes y adultos, que evalúa los factores resilientes que ayudan a estas personas a adaptarse a su nueva forma de seguir su vida, Saavedra y Villalta (2008).

Posteriormente, a los participantes que arrojaron un alto nivel en esta escala fueron los seleccionados para la muestra, se utilizó como medio de recolección de datos, la entrevista semiestructurada que fue aplicada sólo a los participantes de alto nivel de resiliencia, es decir, que se encontraban en un rango entre 75 - 99. La entrevista semiestructurada es una técnica de recolección de datos en la cual se logra profundizar de mejor manera ante la información expuesta. Según Ruiz Olabuénaga (1999), más que explicar, buscan maximizar el significado dado y reconocer las respuestas que sean sinceramente subjetivas, y que en su mayoría se encuentran resultados más emocionales que estáticos y racionales. Tienen una secuencia de temas y preguntas que generan algún efecto.

La entrevista semiestructurada ha sido validada por los siguientes profesionales del ámbito de la psicología:

Ximena Lama, Psicóloga y docente de la Universidad Ucinf.

Christian Yoma, Psicólogo y docente de la Universidad Ucinf.

Carolina Valenzuela, Psicólogo y docente de la Universidad Ucinf. Profesora Guía de Tesis.

Respecto a la información entregada por los participantes seleccionados para la muestra final se mantendrá en anonimato, estas personas firmaron un consentimiento para

realizar las entrevistas de forma informada, para ambos instrumentos, y ésta ha sido guardada para mantener su privacidad.

Análisis de datos.

La estrategia utilizada para analizar los datos ha sido Matrices descriptivas, la cual se conformó respecto de los indicadores que se desprendieron de los objetivos secundarios de la investigación. Se confeccionó una matriz con cuatro columnas, en primer lugar categoría, sub-categoría, luego entrevista textual y en último lugar el análisis de las respuestas textuales de los siete participantes seleccionados para la entrevista semi estructurada. Se presenta en los cuadros distintas frases de los entrevistados que fueron seleccionadas para su posterior categorización y análisis según sus respuestas. Al examinar éstas respuestas y considerar que existía gran similitud respecto de la contestación de estas personas, es que se concluye por hacer un análisis grupal.

CAPÍTULO IV:
RESULTADOS Y ANALISIS CONCLUSIVO.

Por el tema de privacidad de la información de los entrevistados se mantendrá en anónimo y para reconocerlos se nombrará a cada uno con la letra “E” de (Entrevistado) y un número correlativo para enumerarlos.

RESULTADOS ESCALA DE RESILIENCIA SV-RES

Seleccionados	Sexo	Percentil
Entrevistado 1	Masculino	97
Entrevistado 2	Femenino	97
Entrevistado 3	Masculino	98
Entrevistado 4	Masculino	97
Entrevistado 5	Masculino	82
Entrevistado 6	Masculino	96
Entrevistado 7	Masculino	96
No entrevistado	Masculino	94
No entrevistado	Masculino	86
No entrevistado	Masculino	76
No entrevistado	Masculino	75
No entrevistado	Masculino	73
No entrevistado	Femenino	91
No entrevistado	Masculino	96
No entrevistado	Femenino	76

A continuación se presentan los datos generales de los siete entrevistados:

E.1

Edad: 58 Años.

Sexo: Masculino.

Edad en que quedó con limitación visual: 55 años.

Causa de la ceguera: Accidente laboral.

E.2

Edad: 38 Años.

Sexo: Femenino.

Edad en que quedo con limitación visual: A los 25 años.

Causa de la ceguera: Enfermedad, síndrome de uveítis.

E.3

Edad: 50 Años.

Sexo: Masculino.

Edad en que quedo con limitación visual: 21 años.

Causa de la ceguera: glaucoma adquirido bilateral.

E.4

Edad: 50 Años.

Sexo: Masculino.

Edad en que quedo con limitación visual: 14 años.

Causa de la ceguera: Enfermedad degenerativa de nacimiento.

E.5

Edad: 70 Años.

Sexo: Masculino.

Edad en que quedo con limitación visual: A los 17 años.

Causa de la ceguera: Enfermedad uveítis.

E.6

Edad: 37 Años.

Sexo: Masculino.

Fecha que quedo con limitación visual: A los 34 años.

Causa de la ceguera: Enfermedad glaucoma congénito y accidente golpe en un ojo.

Matriz Descriptiva.

Categoría	Sub-categoría	Texto	Análisis
Mecanismos Individuales	Experiencias personales posteriores a quedar limitado visualmente.	<p><i>“Se ha reforzado mucho más mi autoestima, mi capacidad de entender más a las personas respecto a la falta de compromiso que tienen con los discapacitados en general” (E.1)</i></p> <p><i>“Pleno, satisfecho, feliz por el resultado que se obtiene, yo además doy reiki y sentir que la gente es feliz, y sentir que la gente dice que tengo manos de ángel es potente para uno y seguir haciendo el trabajo de la mejor forma” (E.1)</i></p> <p><i>“Experiencia al principio bastante traumática la pregunta que te llega a la mente inmediatamente es ¿re flauta que hago ahora? En esos años en Chile ser ciego era sinónimo de invalides afortunadamente conté con el apoyo de mi familia y de mis amigos, pero claro fue traumática” (E.5)</i></p> <p><i>“Yo me siento feliz, me alegre de la vida y estoy muy contento de vivir” (E.5)</i></p> <p><i>“Fijate que me he dado cuenta que soy más alegre que antes, porque de repente uno se encuentra, y dice que</i></p>	<p>Se refleja en los entrevistados una actitud positiva frente a sus recursos individuales, son capaces de darse cuenta de un cambio que han tenido desde que quedaron limitados visualmente, una mayor consciencia sobre la discapacidad, esto demuestra la capacidad de pensar más allá de las propias necesidades del individuo, y convierte a la persona en un ser con más empatía siendo capaz de reconocer las necesidades de otros, que en este caso al haberlas adquirido por experiencia propia, aumenta más esta consciencia.</p> <p>Transformando este cambio en un recurso provechoso que se relaciona de cierta forma con la autoestima un mecanismo fuerte de la resiliencia.</p> <p>Por otro lado según las experiencias que comparten, al trabajar o hacer alguna actividad, para ellos refuerza la</p>

		<p><i>le pasa a esta persona que no me saluda y ahora eso como que no me importa, como que en ese aspecto he tratado de volcar todo a un aspecto más positivo.”(E.6)</i></p>	<p>sensación de sentirse útil en la vida, sentirse capaces de lograr cumplir tareas y funciones como cualquier persona común y llegar a hacerlas sin dificultad, lo que podría relacionarse con el término “adaptación positiva” (Infante 2004).</p> <p>Se observa también en el relato que estas personas reconocen en su mayoría haber vivido una situación traumática, pero que lograron rehabilitarse.</p> <p>Los entrevistados señalan en su mayoría sentirse plenos, felices y realizados, en compañía de algún otro que ha sido significativo en el proceso de sobrellevar la dificultad, en este sentido se podría apreciar el aporte teórico de (Rutter 1979) respecto de la relación individuo-medio, y el apoyo fundamental que brindan los círculos cercanos de personas en torno a la persona resiliente.</p> <p>Esto también confirmaría que han tenido la capacidad de</p>
--	--	--	---

			salir adelante ante situaciones de adversidad a las que se han visto expuestos, lo que resumiría la capacidad de ser resilientes.
	Espiritualidad	<p><i>“Abro los ojos en la mañana y ya el estar vivo es maravilloso, la esperanza vive conmigo en realidad” (E.1)</i></p> <p><i>“No tengo una religión... Si creo en un Dios. Forma parte del universo, forma parte del todo, forma de la vida, en fin de las plantas los animales. Y como yo tengo mis plantas propias, cultivos propios, de tomates, porotos, papas, y soy parte de todo eso, la plenitud, del crecer día a día.” (E.1)</i></p> <p><i>“Soy católica pero no de ir a misa. Me ha servido en el tener un apoyo, porque uno siempre tiene que.... Cree en algo, la gente cree en algo. Aunque no sea dios, un ser superior, en alguien.” (E.2)</i></p> <p><i>“bueno gracias a una tía que en paz descansa ella era evangélica y producto a la oración de ella también me aumentó la visión” (E.4).</i></p> <p><i>“He conseguido amigos y a he y con estar más cerca de Dios y así aprendí a conocer a alguien también he</i></p>	<p>En este grupo de personas se observa que en su totalidad los entrevistados creen en algo, o en algún tipo de religión, y en su mayoría en Dios lo que confirmaría la existencia del pilar de la Resiliencia, en este caso “La Espiritualidad” que según el autor Aldo Melillo, sería una característica fundamental ante la presencia de hechos difíciles o traumáticos.</p> <p>Se puede observar en los entrevistados, que existe un recurso individual, que es la esperanza, en los relatos se muestra que son capaces de creer que pueden avanzar, y que le encuentran un sentido a sus vidas.</p>

		<p><i>conocido más a Dios y gracias a Dios me he sentido fortalecido por todo lo que he vivido y todo momento difícil siempre ha estado Dios ahí siempre ha sido mi gran apoyo (E.4)</i></p> <p><i>“Soy profundamente cristiano” (E.5)</i></p> <p><i>“De todas las formas imaginable porque creo en el profeta que nos mandó el padre universal en su enseñanza en su palabra Cristo nos enseñó a que el amor la fe y la esperanza nunca debe dejar de estar frente a nuestros ojos tenemos que llevarla siempre en nuestro corazón en el corazón de la mente y no en este musculo que late en el pecho sino que en lo que tenemos dentro de la cabeza en nuestra mente hay esta toda la fuerza todo el amor y toda la fe” (E.5)</i></p> <p><i>“pero soy esperanzado en eso en que la ciencia va avanzar en que yo puedo colaborar así como les estoy colaborando a ustedes, soy esperanzado en que el mundo puede mejorar chile puede mejorar en el trato, en el trato social hay un incultura muy grande en cómo tratar a un ciego.” (E.6)</i></p>	
--	--	--	--

	<p><i>Autoestima</i></p>	<p><i>“Es potente, nunca me percibo o me siento un peldaño más abajo que la persona que va al lado mío utilizando su visión como cualquier otro, me siento a la par. Y quizás de repente con mayor capacidad. Con capacidad todavía de amar a la gente, más que antes.” (E.1)</i></p> <p><i>“Mira... Ahora bien, hace un tiempo atrás me sentía mal, me estaba quedando ciega y mas encima estaba gorda. Pero ahora bien porque adelgace pero es bien alta.” (E.2)</i></p> <p><i>“Yo siempre he sido una persona optimista, un tipo que no se amedrenta con mucha facilidad digamos, siempre desde chico he estado preocupado por otras personas y siempre he salido adelante por mí mismo y he sido una persona alegre, optimista.” (E.3)</i></p> <p><i>“Si, pienso que tengo bastante fortaleza, en lo anímico, en lo espiritual, yo diría que tengo un temple que</i></p>	<p>Estas personas de acuerdo a su relato, denotarían tener una alta autoestima, ya que su apreciación de sí mismas en términos de sus fortalezas y debilidades, logran reconocer en sus características cualidades que los hacen ser únicos, con grandes virtudes y capacidades para lograr triunfar ante hechos difíciles. Además es posible apreciar la sensación que comparten de que desarrollan habilidades, respecto de capacidades para ser sujetos capaces, valiosos y queribles. Lo cual podría demostrar que existe un autoconcepto positivo, el que podría surgir de la retroalimentación recibida a partir de las relaciones vinculares establecidas con sus seres más cercanos. Según (Guidano 1994), estos vínculos son los que guían el proceso de</p>

		<p><i>me hace ser una persona con una fortaleza diría yo singular, no es fácil encontrar a una persona así”</i> “confió en mí mucho, en mis medios, en mi inteligencia, en el tino, en el saber hacer, tomar buenas decisiones en el momento adecuado.” (E.3)</p> <p><i>“yo para todas esas cosas bueno heee en mis o estas circunstancias problemas o todo siempre me me trato de caerme no andar desmoralizado sino que siempre todas las pruebas siempre sigo adelante no decaigo en ese sentido”</i> (E.4)</p> <p><i>“Haber no me acomplejo en nada, heee lo que si no lo que más lamentable en la vida es que siempre reacciona de no tener una gran profesión es es lo que más supongo que no pueda adquirir”</i> (E.4)</p> <p><i>“yo me tengo harta confianza”</i> (E.4)</p> <p><i>“Yo creo que soy un hombre realizado”</i> (E.5)</p> <p><i>“Yo me considero una buena persona, no le hago daño a nadie pero me gusta que respeten mi espacio”</i> (E.5)</p>	<p>desarrollo del autoconcepto.</p> <p>Es posible que estas personas hayan tenido en su vida la presencia de una figura protectora y cálida que pudo haber existido en su infancia, y que les hubiese dado las bases para la autoestima que les dio la seguridad para su actual autoconcepto, que se observa en la descripción que refieren de sí mismos.</p> <p>Es posible analizar que Estas personas han sido capaces de darse cuenta que, a pesar de que en algunos momentos en sus realidades pueden haber sentido momentos de baja autoestima, pero que con sus propias fortalezas han sido capaces de superar estas crisis, y de enfrentar la vida desde un punto de vista más positivo, mejor y más sano, de esta manera apreciar la realidad y sus propias virtudes. Esto podría relacionarse fuertemente con este mecanismo llamado autoestima.</p> <p>Según Tuttle (1984),</p>
--	--	--	---

		<p><i>“mi autoestima es buena” (E.5)</i></p> <p><i>“Me di cuenta que soy fuerte ahora, tengo fortaleza.”</i></p> <p><i>“Es una virtud poderse reír de uno mismo creo que es un detalle importante en la vida. Y el espíritu de superación eso si me había dado cuenta que lo había formado y el tratar de seguir adelante o cuando quieres hacer algo que no puedes y trato de buscar la solución. (E.6)</i></p>	<p>quien menciona la fase siete y última de auto aceptación y autoestima, donde en este caso el E2 menciona que fue difícil pero que logró aceptarse, es decir, vivió este proceso y en los demás entrevistados es evidente que lograron auto aceptarse y se denota una muy buena autoestima.</p>
	Humor	<p><i>“Que la gente entienda que soy tan normal como todo el mundo” (E.1)</i></p> <p><i>“Con mis amigos generalmente, cuento chistes. Pero en realidad no soy buena para los chistes, pero, si. Pero con mis amigos soy bien dicharachera.” (E.2)</i></p> <p><i>“me gusta el humor creativo, inteligente, irónico, me gusta que la gente tenga un humor fino, no el humor grosero, chabacano.” (E.3)</i></p> <p><i>“Me sirve para tener mejores relaciones con la gente, distender muchas veces situaciones que son complejas a través de una buena ocurrencia humorística logra romper ese hielo o establecer mejores relaciones con la gente, porque le buen humor</i></p>	<p>En los entrevistados se observa que en su totalidad, muestran tener el pilar del “humor” claramente presente, y de acuerdo a Vanistendael y otros, es uno de los mecanismos de la resiliencia. Y en estas personas se observa que el humor tiene un sentido para ellos, y que con este mecanismo son capaces de transformar una situación negativa en positiva.</p> <p>Es posible que estas personas utilicen el humor como un refugio, que se podría relacionar como un mecanismo de defensa que actúa como protector, el cual lo</p>

		<p><i>siempre va a ser bien tomado por toda la gente.” (E.3)</i></p> <p><i>“Heee bueno en hacer reír a los demás que otros me hagan reír y heee contar chistes me gusta siempre contar chistes bueno en todo, siempre lo he tomado con humor, lo que pasa en la contingencia política” (E.4)</i></p> <p><i>“Bueno cuando estoy con amigos, con personas compartiendo en convivencia si uno tira la talla hay que tirarla hay que reírse y cuándo me río en que momento saco el humor bueno me río de lo que pasa la contingencia en los políticos cuando le pasan situaciones en las mismas selecciones cuando uno pierde un candidato y listo” (E.4)</i></p> <p><i>“En todo momento, si tengo que reír me río si tengo que llorar lloro y si tengo que enojarme me enojo, soy una persona normal todos reaccionamos igual a diferentes ocasiones” (E.5)</i></p> <p><i>“Si creo tener buen humor, mh... Trato de que sea en todo minuto sea bueno sea malo sea doloroso sea cosquilloso trato a lo mejor de refugiarme un poco en el humor para aprender a vivir mejor. Antes de frustrarme</i></p>	<p>utilizarían los sujetos para no frustrarse, y en ese sentido intenta buscar el lado positivo de una situación de adversidad. Estas personas tendrían la capacidad de transformar su mundo con el humor, dando alternativas más positivas a sus realidades.</p>
--	--	---	---

		<i>por lo menos reírme”.</i> (E.6)	
	Creatividad	<p><i>“Si la fotografía se considera un arte si, todavía hago fotografía, me dicen que todavía son buenas. “ (E.1)</i></p> <p><i>“ Haber , escuchar música es lo que más me encanta, practicar un poco de computación meterme en internet para ver algo importante de mayor interés para mí, de vez en cuando coloco el facebook, pero eso viene después” (E.4)</i></p> <p><i>“Yo me imagino a ver un problema de cómo hacer algo que antes no podía hacer, trato de buscar la solución en cómo hacerlo. Trato de generar de inventar negocios algo que sea siempre licito y buscármelas por mí mismo” (E7)</i></p> <p><i>“El deporte creo que todavía mantengo algunas cosas de mi deporte de montañas y mis equipos de sonido más que un trabajo un hobbies.”</i></p> <p><i>“salir caminar he escuchar música conocer más informarme de nuevas técnicas de electrónica, esas cosas.” (E.6)</i></p>	<p>Se observa en los relatos de los distintos entrevistados que utilizan distintas formas de este mecanismo de resiliencia, que es la creatividad, tienen la capacidad de adaptarse para sobreponerse a una situación difícil, y se enfocan en usar la perseverancia para reinventarse ante las dificultades que se les han presentado en distintas situaciones de sus vidas, lo que denotaría una gran capacidad de adaptación y de generación de respuestas alternativas.</p> <p>En su mayoría se han interesado en distintas herramientas de arte como la música, algún deporte o la informática, que les permitiría ayudarse a sí mismos para surgir, y mirar de diferentes puntos de vista algún problema que se presente, según los contextos en los que se vean enfrentados.</p> <p>Se percibe en estas</p>

			<p>personas que su creatividad ha sido su impulso innato para sobrevivir a situaciones complejas, son capaces de transformar un trabajo en algo provechoso o verlo como algo positivo, y que esto les entregaría satisfacción personal para disfrutar, y sentir que lo que hacen es beneficioso, lo cual también podría aumentar su espíritu de superación.</p> <p>El espíritu de adaptación que han tenido estas personas para enfrentar la nueva discapacidad a la cual se han visto expuestos laboralmente, demuestra la forma en la que han salido adelante, siendo capaces de ajustarse a nuevas pruebas, utilizando sus recursos personales para comenzar con nuevas actividades para suplir sus necesidades económicas.</p>
	Actividades Recreativas	<i>“Masoterapia, mi enlace eterno con el Kung FU. Por el lado materno tengo ancestros chinos y siempre ha estado conmigo el tema de la relajación la meditación, disfrutar nuestro entorno, disfrutar el clima de un pájaro que es muy escaso</i>	Estas personas en sus relatos han compartido ser amantes de algunas actividades que hacen en su tiempo libre, las cuales les han entregado herramientas para superar situaciones de estrés y compartir con

		<p><i>actualmente, la naturaleza” (E.1).</i></p> <p><i>“practico deporte... no sé si lo puedas tomar como hobbie el deporte, si, practico natación y kenpo americano.” (E.2)</i></p> <p><i>“leer, escribir, a salir a restaurant con amigos, escuchar música, escuchar deporte” (E.3)</i></p> <p><i>“Me gusta la escultura, me gusta hacer esculturas. “ (E.3)</i></p> <p><i>“La música he ejecuto varios instrumentos, batería, guitarra, teclado y todos los días percuto la parte de percusión la traigo desde chico del colegio en la escuela de ciegos estuve en la banda, la guitarra la aprendí en la iglesia y otros instrumentos que también aprendí en la iglesia esa es una oportunidad siempre lo adquirí afuera por pituto pero por mis problemas visuales pero aquí me lo hicieron gratis con partidura” (E.4)</i></p> <p><i>“otro hobbie es el dibujo, me encanta es mi fuerte cuando estaba en la escuela participaba en varias competencias y sacaba el primer lugar” (E.4)</i></p> <p><i>“La pesca, me gusta ir a</i></p>	<p>nuevas personas, creando nuevas amistades, que les han aportado en su diario vivir.</p> <p>Para estas personas seguir con actividades en su diario vivir tiene que ver con algún pilar de la resiliencia, en este caso la iniciativa, ponerse a prueba y auto exigirse progresivamente, según (Aldo Melillo, 2002). Esto implica que se ha desarrollado en sus personalidades el sentido de hacer diferentes cosas, independiente de su discapacidad y no decir “no puedo”, y de alguna manera retomar las actividades que tenían de antes de la situación que los dejó sin visión, en este sentido la resiliencia tiene que ver con eso, con la fortaleza de volver a levantarse y que en algún momento estas personas vuelvan a su estado anterior del trauma, y consigan volver a ser personas útiles y con capacidad de reinventarse.</p>
--	--	---	--

		<p><i>pescar a los lagos de Sur como vivo en Santiago me gusta ir a pescar a los lugares que están alrededor de Santiago lagunas, tranque, ríos. es una actividad que realmente me apasiona” (E.5)</i></p> <p><i>“El deporte creo que todavía mantengo algunas cosas de mi deporte de montañas y mis equipos de sonido más que un trabajo un hobbies.”</i> <i>“salir caminar he escuchar música conocer más informarme de nuevas técnicas de electrónica, esas cosas.” (E.6)</i></p>	
	Metas	<p><i>“Sí, me gustaría que mis hijos pudiesen realizarse como personas primero y luego profesionalmente, mis tres hijos, eso me importa mucho.” (E.3)</i></p> <p><i>“Tener una vejez tranquila sin sobresaltos económicos y poder disfrutar de los nietos básicamente.” (E.3)</i></p> <p><i>“Bueno trabajar y si algún día poder casarme” (E.4)</i></p> <p><i>“Si, ser cada día mejor quiero tener negocios o trabajos que me den un buen pasar, y salir</i></p>	<p>Se observa en los entrevistados que las metas pasan a ser un objetivo de vida, sin importar si son a corto o largo plazo, y que podría ser su filosofía de vida, lo cual les da un significado, un sentido y un valor agregado, y que en cualquier caso pueden ser fines individuales, grupales o para otras personas,</p> <p>En su mayoría las metas de estas personas son realistas, y que podrían ser uno de los impulsos</p>

		<p><i>mucho quiero conocer lugares, eh... No se creo que son muchas cosas.” (E.6)</i></p>	<p>de su vida para seguir adelante, ya que se relaciona con el pilar de la iniciativa donde la persona tiene el gusto de exigirse y ponerse a prueba en tareas progresivamente más exigentes, a pesar de la adversidad, con el fin de superarse como personas o de ayudar a sus familias o seres queridos cercanos.</p>
	<p>Relaciones Interpersonales</p>	<p><i>“Son fluidas” (E.1)</i></p> <p><i>“Yo creo que soy bastante sociable, conozco bastante gente, me gusta compartir harto.” (E.2)</i></p> <p><i>“tengo una estructura de personalidad que me hace ser un tipo con bastante manejo social, conozco gente de los diversos estratos sociales y diversos niveles culturales también, me muevo con mucha facilidad en los niveles de relaciones personales” (E.3)</i></p> <p><i>“Comprometidas, leales, son muy efectivas, y sin dobleces digamos, honestas. “ (E.3)</i></p> <p><i>“Eh... No me gusta discriminar, me gusta compartir con toda clase de personas como todo” (E.4)</i></p> <p><i>“Si me gusta compartir y ayudar a los demás” (E.4)</i></p> <p><i>“No, Eh... Me relaciono súper</i></p>	<p>Se observa en los distintos entrevistados que al parecer establecen relaciones sanas, al indicar que reciben apoyo y lo entregan también, esto podría también dilucidar que existe en ellos un nivel de empatía. Además, se considera que tener buenas relaciones interpersonales, según Aldo Melillo, sería un pilar de resiliencia “la capacidad de relacionarse”, que habla de la habilidad que presentan estas personas, para establecer lazos e intimidad con otras personas, que podría ayudar al proceso de lograr superar circunstancias difíciles en la vida, y para equilibrar la propia necesidad de afecto con la actitud de brindarse a</p>

		<p><i>bien con las personas y conmigo mismo no tengo nada más que agregar en ese sentido las relaciones están todo bien no tengo problemas” (A.4)</i></p> <p><i>“Si me considero sociable pero me gustaría ser mas todavía”</i> “A la gente que me ayuda trato de ser cordiales y enseñarles lo que yo he aprendido” (E.6)</p>	<p>otros.</p> <p>Según Aldo melillo no se nace resiliente sino que es un mecanismo que va evolucionando con las experiencias de vida que tienen las personas, y este proceso se crearía ante la interacción del sujeto con otros seres humanos, es el proceso interactivo responsable de la construcción del sistema psíquico.</p>
Mecanismos Sociales	Situación Laboral	<p><i>“Si en lo mío, masoterapia. Ahora hago cuando me solicitan asesorías para empresas” (E.1)</i></p> <p><i>“si he trabajado en proyectos chicos, he trabajado en la biblioteca para ciegos por ejemplo, en traspasar un libro que estaba en cassette a mp3. Y ahora también en un proyecto en la biblioteca de difusión y vendo perfumes alternativos y originales, en eso me muevo.” (E.2)</i></p> <p><i>“Trabajo. Estoy a cargo de un programa social internacional y presto asesoría jurídica para trabajadores, para personas y empresas.” (E.3)</i></p> <p><i>“Me gusta mucho trabajar, siempre he trabajado desde chico y como he trabajado siempre me he auto sustentado económicamente, al principio</i></p>	<p>Según los relatos de estas personas se observa que no han existido muchas oportunidades laborales luego de su experiencia adversa, lo cual podría reflejar la dificultad respecto de la búsqueda de oportunidades de trabajo existente en la actualidad para sujetos con discapacidad visual, y han debido reinventarse ante esta situación, algunos con éxito y otros no tanto, sin embargo no pierden la esperanza. Y han logrado estudiar o capacitarse para obtener más posibilidades laborales.</p> <p>En cuanto a las redes de trabajo, en estas personas se observa que son</p>

	<p><i>cuando empecé me costó un poco y luego me adapté siempre me ha ido bien, actualmente me va bien también.” (E.3)</i></p> <p><i>“Eh... Bueno lamentablemente sin trabajo un poco dificultad con poco acceso” (E.4)</i></p> <p><i>“tengo esperanza y ahora por ejemplo mismo hay esperanza de trabajo por medio de Agora y estoy en práctica con la computadora y estoy viniendo a práctica para poseer un trabajo y sé que lo voy a lograr, también hay trabajo en otro rubro y también estoy esperando solo me faltan algunas cosas a ver si puedo entrar a trabajar en ese sentido, pero no pierdo la esperanza” (E.4)</i></p> <p><i>“En este momento no estoy trabajando estoy esperando en un trabajo” (E.4)</i></p> <p><i>“Trabajo en el comercio” (E.5)</i></p> <p><i>“ trabajé como masoterapeuta en la universidad de chile y después 32 años en el hospital El Salvador” (E.5)</i></p> <p><i>“Si me ha costado mucho, si porque las personas tienen mucho prejuicio, ver una persona con un bastón casi ciego dicen este gallo podrá hacer la pega, he tenido que luchar mucho contra eso.”</i></p>	<p>capaces de luchar ante estas situaciones de crisis, y perseverar ante los juicios de otras personas. Lo cual habla de aceptar cierta realidad, y que deben ser capaces de reconocer sus limitaciones y de aprender a pedir ayuda en el lugar de trabajo. No obstante, estas personas han sido capaces de surgir ante estas dificultades aprendiendo nuevas formas de trabajo, adaptándose a lo que se presente para lograr reinsertarse en el mundo laboral.</p>
--	--	---

	(E.6)	
Situación Económica	<p><i>“Estable, y después igual.” (E.1)</i></p> <p><i>“Mi situación económica nunca fue mala, siempre fue buena porque soy un tipo ordenado con las platas.” (E.3)</i></p> <p><i>“yo tengo una pensión asistencial que es del estado, no, no he tenido en ese sentido problemas económicos. Ayudo, también aporto a la casa” (E.4)</i></p> <p><i>“Era un poquito mejor, un poquito más holgada, pasar los momentos difíciles con ahorros, en estos trabajos se dan temporadas buenas y no tan buena. (E.6)</i></p>	<p>Por los datos que se pueden recopilar de la muestra se podría dilucidar que no tendrían mayor problema en el ámbito económico, ya sea porque tienen pensión otorgada por el estado o porque han tenido la capacidad de reinventarse, sin embargo, no hay mucha información para analizar en esta categoría, por lo cual si la unimos con la categoría “situación laboral” que van de la mano se podría analizar que con la discapacidad visual considerablemente ya no tenían las mismas oportunidades de trabajo, confirmando los datos del INE (2004) donde se indica que las personas discapacitadas visualmente en Chile sólo el 30,31% ha logrado tener un trabajo remunerado, mientras que el 69,69% no ha logrado tener un trabajo remunerado, tal es el caso del Entrevistado 4 que no ha logrado reinserción laboral.</p>
Redes de Apoyo	<i>“mi escuela de ciegos Santa Lucia, que a ellos les doy todas mis buenas vibras para</i>	La mayoría de los entrevistados valoran las redes de apoyo con las

	<p><i>que les vaya bien, porque fue una parte fundamental de mi vida.” (E.1)</i></p> <p><i>“Todas Mis redes de apoyo o que se puedan considerar redes de apoyo son las mismas personas que conocían antes de que yo quedara ciego y después las he ido incrementando pero siempre con personas de carácter vidente, no personas ciegas, yo no pertenezco a grupos de ciegos, y no lo digo por mirarlos en menos o ningunearlos sino que siempre me he integrado me he incluido en la sociedad como cualquier otro sujeto.” (E.3)</i></p> <p><i>“Red también si poh, mi papá también pero más fue mi mamá desde que él se fue, ella fue la que más se preocupó de mí inclusive fue apoderada del colegio, siempre ha sido ella más que nada” (E.4)</i></p> <p><i>“Bueno también de amistades puede ser de primos cuñados todo también he tenido apoyo” (E.4)</i></p> <p><i>“Ósea cuando estoy muy ahogado pido ayuda a familiares o amigos que me puedan tender una mano.” “Si mis amigos, pero tú te quedas con lo bueno ósea si de 20 hay 5 que te ayudan no importa que esos 5 a lo mejor cada uno</i></p>	<p>que cuentan, entregándoles un significado importante a éstas en sus vidas, comentan lo fundamental que han sido estas personas o grupos en el proceso luego de haber quedado con la limitación visual, expresan también la cercanía que tienen con estas redes, no importando si son familiares, sociales o laborales, priorizando el significado afectuoso y de soporte que implica para ellos respecto de sus experiencias actuales.</p> <p>Además se puede observar que la relación individuo-ambiente, también juega un factor fundamental respecto de las relaciones interpersonales que viven día a día, las cuales podrían ser fundamentales para estas personas al ayudarlos a aliviar las situaciones de dificultad con las que se han enfrentado.</p>
--	--	--

		<i>vale por 20.” (E.6)</i>	
	Apoyo Psicológico	<p><i>“Ni antes ni después.” (E.1)</i></p> <p><i>“Si estuve re mal poh, si igual estar ciego a los 25 es fuerte. Pero no fui al tiro en el tiempo de la depre, fui un tiempo después, cuando yo ya estaba mejor fui al psicólogo, pero, fui a conversar más que nada, para saber que hacer de mi vida, pero se sentía que no era muy necesario.” (E.2)</i></p> <p><i>“, y después tampoco. A lo mejor lo necesito pero no me doy cuenta. Ja ja ja.” (E.3)</i></p> <p><i>“No” (E.4)</i></p> <p><i>“No” (E.5)</i></p> <p><i>“Mira en algún minuto por razones de otro tipo por el tema de mi hijo creo que si a pesar que yo fui voluntario a unas sesiones psicológicas he me encontraron bien pensé que por todos los problemas que tenia con mi hijo era yo el detonante de esto me presente voluntario y no fue así.” (E.6)</i></p>	<p>La mayoría de los entrevistados indicaría no haber solicitado apoyo psicológico, por lo que sería posible confirmar el rol de la resiliencia, que según Edith Henderson, sería la de desarrollar la capacidad humana de enfrentar, sobreponerse y de ser fortalecido e incluso transformado por las experiencias de adversidad.</p> <p>También se podría observar instaurado el pilar de “Independencia” al saber fijar límites entre ellos mismos y el medio con problemas; capacidad de mantener distancia emocional y física sin caer en el aislamiento, lo que conllevaría a un adecuado desarrollo psicológico frente a la adversidad.</p> <p>Según Tuttle (1984) existe una fase de hundimiento y depresión en el ajuste al déficit visual, en este caso podría reflejarse este punto en el entrevistado E2, donde menciona que asistió a ayuda</p>

			psicológica por depresión.
	Capacitación	<p><i>“Capacitación en la escuela desafío levantemos chile de Felipe Cubillos, ahí me capacité igual y gané un proyecto Fosis con ellos, gracias a eso tengo mi camilla, mi silla para trabajar.” (E.1)</i></p> <p><i>“aprendí a usar el computador por ejemplo, todavía no se usarlo bien ja ja ja. Hay capacitaciones cortas y largas, por ejemplo en el Santa lucia un año y siempre hago cursos chicos, estuve en la universidad de los lagos también donde hay cursos para personas con discapacidad y en nutrición, hice cursos cortos en informática más que nada.” (E.2)</i></p> <p><i>“seguir capacitándome me ha hecho bastante bien, me ha hecho salir de que yo no veo, porque yo en un momento sentía que no podía hacer nada, ni frente a un computador, porque decía si no veo las letras como lo voy a usar, pero tú te das cuenta que puedes seguir haciendo de todo, de a poco.” (E.2)</i></p> <p><i>“En informática que fue lo último” (E.4)</i></p> <p><i>“Si, seguí estudiando y me</i></p>	<p>Como se aprecia en la muestra en su totalidad se han capacitado en un principio en escuelas especiales de rehabilitación con el fin de aprender a vivir con su nuevo estado de discapacidad visual y luego para tener una reinserción laboral, ya que con el cambio, en su mayoría no pueden seguir ejerciendo lo que hacían antes.</p> <p>La capacitación y el entrenamiento les ayuda a enfrentar las limitaciones que se presentan en el estado de ceguera que claramente en la muestra de los entrevistados se ve que han logrado superar, el poder movilizarse por sí solos, el control del ambiente y la continua adquisición de cultura.</p> <p>Nuevamente el seguir avanzando, a pesar de la adversidad demuestra que está incorporado en las personalidades de estas personas, algunos de los pilares fundamentales de la resiliencia que nombran (Wolin y Wolin 1993), tales como la</p>

	<p>titulé de masoterapeuta en la escuela del estado que hoy en día se llama Hellen Keller” (E.5)</p> <p><i>“Si, tomé los cursos de bastón acá en el proyecto Agora, cursos de informática, Call Center. El tema del bastón lo ocupó todos los días, me dio más seguridad, y la acogida fue buena, conocí gente acá que tiene el mismo problema que uno. Compartir un poco más las experiencias, he aprendido mucho de ello.”</i> (E.6)</p>	<p>introspección o insight, independencia, regulación y creatividad para lograr ser independiente y adaptarse a las nuevas experiencias que se les presentaban.</p>
<p>Apoyo de Fundación o Institución Estatal</p>	<p><i>“A nivel municipal pero no he hecho uso de eso en realidad. Y mi escuela de ciegos Santa Lucia que a ellos les doy todas mis buenas vibras para que les vaya bien, porque fue una parte fundamental de mi vida.”</i> (E.1)</p> <p><i>“Mira yo participe en la municipalidad de providencia y ahí me gane un proyecto fosis”</i> (E.2)</p> <p><i>“tuve la mayoría de mi niñez en un colegio especial para ciegos Hellen Keller y ahí hice toda la básica, estuve internado”</i> (E.4)</p> <p><i>“De Agora si he tenido cursos y capacitación y también por parte estatal de la informática</i></p>	<p>Se observa la existencia de instituciones en el ámbito de apoyo a personas con discapacidad visual, las cuales entregan la oportunidad para la reinserción laboral de las personas que participan en ellas, fomentando el uso de tecnologías en el área informática, que en la actualidad sería el ámbito en el cual encuentran más oportunidades estas personas, junto con la carrera de masoterapia.</p> <p>La institución que ha sido elegida para el estudio, Proyecto Agora es reconocida como una</p>

		<p><i>por el Sence también he tenido, bueno más que nada en Agora y Sence” (E.4)</i></p> <p><i>“Sólo lo que he recibido de acá del proyecto Agora en el aspecto social y de salud; bueno el trasplante que está en un convenio de auge, medicamentos que los recibí totalmente gratis del servicio de salud, y del aspecto laboral lo que se recibió del ministerio del trabajo que son los que financiaron el proyecto de donde yo tomé los cursos.” (E.6)</i></p>	<p>de las que ha facilitado las herramientas para la capacitación y estudio de los entrevistados.</p> <p>Según Checa y cols (2003) Las técnicas y procedimientos como Programación de actividades y entrenamiento en habilidades sociales se trabajan en el proyecto Agora donde los entrevistados han mencionado como un lugar de apoyo.</p>
	Amistades	<p><i>“Una persona solamente, un ingeniero que hablábamos casi un idioma común entonces, que también es ciego, quizás por eso fue la mayor cercanía. “ (E.1)</i></p> <p><i>“Que supo escuchar porque él llevaba más o menos tres semanas en la escuela, no quería asumir su ceguera, andaba como dijo un tiempo atrás muy caído, que toco fondo y yo a su familia le comentaba que cuando yo iba caminando por la escuela me tropecé con el porqué así de caído estaba” (E.1)</i></p> <p><i>“yo creo que igual soy una persona bastante relajada y</i></p>	<p>En los entrevistado se observa que quieren y cuentan con amigos y tienen la capacidad de tener relaciones sanas, valorando a las demás , se observa también que de las amistades se destaca un valor que es lealtad que ellos siempre quieren en una amistad, lo cual se relaciona con lo que dice Wemer ya que estas personas tienen la capacidad de construir un lazo afectivo y como esto puede ayudar a recursos para estas personas logren tener un contacto cercano reconocimiento, apoyo,</p>

	<p><i>tengo de todo tipo de amigos, compañeros de la universidad, amigos de la Universidad, amigos del colegio que todavía me duran, y los mismos amigos que he hecho en Santiago” (E.2)</i></p> <p><i>“Si, si. Tengo mis dos amigas, mi amiga que tuve de chica y otra amiga que era compañera de la universidad que todavía estamos siempre en contacto, que me viene a ver, estamos juntas, han estado al lado mío siempre, esas son mis dos amigas de la vida y otras amistades que tengo ahora que son compañeros míos ciegos.” (E.2)</i></p> <p><i>“La compañía, que sean leales, que sean buenas amigas, amigas o amigos, que sean leales que no anden peleando por tonteras, no me gusta eso, me gusta que sean leales conmigo.” (E.2)</i></p> <p><i>“hacer cosas que me sacaran adelante digamos, con ayuda de amigos cercanos, con ayuda de muchos amigos que yo siempre he tenido bastantes amigos, me llevaban a clases de rehabilitación me traían, me acompañaban” (E.3)</i></p> <p><i>“La lealtad, básicamente es uno de los valores que más me importa, la lealtad de la gente, tengo muchos amigos y muy leales.” (E.3)</i></p>	<p>lo cual habla de un crecimiento de interacción social como persona.</p>
--	--	--

		<p><i>“me gusta compartir con los demás y no soy en ese sentido rencoroso” (E.4)</i></p> <p><i>“Haber la buena disposición amistad por ejemplo a la cual le puedes confiar tus problemas y amistades que están en momentos difíciles y momentos buenos eso es lo que destaco de las amistades” (E.4)</i></p> <p><i>“mis amigos que nunca me discriminaron siempre me integraron a ellos, yo seguí yendo a los bailes, a acampar a la playa, al parque donde fuera nunca me hicieron al lado porque yo había perdido la facultad de ver” (E.5)</i></p> <p><i>“Amigos, siempre toda la vida.” “La lealtad.” (E.6)</i></p>	
Mecanismos Familiares	Amor	<p><i>“En mi grupo familiar yo soy el principal dador de amor, el principal digo porque mis hijos están después que yo como antes de vida, soy de piel absolutamente, soy de los abrazos en silencio, los abrazos dicen mucho, más que las palabras en realidad.” (E.1)</i></p> <p><i>“El amor de familia, mira nosotros somos una familia</i></p>	Se observa que en la mayoría de estas personas ha existido el apoyo y amor de una familia o pareja, y que en algunos de los casos aparece un vínculo familiar el cual les ha entregado afecto, lo que podría tener importancia y valor fundamental para ellos. El hecho de que existan relaciones sanas

	<p><i>chiquitita en la casa de nuestros papas, son tres hermanos, mis papas y un sobrino, y tengo otro sobrinito en Iquique que es la hija de mi hermano, pero somos re unidos, somos nosotros no mas con mis papas.” (E.2)</i></p> <p><i>“cuando uno se siente querido por sus hijos, de pronto hasta admirado por sus hijos cuando se siente querido por su pareja cuando se siente acompañado por ella, acompañado en todo, en las buenas y en las malas, creo que ese amor de familia se transforma en las vigas maestras donde se sostiene este edificio que se llama amor, afectividad, sentimiento familiar. “ (E.3)</i></p> <p><i>“Eh, bueno mis virtudes , soy bien afectuoso” (E.4)</i></p> <p><i>“Amo a toda mi gente todos los que me rodean, los amo a todos” (E.4)</i></p> <p><i>“Es que tengo mi pareja” (E.4)</i></p> <p><i>“El amor de familia bueno yo por parte mía de mi papa si siempre he tenido apoyo de mi mama y papa, y sé que ellos deben estar contentos por mí y de todos mis hermanos yo siempre estoy con ellos en la casa y ayudándolos a ellos a ir al médico y todo entonces yo creo que ellos deben estar conforme conmigo</i></p>	<p>con quienes los rodean, es fundamental en la ayuda para el proceso de resiliencia.</p> <p>También se puede observar que en estas personas hay una visión de amor bastante realista, no fantasioso, y que en gran medida se basa en el afecto familiar protector para sus cónyuges, padres o hijos.</p>
--	---	---

		<p><i>agradecidos por mi” (E.4)</i></p> <p><i>“No, en la parte bueno de hecho mi mama siempre ha estado ahí, bueno en mi niñez siempre preocupada por parte mía que no me faltara nada, como yo te decía yo estuve internado por eso yo siempre sé que ella estaba preocupada en ese sentido porque yo estudiaba en Ñuño. Sobre todo en la parte del invierno que estaba tan helado yo creo que ella podía estar preocupada porque era un colegio que era muy grande, con ventanales grandes y cuando yo estaba enfermo también estaban preocupados en ese sentido” (E.4)</i></p> <p><i>“también me ayudó mucho el haber conocido a la que fue mi esposa, me enamoré porque cuando uno queda ciego no pierde la necesidad de enamorarse, de hambre de todas las necesidades que tiene un ser humano” (E.5)</i></p> <p><i>“A ver, la visión no es para mí la familia feliz y a cada rato, si no que con problemas y dificultades pero si con una solución real siempre con respeto y con aprecio.” “Si amado por mi madre especialmente por mí.” (E.6)</i></p>	
--	--	---	--

	<p>Interacción Familiar</p>	<p><i>“Cada uno con sus obligaciones, mis cabros con su tema de la universidad, yo con mi tema del trabajo y siempre hay comunicación. Tenemos onces o comidas académicas que ellos les llamaron cuando más niños porque siempre estamos aprendiendo todos de todo, que se hizo mal o que se hizo bien para recuperar el tiempo perdido” (E.1)</i></p> <p><i>“tengo una relación súper cercana con mis hijos y mi ex mujer porque nunca hemos dejado de interactuar ni de interrelacionarnos con mis tres hijos y mi mujer también, nunca hemos tenido problemas de cuando puedo ver a los niños, siempre hemos dejado fluir el afecto y que sea ese el carro que empuje la relación familiar” (E.3)</i></p> <p><i>“Buena, ellos siempre han estado al cuidado que no me pase esto que no nada” (E.5)</i></p> <p><i>“Ahora que yo paso más acá en Santiago que en los Andes, yo soy oriundo de los Andes que nos vemos menos pero bien con mi madre, estamos, creo... Con mi hijo que está muy coartada la visita, pero resolviendo las cosas para poder tener un mejor futuro próximo con mi hijo.” (E.6)</i></p>	<p>En estas personas se observa que todos han tenido medianamente una buena interacción familiar, lo que se relaciona con el ambiente y sus vínculos que son de gran ayuda para un proceso de reparación ante situaciones difíciles, según el autor Wemer que explica que el sentirse apoyado por la familia ayuda a ver las dificultades de la vida de un punto más positivo.</p>
--	-----------------------------	--	--

	Apego	<p><i>“la preocupación de mi madre siempre fue absoluta.” (E.1)</i></p> <p><i>“Mi madre, la relación era muy cerrada. A pesar, de su origen por mi abuelo oriental, que los orientales no son muy apegados con el cariño, ella era bien cariñosa conmigo. Yo respiraba mamá y mi madre respiraba hijo., así.” (E.1)</i></p> <p><i>“mi mama siempre fue súper preocupada” (E.2)</i></p> <p><i>“Mi madre, y la relación era muy buena, muy cercana.” (E.3)</i></p> <p><i>““Mi madre es la que siempre ha estado conmigo siempre” (E.5)</i></p> <p><i>“Mucho mi mamá, si no fuera por ella yo hubiese quedado ciego antes de caminar, siempre se preocupa por mí hasta el día de hoy a pesar que ya es una persona de edad que siempre se ha preocupado por mí. Ella me cuidaba cuando era niño muy maternal mi madre siempre enseñándome cosas correctas, me inculcó la verdad cosas de una buena familia.” (E.6)</i></p>	<p>En estas personas se evidencia la existencia de un vínculo por parte de la madre en la mayoría de los casos o de un cuidador femenino, que logro entregar las herramientas para generar en el sujeto un sentimiento de seguridad, afecto y protección en sus infancias, que en definitiva según (Barudy, Dantagnan, 2005) son base fundamental de los buenos tratos en la infancia.</p> <p>Es una base fundamental respecto de las bases de la resiliencia, ya que es importante tener un lazo afectivo, que pueda facilitar una evolución en el proceso de crecer como persona, para enfrentarse al mundo, y tener un desarrollo social adecuado.</p> <p>Es fundamental para lograr salir adelante ante hechos dificultosos, el contar con un vínculo importante lo largo de su vida.</p>
	Vínculos Significativos	<i>“Mi hermana menor, que yo fui su hermano y su padre” (E.1)</i>	La totalidad de los entrevistados declaran haber tenido un vínculo

		<p><i>“Si, con mi hermana hasta el día de hoy somos como bien amigas, y como es cuatro años mayor que yo, y ya de grandes siempre fuimos bien compinches y ahora somos bien amigas” (E.2)</i></p> <p><i>“Mira, yo creo que una pareja bastante por todo ese tiempo en que estuve enferma y quede mal cuando fui quedando ciega y él me ayudo bastante con el dolor, fue una de las personas que me ayudo mucho aparte de mi familia, porque yo estaba con él en ese tiempo y me ayudo bastante.” (E.2)</i></p> <p><i>“Con la mamá siempre, el brillo de la mamá apoca al papá y con mi hermano menor, es cuatro años menor que yo, y toda la vida hemos tenido una relación muy cercana, nos juntamos siempre, él es mi compañero de pesca”</i></p> <p><i>“Destaco de mi madre mucho amor, mucha ternura y muy protectora” (E.5)</i></p> <p><i>“Si, el vinculo más significativo puede ser mi madre, donde destaco la perseverancia que ha tenido, y ahora últimamente mi hijo de cuatro años que creo que tengo un lazo muy fuerte, donde destaco la confianza que me tiene. A ver, con mi</i></p>	<p>significativo en sus vidas, que a pesar de su discapacidad han estado en forma incondicional, afectuosa, con mucho amor, ternura y protección.</p> <p>Según estudios realizados sobre el tema, como el realizado por Grinker y Spiegel (1945), el estudio epidemiológico que realizó E.E. Werner (Kotliarenco, 1997) se observó que todos los sujetos resilientes tuvieron una persona que los había aceptado en forma incondicional sin tomar en cuenta su temperamento, aspecto físico o capacidad intelectual. Logrando contar con una persona que reconocieran y fomentaran sus esfuerzos y cualidades. Werner finalmente comprueba que la relación estrecha y cariñosa tenía resultados positivos.</p> <p>Corresponde a los que Winnicott (1978) llama una madre o un medio circundante suficientemente bueno.</p>
--	--	---	--

	<p><i>padre es mejor ahora, por otra parte con tíos, primos una relación creo que bastante normal.”</i> (E.6)</p>	
Situaciones de Riesgo	<p>“No, es que en realidad soy bastante independiente así que no, nunca me he sentido desprotegida.” (E.2)</p> <p>“No, no, jamás.” (E.3)</p> <p>“A ver cuando recién me paso el accidente y que tu pareja te diga ¿qué vamos a hacer ahora?, cuando tu necesitabas confiar en ella, me sentí un poco desprotegido, y cuando recibí la traición de ex amigos y del cura de una parroquia. “ “Al trabajar la primera vez después del accidente me sentí desprotegido.” “Creo que son circunstancias de la vida, creo que te ayudan aprender a vivir mejor porque a veces si no te duelen no aprendes. He trabajado, en solucionar mi problema y conociendo gente nueva.” (E.6)</p>	<p>Se observan en estas personas que algunos no se han sentido desprotegidos, lo cual se puede basar en un gran apoyo y de base la seguridad desde niños que han tenido durante la vida, sin embargo también se observa que si hay situaciones de riesgo los cuales se observa que la fortaleza que ha tenido ante estas adversidades los han ayudado a levantarse, se relaciona con las actitudes que tienen estas personas resilientes lo cual según Rutter indica son capaces de transformar su respuesta ante estas situaciones difíciles y darle un vuelco diferente positivo para su vida.</p>
Mecanismos protectores	<p>“siempre estuvieron mis amigas de chicas y mi amiga de la universidad, me venían a ver los fines de semana, siempre estuvieron ahí.” (E.2)</p> <p>“una familia, tengo hijos, dos profesiones, trabajo en lo que</p>	<p>En estas personas se observan sus recursos individuales y sociales como mecanismo de protección que ayuda a la resiliencia como lo indica Rutter. Estas personas cuentan</p>

		<p><i>me gusta, cosa que no todo el mundo puede decir lo mismo” (E.3)</i></p> <p><i>“Yo creo que una mezcla entre la fe en un Dios y la perseverancia, empeño el esmero, yo no soy de esos que dice que no se puede a la primera, ser esperanzado y a la vez el espíritu, la moral alta, buscando soluciones.”</i></p> <p><i>“Siempre ha habido amigos, familiares, conocidos, mi madre me ayudo.” (E.6)</i></p>	<p>con muchos mecanismos protectores tanto individuales como la perseverancia y habilidades sociales, como la amistad y apoyo que les han brindado personas de sus círculos cercanos.</p>
--	--	--	---

Análisis Conclusivo.

Como conclusión del análisis de la Matriz descriptiva, se podría mencionar que se cumplen los pilares de la resiliencia en su máxima expresión, dadas las respuestas entregadas por los participantes, respecto a las frases seleccionadas, en éstas se demuestra que existe totalidad de aceptación por los entrevistados, como en el caso del indicador “vínculo” uno de los mecanismo familiares de la resiliencia, en el cual todos cuentan con un vínculo incondicional en sus vidas, por parte de un cuidador, ya sea la madre o una persona que tomó ese rol para entregarle el afecto y apoyo necesario para su infancia, esto podría indicar que los participantes han contado con un apego adecuado en sus vidas, que les ha brindado las herramientas para ser personas independientes y lograr superar las adversidades. En cuanto a la experiencia de haber

perdido la visión, la mayoría de los entrevistados han contado con algún tipo de apoyo afectivo, como algún familiar, pareja, cónyuge, hijos o una persona significativa. La cual les ha entregado amor, contención confianza, y motivación para resurgir de las cenizas como el ave fénix, un símbolo de renacimiento, fortaleza y capacidad de renacer.

Por otro lado, el indicador de la espiritualidad también se cumple respecto de los mecanismos individuales de resiliencia del individuo para salir adelante respecto del hecho de haber enfrentado la adversidad de haber quedado con limitaciones visuales en algún momento de sus vidas. Todos los entrevistados refieren creer en algo, ya sea en un Dios, en un ser, en las personas o en la fe, y que de alguna manera esta creencia les ha entregado esperanza a sus vidas. Según las experiencias que desprenden de las entrevistas, se puede observar que la creencia de que algo existe más allá de lo que podrían ver, sentir, oler o escuchar les da un sentido a sus vidas, un significado para luchar ante lo difícil, les da la fortaleza para seguir activos ante su existencia, no quedarse de brazos cruzados ante el hecho de no volver a ver, y seguir avanzando en el camino que les queda, seguir siendo útiles como personas normales, con capacidades y competencias como cualquier individuo común. Otro mecanismo individual observado es el humor, los entrevistados son personas que suelen utilizarlo en su diario vivir para transformar esta experiencia traumática a una experiencia positiva, a través de chistes, frases divertidas, y risas para lograr refugiarse, actuando como un mecanismo de defensa que les facilita sobrellevar lo sucedido de la mejor forma posible.

El humor también se puede relacionar como un mecanismo para generar socialización con otras personas el cual han utilizado los entrevistados para llegar de forma más espontánea hacia ellas. De esta manera lograr generar lazos perdurables con su entorno, que podría facilitarles recursos sociales, contactos, y nuevas redes de apoyo.

Al mencionar los mecanismos sociales, resulta fundamental la relación individuo ambiente es fundamental en la vida de estas personas ya que juega un papel importante respecto de sus relaciones interpersonales, estas personas deben estar en constante

relación con un otro, ya que deben depender de su ayuda en algún momento. Es posible también observar la diversidad de respuestas ante las situaciones de dificultad a las que se enfrentan los entrevistados, no todos actúan de la misma manera ante el hecho de haber quedado invidentes, el proceso de resiliencia en algunos casos ha sido más rápido que en otros, pero finalmente han llegado al mismo punto, en el que sus relaciones interpersonales alivian las situaciones de riesgo a las cuales se han enfrentado en el pasado, que viven en el presente o podrían llegar a experimentar a futuro. Estos recursos sirven para el proceso de resiliencia constante que viven estos individuos, ya que día a día conviven con dificultades a nivel de su discapacidad, sobre todo respecto a la falta de recursos existentes en la ciudad en la que se mueven. Aún así, esta experiencia diaria de no contar con todas las facilidades para manejarse en el mundo externo, es un desafío que los motiva para seguir adelante y luchar junto a sus seres queridos, que son su gran mayor soporte.

**CAPÍTULO V:
DISCUSIÓN.**

Capítulo V.

Conclusión y discusión.

En el presente punto se expondrán las ideas más importantes que se desprendieron del proceso total de la investigación. Lo más importante para mencionar es la elección de este grupo de personas en específico, personas con límites respecto a la discapacidad visual, que en modo de accidente o enfermedad se presentó en sus vidas de manera sorpresiva o paulatinamente, y que finalmente los dejó con esta limitación visual. El hecho de haber seleccionado a estas personas en particular, ha dejado una huella respecto al conocimiento de cómo viven, cómo se relacionan, el cómo perciben al resto de las personas y de su propio concepto de cómo se ven ante el mundo que los rodea.

Sin duda, el haber indagado en el proceso de resiliencia en personas con discapacidad visual ha sido un camino de aprendizaje, lo cual podría ser una gran herramienta para los psicólogos respecto de instituciones que utilicen sus conocimientos para el apoyo de personas con este tipo de experiencias, y por otro lado por el tema personal de valorar el hecho de convivir en el mundo cotidiano con personas que a pesar de su situación, tienen inmensas cualidades y capacidades para lograr desarrollarse sin problemas, como cualquier otra persona.

Al observar las habilidades resilientes de estas personas, destacando el interés por quienes obtuvieron resultados de un alto nivel de resiliencia, es que es posible profundizar en la idea de que existe en ellos la capacidad de salir adelante ante hechos dificultosos, y que sería de gran utilidad compartir el significado de que éstas características resilientes también se pueden observar en este tipo de circunstancias.

Estas características que se han potenciado por sus propias experiencias, junto con el apoyo de otros y sus vínculos significativos, hacen que sea posible apreciar que la

fortaleza de estos individuos es lograda, a través de un proceso que no ha sido fácil, y que sin duda es acompañado por muchos otros factores.

En primer lugar se concluye que es posible apreciar que los objetivos planteados en la presente tesis se han logrado, lo cual fue fundamental para llegar a comprender los mecanismos en los cuales se generan las bases de la resiliencia en las personas entrevistadas. En segundo lugar, se puede concluir que en la primera etapa de la investigación al sacar los puntajes que arrojó la Escala SV-RES en estas personas, se puede apreciar que en su mayoría obtuvieron un alto puntaje, lo cual ayudó al momento de delimitar la muestra a personas con un alto nivel de resiliencia.

Por otro lado, una de las limitaciones que se observó en la investigación es que la mayoría de las personas que participan actualmente en el proyecto Agora son hombres, condicionando de esta manera que la muestra seleccionada haya sido en casi su totalidad hombres. Lo que de alguna forma llevó además a que las personas entrevistadas del género femenino fueran una cantidad muy reducida.

Respecto a la importancia y de lleno en el análisis más profundo de la investigación, se observa que las personas entrevistadas cumplen con los pilares de resiliencia, como ser independiente ante los hechos difíciles y decisiones, ser capaz de mantener distancia emocional ante los problemas y no caer en depresión, cuentan con capacidades de sociabilización adecuadas, una creatividad que les entrega las herramientas para reinventarse y adaptarse ante la adversidad, un humor que les brinda la fortaleza para transformar las tragedias en experiencias sanas, y por ultimo y no menos importante una autoestima consistente para lograr tener un autocuidado, autoamor, y autoconcepto que acrecenta sus virtudes, para valorarse a sí mismos y reconocer la calidad de personas y seres humanos en que se han convertido en lo largo de sus vidas.

Lo cual, a pesar de este evento traumático que han experimentado (el haber quedado con limitaciones visuales), estas personas arrojaron la evidencia de que contienen en sí

mismos mecanismos resilientes que son relevantes para este estudio, como por ejemplo, todos ellos cuentan con algún tipo de vínculo significativo en sus vidas, y con esto podemos agregar que al poder medir estos mecanismos, es posible percibir que estas personas adultas con limitaciones visuales por accidente o por enfermedad poseen herramientas individuales que los hacen ser capaces de salir adelante, y que son relevantes de nombrar, tales como la espiritualidad y el humor.

Estas personas al tener este tipo de límites, como esta discapacidad visual, arrojan un resultado muy positivo respecto del proceso de resiliencia, ya que se encontró en los entrevistados de la muestra algo que se repite, en este caso; la capacidad de volver levantarse ante tal impacto y la forma de poder adecuarse ante situaciones estresantes. Lo cual es parte de que puedan adaptarse a esta nueva forma de vivir y poder transformar esta experiencia, usando sus características personales, tales como sus propios mecanismos sociales que también influyen en este proceso de salir adelante y fortaleciéndose para quizás experimentar otra situación de riesgo que pueda suceder en el futuro, como por ejemplo la separación conyugal o un duelo.

También cabe señalar que existe un gran apoyo familiar y social en el entorno de estas personas, las cuales los han ayudado principalmente a vivir un proceso de reparación ante el hecho de haber quedado limitado visualmente, ya que implica de alguna manera la valoración, reconocimiento y aceptación de ellos por parte de sus familias.

Otro factor que es importante destacar en estas personas es el sentido de cómo respondieron ante el hecho de haber quedado con esta limitación, cómo lograron reponerse y resistir ante tal situación, ellos han tenido un rol activo ante el proceso de resiliencia, éstas respuestas propias de cada uno de los entrevistados han sido posiblemente influenciadas por sus interacciones familiares y también factores externos, por lo que se podría apreciar que en ellos existen ciertos mecanismos de protección que

han actuado como recursos importantes al enfrentar esta situación de riesgo que cambió sus vidas.

El hecho de que esta situación complicada para ellos no haya sido de una extrema complejidad en el sentido de no causar efectos relativamente dañinos para sus vidas, y que la hayan conducido hacia un camino más positivo, podría también evidenciar una explicación respecto de cómo sus mecanismos de protección han funcionado en torno a sus respuestas frente a contextos de adversidad.

Para la mirada del presente estudio es importante el proceso que puede ser observado en los participantes de pasar a tener una vivencia de riesgo a una de adaptación gracias a los operantes protectores que motivan a estas personas a seguir luchando, y por otra parte por sus círculos cercanos que contantemente están preocupándose de ellos. Están también a su favor, respecto de ayudarlos a enfrentar el día a día y a seguir despertando en ellos esta actitud resiliente, ya que esta última depende de un proceso que jamás se detiene, avanza y si se dan las circunstancias para que la persona cuente con los mecanismos de apoyo suficiente, podrá ser capaz de superar cualquier prueba que se le interponga a futuro.

De esta manera también es posible evidenciar que algunos de los entrevistados han dado cuenta de la importancia que tienen algunas cualidades con las que contaban antes de la situación de haber quedado limitados visualmente, junto a hechos simples de su vida, que ahora en el presente han tomado relevancia importante y que han llegado a valorar luego de haber vivido esta situación, aumentando de esta forma su autoestima y autoconcepto. Ya que son capaces de reconocer sus propias virtudes, que de una u otra forma en este momento de sus vidas logran captar, ya sea porque deben utilizar todos los recursos con los que cuentan a nivel personal o porque el proceso de resiliencia desde el punto de vista del pilar de la introspección ha sido fundamental y han llegado a conocerse a sí mismos, más aun que antes.

Se evidencia también en este estudio que la mayoría de estas personas tienen la capacidad de reírse incluso de su propia experiencia tornándola hacia un punto más positivo, aunque sea como medio de protección, ésta es de ayuda de igual forma para enfrentar y reformular su situación, usando la risa para lograr un mejor funcionamiento de sus propios mecanismos individuales. El humor en ellos logra ser un mecanismo de protección, ya que tener esta capacidad hace posible ver reducidas las secuelas de su vivencia, tienen más fortaleza en la actualidad para hacer frente a sus experiencias, la mayoría de estas personas tienen y les gusta utilizarlo disminuyendo la frustración, la ansiedad, y utilizando la represión como una forma de darle un vuelco.

Esta capacidad de volver esperanza lo que era dolor, genera que logren aliviar y aceptar su situación para reinventarse, compartir, y exponer lo que les sucede de una forma saludable ante el resto de personas que los rodean, y sobre todo para aquellos que pertenecen a su círculo cercano, y de alguna forma dejar la enseñanza de que la discapacidad no es un límite, sino una apertura a un nuevo mundo, un nuevo sentido de la vida y un autodescubrimiento de más facetas de la propia persona, que no sólo se adapta a la situación, sino que es capaz de renacer de las cenizas como el ave fénix, un ave mitológica que tiene una fortaleza única y eterna. Sin duda, estas personas han cargado con mucho dolor en su vivencia, lo cual demuestra su valentía, coraje y amor para enfrentar la vida.

En esta investigación se ha logrado apreciar la capacidad de resiliencia en personas comunes, que a pesar de cómo sea el camino, de cuántas piedras lleve, y de cómo sea el clima que les toque, han logrado transformarse en mejores individuos. Y no sólo para el beneficio de sí mismos, sino que para mejorar el medio que los rodea, enseñar a otras personas en este camino de aprendizaje, compartir la idea de ayudar a otros, tender la mano a un desconocido sea quien sea. Y sobre todo enseñar a la sociedad a compartir con alguien que podría tener limitaciones a nivel físico, pero que en el fondo es tan poderoso y capaz como cualquiera, y que es posible que este nuevo estilo de vida al que se vean enfrentados los haga ser felices nuevamente junto a sus seres queridos, y que

puede ser una cicatriz, pero no el fin de seguir avanzando en el transcurso de sus vidas para llegar a ser mejor personas.

Finalmente, comentar que una de las mayores contribuciones para efectuar la investigación fue la apertura de puertas de la institución Proyecto Agora, que sin problemas abrió su oficina para facilitar la aplicación de escalas y entrevistar a las distintas personas. Se pudo apreciar que es un lugar acogedor, que cuenta con algunos recursos para dar apoyo a quienes deciden embarcar su camino para estudiar computación, y que esperan con ansias el apoyo de personas que estén interesadas en el mundo de los “no videntes” como algunos de sus alumnos comentaba, para generar más recursos y atención en estas instituciones. En la actualidad no son pocas las instituciones que apoyan a las personas con limitaciones visuales, pero sería importante seguir intentando abarcar más temáticas que puedan ser entregadas a este tipo de instituciones, y por sobre todo profundizar en lo más positivo de la evolución del proceso de la resiliencia, para que en un futuro estas capacidades que han sido observadas en estas personas puedan ser compartidas, y utilizadas como un recurso de prevención, para facilitar el camino de experiencias difíciles, como una estrategia de apoyo para cualquier persona que vivencia la dificultad de perder su visión, y que el tiempo para volver a levantarse sea más expedito.

BIBLIOGRAFÍA

Referencias Bibliográficas.

- II Seminario Internacional de Resiliencia y XV Seminario Resiliencia CEANIM.
- Ágora 2006. Chile de: <http://www.proyectoagora.cl/index.php/ventaja-de-agora-para-empresas.html>
- Blatter, J. K. “Case Study”. In: Given, L. M. (Editor). The Sage encyclopedia of qualitative research methods. vols. 1 & 2. Los Angeles: Sage, 2008.
- Bowlby, J. (1998). *El apego*, Barcelona: Paidós.
- Checa, J., Díaz, P. y Pallero, R. (2003). *Psicología y ceguera manual para la intervención psicológica en el ajuste a la deficiencia visual*. España: IRC.
- Cobas, M., Zacca, E., Morales, F., Icart, E., Jordán, A. y Valdés, M. (2010). Caracterización epidemiológica de las personas con discapacidad en Cuba. 4, 36- 49.
- Cramer, P. Estudios empíricos sobre mecanismos de defensa. *Subj. procesos cogn.* [online]. 2013, vol.17, n.1 [citado 2013-11-25], pp. 97-117 . Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73102013000100004&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1852-7310.
- Cyrulnik, B. (2001). *La maravilla del dolor: el sentido de la resiliencia*, Buenos Aires: Granica.
- Fenichel, Otto. (1978). *Teoría psicoanalítica de las neurosis*. Mexico: Paidós.
- Grotberg, E.H. (2004) Segunda Edición, Tercera Reimpresión. *Nuevas Tendencias en Resiliencia*. En A. Melillo y E.N. Suárez Ojeda (Comp.). *Resiliencia. Descubriendo las propias resiliencias*. Buenos Aires. Paidós. Tramas Sociales.
- George E. Vaillant, (1992). *Ego mechanisms of defence: a guide for clinicians and researchers*.

- Hentschel, Uwe y Kiebling, Manfred. Investigación sobre mecanismos de defensa. *Subj. procesos cogn.* [online]. 2011, vol.15, n.1 [citado 2014-01-05], pp. 102-118. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73102011000100004&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1852-7310.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la investigación* (5a. ed.). México: McGraw-Hill.
- Hernández Sampieri R. (2004), *Metodología de la Investigación*. McGraw-Hill. México.
- Hernández, R. Fernández, C. Baptista, P. (2003) *Metodología de la investigación*, México: McGraw-Hill.
- Instituto Nacional de Estadísticas (2004). Chile.
- Karmiloff, A. (1995). Annotation: the extraordinary cognitive journey from foetus through infancy”, *Journal of child Psychology*, 36 (8), págs. 1293-1313.
- Kotliarenco, M.A., I. Cáceres y M. Fontecilla (1996). Estado del arte en resiliencia, documento de trabajo, CEANIM, n°11.
- Lecannelier, F. (2003). “Apego y mecanismos resilientes”, en M.A. Kotliarenco y otros, *Avances en estado del arte en resiliencia: apego, fe y enfoques alternativos*, Santiago, Ceanim-Mak Consultora.
- OMS (2012). Ceguera y discapacidad visual.
- Ruiz Olabuénaga, J. (1999). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Bilbao, España: Universidad de Deusto.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57 n°3, 316-331.
- Rutter, M. y M. Nicola. (1976). *Cycles of Disadvantage: A Review of Research*, Londres: Heinemann.
- Rutter, M., Maughan, B., Mortimore, P. y Ouston, J. with Smith, A. (1979) *Fifteen Thousand Hours: secondary schools and their effects on children*. London: Open Books.

- en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73102013000100012&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1852-7310.
- Saavedra, E., y Villalta, M. (2008). *Escala de resiliencia SV-RES para jóvenes y adultos*. Chile: CEANIM.
- Stern, D. (1985). *El mundo interpersonal del infante*, Barcelona: Paidós.
- Suarez Ojeda, N. (1997): “Perfil del niño resiliente”, trabajo presentado en el Seminario Internacional sobre Aplicación del Concepto de Resiliencia en Proyectos Sociales, Universidad Nacional de Lanús, Fundación Bernard van Leer.
- Varela, Berta et al. Comparación de ratings utilizando el Defense Mechanism Rating Scale antes y después del entrenamiento en esta metodología. *Subj. procesos cogn.* [online]. 2013, vol.17, n.1 [citado 2013-11-26], pp. 257-273 . Disponible
- Villalba, C. (2004) El concepto de resiliencia. Aplicaciones en la intervención Social. Artículo Disponible de: <http://www.addima.org/Documentos/Articulos/Articulo%20Cristina%20Villalba%20Quesada.pdf>
- Werner, E y Smith, R. (1982). *Vulnerable but invincible: a longitudinal Study of resilient children and youth*, Nueva York: Mc-Graw hill.

Anexos

Anexo 1: Matriz de entrevista

Objetivo Específico	Variable o Concepto	Indicadores	(Preguntas)
<p>I. Establecer mecanismos individuales de resiliencia en adultos ciegos por accidente, participantes del proyecto Agora que hayan obtenido un puntaje alto en la Escala de Resiliencias-sv-res.</p>	<p>Mecanismos Individuales</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 1. Experiencias personales - 2. Autoestima - 3. Espiritualidad - 4. Humor - 5. Creatividad - 6. Metas - 7. Relaciones interpersonales 	<p>1.1 ¿Cómo era su vida antes de haber quedado ciego?</p> <p>1.2 ¿Cómo definiría sus características personales antes de haber quedado ciego?</p> <p>1.3 ¿Cómo quedó ciego?</p> <p>1.4 ¿Cómo fue la experiencia luego de esa situación?</p> <p>1.5 ¿Cómo se siente hoy en día en la vida?</p> <p>2.1 ¿Es una persona con fortaleza?</p> <p>2.2 ¿Cuáles son sus virtudes?</p> <p>2.3 ¿Cómo es su autoestima?</p> <p>2.4 ¿Cree que tiene confianza en sí mismo/a?</p>

		<p>3.1 ¿Es una persona con esperanza?</p> <p>3.2 ¿Cree en alguna religión? Si responde si, ¿De qué forma le ha servido?</p> <p>4.1 ¿Cree que tiene humor?</p> <p>4.2 ¿En qué momentos utiliza el humor?</p> <p>4.3 ¿Prefiere utilizar el humor o escuchar humor?</p> <p>5.1 ¿Tiene algún hobby?</p> <p>5.2 ¿A qué dedica su tiempo libre?</p> <p>5.3 ¿Utiliza alguna estrategia para solucionar sus problemas?</p> <p>5.4 ¿Le gusta algún tipo de arte?</p> <p>6.1 ¿Trabaja o estudia?</p> <p>6.2 ¿Tiene metas por delante? ¿Cuáles?</p>
--	--	---

			<p>6.3 ¿Cuáles son sus objetivos a corto plazo?</p> <p>6.4 ¿Cuáles son sus objetivos a largo plazo?</p> <p>7.1 ¿Cree que es una persona sociable?</p> <p>7.2 ¿Cómo son sus relaciones interpersonales?</p>
--	--	--	--

<p>II. Determinar mecanismos sociales en adultos ciegos por accidente, participantes del proyecto Agora que hayan obtenido un puntaje alto en la Escala de Resiliencia sv-res.</p>	<p>Mecanismos Sociales</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 1. Situación Laboral - 2. Situación Económica - 3. Redes de apoyo - 4. Apoyo Psicológico - 5. Capacitación - 6. Apoyo de fundación o Institución estatal - 7. Amistades 	<p>1.1 ¿En qué trabajaba antes de quedar ciego?</p> <p>1.2 ¿Ha logrado trabajar después de quedar ciego y en qué?</p> <p>1.3 ¿Cómo se ha sentido con su nueva labor?</p> <p>2.1 ¿Cómo era su situación económica antes de quedar ciego y cómo ha sido después?</p> <p>3.1 ¿Cuenta con redes de apoyo una vez que queda ciego, podría nombrarlas?</p> <p>4.1 ¿Ha necesitado ayuda Psicológica y/o Psiquiátrica antes de quedar ciego?</p> <p>4.2 ¿Ha necesitado ayuda Psicológica y/o Psiquiátrica después de quedar ciego?</p>
---	-----------------------------------	--	---

			<p>4.3 Si su respuesta es sí necesitó ayuda antes de quedar ciego, ¿Qué lo llevó a recurrir a este apoyo psicológico y/o Psiquiátrico, cuanto duró el tratamiento y qué resultados obtuvo?</p> <p>4.4 Si su respuesta es sí necesitó ayuda después de quedar ciego, ¿Qué lo llevó a recurrir a este apoyo psicológico y/o Psiquiátrico, cuanto duró el tratamiento y qué resultados obtuvo?</p> <p>5.1 ¿Se ha capacitado después de quedar ciego?</p> <p>5.2 Si la respuesta es sí, especifique en qué, cuánto duró y cuál fue el motivo que lo llevó a estudiar.</p>
--	--	--	---

			<p>6.1 ¿Ha recibido apoyo de alguna fundación o institución estatal, en el ámbito de salud, capacitación, reinserción laboral, u otro?</p> <p>7.1 ¿Has tenido amistades significativas?</p> <p>7.2 ¿Qué destaca de estas amistades?</p> <p>7.3 ¿Qué espera de una amistad?</p>
--	--	--	--

<p>III. Comprender mecanismos familiares de resiliencia en adultos ciegos por accidente, participantes del proyecto Agora que hayan obtenido un puntaje alto en la Escala de Resiliencias v-res.</p>	<p>Mecanismos Familiares</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 1. Amor. - 2. Interacción familiar. - 3. Apego. - 4. Vínculos significativos. - 5. Situaciones de riesgo. - 6. Mecanismos protectores. 	<p>1.1. ¿Qué visión tiene respecto al amor de familia?</p> <p>1.2. ¿Se sintió amado por su familia?</p> <p>2.1 ¿describa como es su interacción familiar?</p> <p>3.1 ¿podría contarnos como lo cuidó su familia en su niñez?</p> <p>3.2 ¿Quién lo cuidaba cuando era niño? ¿Cómo era la relación con su cuidador?</p> <p>4.1 ¿Cómo fueron sus vínculos familiares?</p> <p>4.2 ¿Cuéntenos de algún vínculo en especial? ¿Cuál fue el más significativo?</p>
---	-------------------------------------	---	---

		<p>4.3 ¿Describa las características positivas de este vínculo significativo?</p> <p>5.1 ¿Alguna vez se sintió desprotegido? Cuéntenos sobre eso.</p> <p>5.2. ¿hay alguna situación, la más difícil que le ha tocado vivir?</p> <p>5.3 ¿hubo personas que no lo ayudaran en esta situación?</p> <p>5.4 ¿Qué significado le da usted a esta situación difícil?</p> <p>5.5 ¿Cómo ha logrado reponerse de la situación difícil?</p> <p>6.1 ¿Qué características tuyas creen que lo han ayudado, frente a una situación difícil?</p>
--	--	---

			<p>6.2 ¿Qué cree usted que lo ayudo en los momentos de crisis a lo largo de la vida?</p> <p>6.3 ¿hubo personas que lo ayudaran en algún momento difícil, como por ejemplo su familia?</p>
--	--	--	---

Anexo 2

ESCALA DE RESILIENCIA SV – RES

(E. Saavedra, M. Villalta – 2007)

SEXO: MUJER _____ HOMBRE _____ EDAD: _____

Evalúe el grado en que estas afirmaciones lo(a) describen. Marque con una "X" su respuesta. Conteste todas las afirmaciones. No hay respuestas buenas ni malas.

YO SOY -YO ESTOY...	Muy de acuerdo	De acuerdo	NI acuerdo NI desacuerdo	En des acuerdo	Muy en des acuerdo
1. Una persona con esperanza					
2. Una persona con buena autoestima					
3. Optimista respecto del futuro					
4. Seguro de mis creencias o principios					
5. Creciendo como persona.					
6. Rodeado de personas que en general me ayudan en situaciones difíciles					
7. En contacto con personas que me aprecian					
8. Seguro de mi mismo					
9. Seguro de mis proyectos y metas					
10. Seguro en el ambiente en que vivo					
11. Una persona que ha aprendido a salir adelante en la vida.					
12. Un modelo positivo para otras personas.					
13. Bien integrado en mi lugar de trabajo o estudio					
14. Satisfecho con mis relaciones de amistad					
15. Satisfecho con mis relaciones afectivas					
16. Una persona práctica					
17. Una persona con metas en la vida					
18. Activo frente a mis problemas					
19. Revisando constantemente el sentido de mi vida.					
20. Generando soluciones a mis problemas.					

YO TENGO...	Muy de acuerdo	De acuerdo	NI acuerdo NI desacuerdo	En des acuerdo	Muy en des acuerdo
21. Relaciones personales confiables					
22. Una familia bien estructurada					
23. Relaciones afectivas sólidas					
24. Fortaleza interior.					
25. Una vida con sentido.					
26. Acceso a servicios Sociales-públicos					
27. Personas que me apoyan					
28. A quien recurrir en caso de problemas					
29. Personas que estimulan mi autonomía e iniciativa					
30. Satisfacción con lo que he logrado en la vida.					
31. Personas que me han orientado y aconsejado.					
32. Personas que me ayudan a evitar peligros o problemas					
33. Personas en las cuales puedo confiar.					
34. Personas que han confiado sus problemas en mí.					
35. Personas que me han acompañado cuando he tenido problemas.					
36. Metas a corto plazo.					
37. Mis objetivos claros					
38. Personas con quien enfrentar los problemas.					
39. Proyectos a futuro.					
40. Problemas que puedo solucionar.					

YO PUEDO...	Muy de acuerdo	De acuerdo	NI acuerdo NI desacuerdo	En des acuerdo	Muy en des acuerdo
41. Hablar de mis emociones					
42. Expresar afecto					
43. Confiar en las personas					
44. Superar las dificultades que se me presenten en la vida.					
45. Desarrollar vínculos afectivos.					
46. Resolver problemas de manera efectiva					
47. Dar mi opinión					
48. Buscar ayuda cuando la necesito					
49. Apoyar a otros que tienen dificultades					
50. Responsabilizarme por lo que hago					
51. Ser creativo					
52. Comunicarme adecuadamente					
53. Aprender de mis aciertos y errores					
54. Colaborar con otros para mejorar la vida en la comunidad.					
55. Tomar decisiones.					
56. Generar estrategias para solucionar mis problemas.					
57. Fijarme metas realistas.					
58. Esforzarme por lograr mis objetivos.					
59. Asumir riesgos.					
60. Proyectarme al futuro.					

MUCHAS GRACIAS

Anexo 3

Consentimiento Informado para Entrevista

Sr (a): _____ considerando la situación de su limitación visual es que se invita a participar en el estudio de Seminario de tesis de “La Resiliencia en adultos con limitaciones visuales por accidente o enfermedad” de la Universidad UCINF, para optar al Título de Psicóloga. La investigación está siendo guiada por la Docente Carolina Valenzuela y las alumnas tesisistas son Haydee Jiménez, Giselle Pizarro y Denisse Osorio. El objetivo de este estudio es conocer su experiencia en estos años con esta dificultad visual.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista que tomará aproximadamente 35 a 40 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, si es que usted accede, de modo que el entrevistador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de este estudio.

Si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Igualmente, puede retirarse de la entrevista en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al entrevistador y no responderla.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, realiza por las tesisistas Haydee Jiménez, Giselle Pizarro y Denisse Osorio, de la Universidad UCINF. He sido informada de que el objetivo de este estudio es conocer su experiencia en estos años con esta dificultad visual.

Me han indicado también que tendré que responder preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 35 a 40 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de este estudio es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el estudio en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar _____ al correo _____.

Entiendo que una copia de este consentimiento me será entregada.

Nombre del Participante
(En letra de imprenta)

Firma del Participante

Fecha