



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación

Carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte

Influencia de las actividades lúdicas cooperativas en la autoestima del adulto con
discapacidad visual

Trabajo de titulación previo a la
obtención del título de Licenciado en
Pedagogía de la Actividad Física y
Deporte.

Autora:

Olga Viviana Mingo Morocho
CI:0106217946
Correo electrónico: viviana.mingo@hotmail.com

Director:

Mgs. Jacinto Damián Quezada Andrade
CI: 0102420619

Cuenca-Ecuador

22-febrero-2022



Resumen

La discapacidad visual es una limitación sensorial que provoca la disminución o pérdida de las funciones visuales, lo que conlleva a que el individuo presente dificultades al insertarse en el área laboral, académico y social. Generalmente, estas personas se sienten excluidas por la sociedad dado que no participan de las diferentes actividades en el día a día en igualdad de condiciones, esto provoca la disminución en su autoestima. El objetivo del siguiente estudio fue evaluar el efecto de un programa basado en actividades lúdicas cooperativas sobre la autoestima del adulto con discapacidad visual en la Sociedad de no-videntes del Azuay "SONVA". Para cumplir con este propósito, se desarrolló un estudio pre-experimental aplicado en la Ciudad de Cuenca durante el año 2021. La muestra total fue de 10 participantes entre hombres y mujeres con edades comprendidas entre 27-59 años. Para la evaluación de la autoestima (pre y post) se aplicó el test de Rosenberg. Además, este grupo completó un cuestionario sobre el nivel socioeconómico y participó de un programa de intervención basado en actividades lúdicas cooperativas. El tiempo de aplicación del programa fue de 6 semanas. Al finalizar la investigación, se evidenció cambios significativos en el pre y post test de la autoestima de las personas con discapacidad visual después de la aplicación de los juegos cooperativos, ya que el 80% de los participantes alcanzaron una autoestima alta, mientras que el 20% pasaron de tener una autoestima baja a media, por lo que se concluye la efectividad del programa.

Palabras claves: Discapacidad visual. Autoestima. Juegos cooperativos



Abstract

Visual disability is a sensorial limitation which provokes diminution or loss of visual functions. This leads to difficulties for the individual at the moment of insertion in the labor, academic and social world. Generally, these people feel excluded by the society due to they do not participate equally in the different day-to-day activities. Provoking in this way the decreasing of their self-esteem. The objective of this study is to evaluate the effect of a program based in cooperating recreational activities about adults' with visual disability self-esteem in the institution "Sociedad de no-videntes del Azuay" (SONVA). Therefore, a pre-experimental study was developed in Cuenca city during the year 2021. Thus, the sample was of 10 male and female participants among the age of 27-59 years old. Furthermore, to evaluate the self-esteem of the participants (pre and post) the Rosenberg test was applied. Additionally, this group completed a questionnaire about their social-economic status, and they participated in an intervention program based in cooperating recreational activities. The time of application of this program was about six weeks. To recapitulate, At the end of the research, there were differences between the pre and posttest of the self-esteem of people with visual impairment, after the application of the cooperative games, since 80% of the participants reached a high self-esteem, while 20% went from having a low to medium self-esteem, thus concluding the effectiveness of the program.

Keywords: Visual disability. Self-esteem. Cooperative games



Tabla de contenido

Resumen.....	2
Abstract.....	3
Cláusula de Licencia y Autorización para Publicación en el Repositorio Institucional ...	7
Clausulas de Propiedad Intelectual	8
Dedicatoria.....	9
Agradecimiento.....	10
1. Introducción.....	11
2. Planteamiento del problema.....	12
3. Justificación	13
4. Objetivos.....	14
4.1 Objetivo general:	14
4.2 Objetivos específicos:	14
1. Capítulo I: discapacidad visual	15
1.1 Definición.....	15
1.2 Clasificación de discapacidad visual.....	16
1.3. Causas de la discapacidad visual.....	18
2. Capítulo II: Autoestima	21
2.1 Definición de la autoestima.....	21
2.2. Niveles de autoestima	21
2.2.1. <i>Nivel alto:</i>	21
2.2.2. <i>Nivel Medio:</i>	21
2.3 Dimensiones de la autoestima.....	22
2.3.3. <i>Dimensión afectiva</i>	22
2.3.4. <i>Dimensión académica</i>	22
2.3.5. <i>Dimensión ética</i>	22
2.4. Componentes de la autoestima	23
2.4.1. <i>Componente cognitivo:</i>	23
2.4.2. <i>Componente afectivo</i>	23
2.4.3. <i>Componente conductual</i>	23
Capítulo III: actividad lúdica	26
3.1 Definición.....	26



3.2 Características de los juegos	27
3.2.1. <i>El juego es una actividad libre y voluntaria</i>	28
3.2.2. <i>Se realiza dentro de unos límites espaciales y temporales</i>	28
3.2.3. <i>El juego no tiene una finalidad sino es un fin en sí mismo</i>	28
3.2.4. <i>Es fuente de placer y siempre se valora positivamente</i>	28
3.2.5. <i>Es universal e innato</i>	28
3.2.6. <i>Es activo e implica cierto esfuerzo</i>	29
3.2.7. <i>El juego es una vía de descubrimiento</i>	29
3.3 Clasificación del juego	29
3.3.1. <i>Juegos tradicionales</i>	29
3.3.2. <i>Juegos cooperativos</i>	29
3.3.3 <i>Juegos de cooperación-oposición</i>	30
3.3.4. <i>Juegos deportivos</i>	30
3.3.5. <i>Juegos simbólicos</i>	30
3.3.6. <i>Juegos sociales</i>	30
3.4 Definición y características de los juegos cooperativos.....	30
3.5 Los juegos cooperativos en la autoestima de las personas con discapacidad visual	32
3.6 Criterios de adaptación en la discapacidad visual.....	33
3.6.1. <i>Principios metodológicos</i>	34
3.6.2. <i>Adaptación del espacio físico</i>	34
3.6.3. <i>Adaptación de la comunicación</i>	35
3.6.4. <i>Adaptación del material</i>	35
3.6.5. <i>Adaptación de las reglas</i>	36
4.1 Diseño de investigación	37
4.2 Contexto	37
4.3 Población y muestra	37
4.4 Criterios de inclusión y exclusión	38
4.4.1 <i>Criterios de inclusión</i>	38
4.4.2 <i>Criterios de exclusión</i>	38
4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	38
4.7.1. <i>Nivel socioeconómico:</i>	38
4.7.2. <i>Test de Rosemberg:</i>	39



4.7.3 Programa de actividades lúdicas cooperativas:	40
4.8 Análisis de datos	40
5. Capítulo V: Resultados y Discusión	64
5.1 Resultados	64
5.1.2 Prueba de Wilcoxon	73
5.2 Discusión	74
6. Capítulo VI: conclusiones y recomendaciones	76
6.1 Conclusión	76
5.2 Recomendaciones	77
6. Referencias	78
8. Anexos	94



Cláusula de Licencia y Autorización para Publicación en el Repositorio Institucional

Olga Viviana Mingo Morocho en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación “Influencia de las actividades lúdicas cooperativas en la autoestima del adulto con discapacidad visual”, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 22 de febrero de 2022

Olga Viviana Mingo Morocho

C.I: 0106217946



Cláusulas de Propiedad Intelectual

Olga Viviana Mingo Morocho, autora del trabajo de titulación Influencia de las actividades lúdicas cooperativas en la autoestima del adulto con discapacidad visual”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 22 de febrero de 2022

Olga Viviana Mingo Morocho

C.I: 0106217946



Dedicatoria

Dedico este trabajo de titulación para las personas con discapacidad visual, en especial para mi padre de crianza Joaquín.



Agradecimiento

A Dios por darme salud y vida, a mis padres de crianza Joaquín y Griselda quienes con su amor infinito y apoyo incondicional me acompañaron en este proceso de formación académica y a todas aquellas personas que forman parte de mi vida.

De igual manera, a la Universidad de Cuenca, a los docentes de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte, por brindar sus conocimientos y experiencias para formarnos como verdaderos profesionales. Al Mgs. Damián Quezada por su guía, conocimiento y colaboración que permitió culminar el trabajo investigativo. Por último, a quienes conforman la Sociedad No videntes de Azuay “SONVA”, por su tiempo y compromiso.



1. Introducción

A nivel mundial, la discapacidad visual representa un gran impacto en la calidad de vida de quien lo padece como del medio en el que vive, ya que la visión es el responsable del 80% de la información recibida del entorno que lo rodea, lo que permite percibir e interpretar el ambiente en el que se desenvuelve (ONCE, 2013). Las personas que padecen esta patología generalmente están expuestas a la exclusión social, laboral y educativa, que provoca estados de vulnerabilidad como también ponen en duda sus capacidades y habilidades, dado que no participan en igualdad de condiciones en las diversas actividades de la vida diaria, lo que genera graves problemas en su autoestima (Ortiz, 2015).

En este aspecto, los juegos cooperativos resultan indispensables para el fortalecimiento de la autoestima del individuo, especialmente es este grupo de la sociedad, ya que forman parte de la cultura de cada sociedad. A través de estas actividades las personas establecen vínculos con sus pares, lo que permite intercambiar experiencias, opiniones y demostrar su verdadera personalidad, sin temor a ser rechazados y al ser cooperativo requiere la participación de cada uno de los jugadores, de modo que nadie queda eliminado o excluido (López et al, 2010), lo que generan sentimientos positivos hacia ellos mismos y sus compañeros, potenciando la autoestima de estas personas.

Por este motivo, en los siguientes capítulos del presente estudio se abordan las generalidades de la discapacidad visual, la influencia que tiene en el autoestima y la importancia de los juegos cooperativos en esta dimensión, por lo que mediante esta investigación se busca favorecer al desarrollo y fortalecimiento de la autoestima en personas con discapacidad visual mediante los juegos cooperativos de una manera fácil y divertida, ya que es un componente crucial para garantizar su desarrollo integral y contribuir a su calidad de vida. También, se espera que sirva como referente o guía para profesionales del área y cualquier persona que pretenda mejorar la autoestima de las personas con este tipo de discapacidad.



2. Planteamiento del problema

Según las estadísticas obtenidas del Consejo Nacional de Discapacidad (2020), en el Cantón Cuenca, provincia del Azuay, 2.705 personas poseen discapacidad visual. La discapacidad visual es la limitación sensorial que provoca disminución o pérdida de las funciones visuales, lo que a nivel mundial resulta una de las principales causas de limitación para realizar actividades básicas de la vida cotidiana (Pérez & Corvalán, 2007). Las personas con esta afección poseen rasgos particulares en el desarrollo perceptivo-motor que comprometen aspectos como el equilibrio, el reconocimiento de su propio cuerpo y alteraciones en la postura, los cuales pueden repercutir en la práctica deportiva, en las actividades de carácter físico y recreativos, dependiendo del tipo y grado de discapacidad (Cuenca & Madariaga, 2000) (Rodríguez, 2015). De igual manera, se relaciona con la disminución de la calidad de vida, aislamiento social, aumento del riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles como obesidad, sobrepeso e hipertensión, enfermedades mentales como la depresión, ansiedad y, sobre todo una baja autoestima, ya que no se sienten en igualdad de condiciones que los demás individuos (Díaz, 2005) (Alarcón, 2019).

La autoestima constituye un componente indispensable en el desarrollo integral de la persona con discapacidad visual. Sin embargo, se ve afectada por diversos factores como, por ejemplo, al llegar a la edad adulta existe la necesidad de insertarse en el ámbito laboral, pero para la mayoría de los individuos resulta difícil por carecer de niveles de educación requeridos, lo que condiciona salarios mínimos o en su totalidad impide el acceso a un puesto de trabajo (Mazzini & Carrera, 2016). También, se debe a la desvalorización tanto en el aspecto sentimental como en la comunicación dentro del entorno en el que vive, debido a que se sienten vulnerables e ignorados lo que genera efectos devastadores en la autoestima (Ortiz, 2015). Dichos aspectos influyen negativamente en el entorno familiar, laboral, social, educativo, especialmente en la dimensión afectiva, ya que la mayoría de las personas con discapacidad visual presentan una desvalorización de sí mismo, por lo que se considerará una persona no digna de aprecio que en ocasiones suelen expresar de forma verbal o a través de la conducta (Mogro, 2015) (Morales & Veliz, 2014).



3. Justificación

Son varios los estudios que han señalado los beneficios de la actividad física, recreativa y deportiva adaptada a este grupo de personas tanto a nivel físico, cognitivo y socioafectivo, lo que contribuye a potenciar la calidad de vida de este sector vulnerable de la sociedad (Santana et al, 2002). Sin embargo, la discapacidad sigue representando un obstáculo para lograr el desarrollo personal, educativo y social, lo que genera un impacto negativo para las personas que lo padecen, ya que al sentirse discriminados tienden a no involucrarse en las diferentes actividades por temor a ser criticados o excluidos, lo que conlleva a una baja autoestima (Alarcón, 2019). Por ello, es importante promover estrategias adecuadas para su inclusión, asimismo concientizar y sensibilizar a toda la sociedad para que día a día formen parte de este proceso de integración.

Las actividades recreativas tienen como efecto contribuir a la calidad de vida y por su característica placentera, libre y voluntaria permiten la participación de las personas de todas las edades, incluyendo las personas adultas sin importar su condición social y económica (Bedoya, 2012) ya que se realiza tanto en espacios al aire libre como entornos cerrados (Farfan, 2018). Teniendo en cuenta las actividades deportivas en personas con discapacidad visual, la mayoría requieren de una infraestructura adecuada, materiales deportivos específicos y exclusivos, que implican una mayor inversión económica para desarrollarse (Reina, 2014), considerando que la mayor parte de esta población en países en desarrollo viven en condiciones económicas media y baja (Llorente & Armas, 2012).

Tomando en cuenta lo planteado, son muy pocos los estudios que han abordado los juegos recreativos en este sector vulnerable de la sociedad (Gomez et al, 2020) ya que se han centrado más en personas sin ningún tipo de discapacidad. Además, varias investigaciones en personas con discapacidad visual se han planteado desde la práctica deportiva (Viasus et al, 2016). A esto se le suma que la mayor parte del personal de las distintas entidades carecen de conocimientos y estrategias que respondan a las necesidades de este colectivo (Alcaraz et al, 2019) (Ruiz, 2020). Por consiguiente, es necesario abordar sobre la influencia de las actividades lúdicas cooperativas en la autoestima del adulto con discapacidad visual, ya que al realizar este estudio se pretende



de alguna manera contribuir a su desarrollo y fortalecimiento de la autoestima de este grupo de la sociedad.

4. Objetivos

4.1 Objetivo general:

- Evaluar el efecto de un programa basado en actividades lúdicas cooperativas sobre la autoestima del adulto con discapacidad visual.

4.2 Objetivos específicos:

- Diagnosticar el nivel de autoestima antes de la aplicación de las actividades lúdicas cooperativas en el adulto con discapacidad visual.
- Aplicar un programa de actividades lúdicas cooperativas adaptadas al adulto con discapacidad visual.
- Comparar el pre y post test del nivel de la autoestima en el adulto con discapacidad visual en función del género y nivel socioeconómico.



1. Capítulo I: discapacidad visual

1.1 Definición

A lo largo de la historia se han atribuido diversos conceptos para describir a las personas con problemas visuales, desde el aspecto médico, educativo y social, generando confusión al momento de referirse a este grupo de personas (Gutierrez et al, 2006) (Cebrián de Miguel, 2003). Por ello Mon (1998) entiende por discapacidad visual a aquellas personas que padecen ceguera o deficiencia visual, ya sea de forma adquirida o congénita. Al igual que Cebrián De Miguel (2003) propone el uso global de dicho término para referirse a aquellos individuos que buscan incorporarse en el ámbito social, educativo y laboral, ya que abarca personas tanto con ceguera y con disminución visual.

Otros autores, como Ramírez (2010) definen como una afección que provoca daños en la visión, directamente a la percepción de imágenes en forma total o parcial, provocando dificultades en la interacción en el medio que lo rodea como, por ejemplo; las barreras arquitectónicas, de comunicación y los estereotipos de la sociedad, las mismas que resultan imprescindibles para lograr el respeto a la diversidad y garantizar la integración. Por otro lado, la OMS (2021) define a la discapacidad visual mediante dos términos: “ceguera” y “baja visión o debilidad visual”.

La baja visión hace referencia a la disminución en la percepción visual, no obstante, perciben estímulos de mayor tamaño, mediante ayudas ópticas, permitiendo desenvolverse en las diferentes actividades, aunque con dificultad, es decir, todavía conservan restos visuales que le permiten movilizar y orientarse (Pérez & Corvalán, 2007). Por el contrario, las personas que han perdido completamente el sentido de la visión o perciben luz sin alcanzar a distinguir, de donde emana o que es, se le considera ciegos totales (Hernandez, 2021). En esta situación el individuo busca otras alternativas como medio de acceso a la información que le brinda el entorno, para así lograr su desarrollo integral en todas sus dimensiones, del mismo modo que se debe brindar un trato igualitario, así como a cualquier individuo cuya visión no se encuentre afectada (Pérez & Corvalán, 2007).

Hoy en día, aproximadamente 2200 millones de individuos en todo el mundo padecen ceguera y baja visión, al menos la mitad presentan deficiencia visual que podrían



haberse evitado o no han sido atendidas debido a los escasos recursos económicos y a la poca accesibilidad a los centros de salud (OMS, 2019). En este sentido, la educación, el tratamiento, el apoyo que reciban tanto dentro y fuera de sus hogares influye de forma positiva en su desarrollo integral y garantiza una mejor calidad de vida; por ello, se debe proporcionar todos los medios disponibles y buscar diversas estrategias para solventar las necesidades de las personas con discapacidad visual (Arias, 2019).

1.2 Clasificación de discapacidad visual

Actualmente, existen dos parámetros que permiten definir el grado de discapacidad visual de los individuos que dejan de considerarse como videntes: agudeza visual y campo visual (González et al, 2016). Sin embargo, en las diferentes áreas se evalúan otros aspectos visuales, entre ellas: sensibilidad al contraste, la visión binocular, la visión del color, entre otros, que sirven para definir el tipo discapacidad visual que padece el individuo (Santos, 2003).

La agudeza visual es la capacidad del sistema visual para discriminar los detalles y la estructura de los objetos, desde dos puntos, corta y larga distancia (OMS, 2020). Se mide según el tamaño de figura más pequeño que el individuo pueda diferenciar y se representa como una fracción 6/6, en la cual el numerador representa la distancia que puede distinguir un objeto un individuo con problemas visuales y el denominador hace referencia a la distancia que un ojo sano podría diferenciar (OMS, 2020).

Por otro lado, el campo visual representa todo lo que el ojo puede percibir a su alrededor y está conformada por dos zonas diferenciadas: la central y la periférica, que ayudan a movilizarse de forma segura a los individuos, detectando obstáculos y proporcionando información del espacio (Ortiz, 2011) (OMS, 2020). Las medidas normales del campo de visión son de aproximadamente 90° por la parte externa y 60° por la parte interna, en la parte superior 60° y en la parte inferior un ángulo de 70° (González et al, 2016).

Partiendo de este hecho, la OMS (2021) a través de la Clasificación Internacional de Enfermedades cataloga a la disminución de la visión en dos grupos, según el tipo de visión: distante de presentación y cercana de presentación, la cual se reflejan en la siguiente tabla:

**Tabla 1***Clasificación del deterioro de la visión*

Rangos de pérdida visual		Agudeza Visual
	Leve	Inferior a 6/12 o igual o superior a 6/18.
Deterioro de la visión distante	Moderado	Inferior a 6/18 o igual o superior a 6/60
	Grave	Inferior a 6/60 o igual o superior a 3/60
	Ceguera	Inferior a 3/60
Deterioro de la visión cercana		Inferior a N6 o M.08 a 40 cm con la corrección existente.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. (26 de febrero de 2021). *Ceguera y discapacidad visual*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>

Por otro lado, Barraga (1986) cataloga a la discapacidad visual por el grado de visualización y por su funcionalidad (como se citó en Andrade, 2010):

Ceguera total: son personas que carecen totalmente de visión o solo perciben la luz, por tanto, no utilizan su visión para adquirir conocimientos o cualquier tipo de información, por lo que se ven obligados a desarrollar y potenciar la audición, el olfato y el sentido táctil.

Ceguera parcial: percepción de la luz, bultos, contornos y ciertos tonos de colores, pero que al ser una visión muy limitada resulta insuficiente para desenvolverse en la vida cotidiana y profesional.

Baja visión: son aquellos individuos que poseen restos visuales, lo que facilita en la orientación, percepción de formas y colores como también identificar objetos a pocos centímetros, sin embargo, precisan de ayudas ópticas y adaptaciones como la lectoescritura braille para realizar ciertas actividades.

Visión límite: dentro del ámbito educativo y laboral se pueden considerar como videntes, ya que no precisan mayor adaptación para desarrollar actividades habituales, no obstante, requieren de aparatos especiales o lentes para leer en tinta.



Cabe mencionar que, para establecer el grado de funcionalidad de la visión, no es suficiente la evaluación del campo de visión y agudeza visual, sino que depende de varios factores, entre ellos el acceso a programas de rehabilitación y tratamiento, la motivación, autoestima, interés por aprender, entorno físico y social (OMS, 2020). Debido a que estos factores influyen en el desarrollo integral de la persona que padece este tipo de discapacidad y su calidad de vida.

Conocer el grado de discapacidad visual que posee cada individuo resultan indispensable, ya que esto permitirá efectuar diversas estrategias según las necesidades que el individuo demande y así adquieran conocimientos significativos. Por consiguiente, los problemas que se le presenten en el transcurso de su vida por sus limitaciones, no obstaculizaran su aprendizaje, permitiendo potenciar sus capacidades en las diferentes áreas (Carmeni, 1998).

1.3. Causas de la discapacidad visual

La discapacidad visual se debe a una afección en el desarrollo de las partes visuales o por sucesos que afectan en algunos de sus segmentos como son las vías visuales, el cerebro, entre otros, lo que ocasiona problemas en las funciones visuales (Ramírez, 2010). Se da por factores hereditarios o congénitos, cuando sucede durante o poco después del nacimiento o adquirido; cuando se originan en distintas edades del individuo por accidentes o infecciones (Herrero, 2015). El proceso de adaptación y evolución que presente el individuo con DV dependerá de la diagnóstico y el tipo de tratamiento que se le brinde, por ello, se recomienda detectar a tiempo los problemas visuales e intervenir de forma oportuna para facilitar en su proceso de adaptación al entorno.

Por otro parte, incremento de la edad, el aumento de la prevalencia de los casos crónicos no trasmisibles y los diversos problemas de salud, aumenta la probabilidad de padecer enfermedades oculares o contribuyen a su avance. A esto, se le suma otros factores como la detección tardía, debido al escaso acceso a los servicios de atención oftalmológica ya sea por falta de especialista en el área, costos elevados, entre otros (Barria & Jimenez, 2019). Como consecuencia la mayoría de los individuos no pueden



acceder a revisiones habituales que servirán para identificar problemas visuales y a su vez a un tratamiento preventivo óptimo (OMS, 2019).

La OMS (2021) reporta que las causas primordiales de la discapacidad visual en todo el mundo, son los errores de refracción no corregidos, cataratas, degeneración macular asociada con la edad, glaucoma, retinopatía diabética, opacidad de la córnea y tracoma. De igual manera, estudios recientes refieren que otra de las causas de afecciones oculares más comunes son la retinitis pigmentosa y toxoplasmosis (Dodds, 2003) . A continuación, se detalla las causas más comunes relacionadas a la discapacidad visual (OMS, 2019).

Los errores de refracción no corregidos constituyen una de los problemas más frecuentes de discapacidad visual en toda la sociedad, concretamente en niños de 5 y 15 años de edad (Molina et al, 2017). Se debe a una forma o longitud anormal del globo ocular, la cual genera alteraciones en la retina, provocando una visión borrosa (OMS, 2020). La miopía, hipermetropía y el astigmatismo son los errores de refracción más comunes, provocan que la retina reciba una imagen desenfocada (Roselló et al, 2011). Las ayudas ópticas como gafas o lentes de contacto permiten recobrar una función visual normal e incluso se corrige mediante cirugía laser.

Las cataratas consisten en la pérdida de transparencia del cristalino, lo que ocasiona una visión borrosa progresiva, pero al ser una de las causas reversibles su único tratamiento es una intervención quirúrgica (Barroso et al, 2010). Esta patología es de causa diversas desde factores congénitos a adquiridos como la diabetes mellitus, exposición a los rayos UV-B, uso de corticoesteroides, tabaquismo, desnutrición, consumo de alcohol y sobre todo al proceso de envejecimiento, por lo que se presenta en cualquier edad, desde el nacimiento hasta la edad más avanzada del individuo (OMS, 2020) (Kanski, 2007).

La Degeneración macular asociada con la edad (DMAE) representa una de las afecciones principales de ceguera en los países de desarrollados en personas mayores de 50 años (Chávez et al, 2008). Se trata de una enfermedad degenerativa que provoca alteraciones en la mácula y los cambios típicos observados en esta patología son las “drusas” (acúmulos de material blanco-amarillo), que ocasionan daños en la visión central



(Kanski, 2016). Actualmente se desconoce su causa, pero existen factores que contribuyen a la aparición de esta enfermedad, en cual el principal factor de riesgo aceptado a nivel mundial es el envejecimiento (Garcia et al, 2012).

El Glaucoma es el segundo motivo de ceguera en nuestro medio luego de las cataratas y es responsable del 2-3% de los problemas de disminución visual y ceguera en todo el mundo (Diaz, 2010). Esta patología resulta de las lesiones en el nervio óptico que afecta de manera paulatina, crónica y muy grave, dado que genera un campo visual disminuido que puede conducir a la ceguera (Piñero et al, 2005). Una presión intraocular elevada, predispone al desarrollo de esta patología, sin embargo, diversos factores como: edad, raza, antecedentes familiares, acceso a los servicios oftalmológicos de calidad, adherencia al tratamiento y seguimiento constituyen un aumento de riesgo para la ceguera por glaucoma (Barría & Jiménez, 2019).

Por otra parte, la retinopatía diabética es ocasionada por complicaciones oculares de la diabetes mellitus tipo 1 y 2, ya que produce una afectación a nivel de la retina (Kanski, 2016). Es más común en la tipo 1 que en la de tipo 2 y se estima que aproximadamente un tercio de los pacientes desarrollaran retinopatía (Tobaru & Guzmán, 2019). La aparición de esta enfermedad como su rápida evolución dependen de la etapa en la que cursa la diabetes, la hiperglucemia y la hipertensión, lo que se recomienda intervenir de forma oportuna para prevenir o retrasar futuras complicaciones (Rodríguez et al, 2019).

La opacidad corneal resulta de diversos problemas que dan lugar a la pérdida de la transparencia en la córnea (Statements & Give, 2020). Esta opacidad generalmente es ocasionada por lesiones, infecciones o la malnutrición crónica y causa diversos grados de pérdida de visión (OMS, 2020). Por otra parte, el tracoma es de causas infecciosas que resulta de la bacteria Chlamydia trachomatis que afecta a nivel mundial (Statements & Give, 2020), presentada con mayor frecuencia en países subdesarrollados, relacionado con la pobreza, higiene deficiente o condiciones de vida de hacinamiento (Kanski, 2016).



2. Capítulo II: Autoestima

2.1 Definición de la autoestima

Harter y Rosenberg definen a la autoestima como el respeto y valor que posee una persona de sí misma, también afirman que es la actitud negativa o positiva o si se considera competente o no para sobresalir en distintos aspectos (Rosenberg, 1965). Así Estrada et al. (2011), consideran la autoestima como la autovaloración de sí mismo, que incluye los sentimientos, emociones, pensamientos y experiencias propias obtenidas a lo largo de nuestras vidas. Estas experiencias pueden variar y se expresan como actitudes positivas o negativas hacia mismo y son el resultado de la estima de nuestra misma imagen.

2.2. Niveles de autoestima

Según Rosenberg (1973) la autoestima es un concepto gradual, donde cada persona puede presentar uno de los tres niveles (como se citó en Ulloa, 2003).

2.2.1. Nivel alto: un nivel alto de autoestima hace referencia a aquel individuo competente que se acepta en total plenitud, este nivel guarda estrecha relación con la felicidad, lo cual tiene un efecto positivo al evitar situaciones como el estrés y aunque de manera indirecta, también se ha relacionado con el liderazgo y la aceptación en los grupos (Rosenberg, 1965). De igual manera Mann et al. (2004) mencionan que una autoestima positiva es un pilar fundamental para hacer frente a las influencias negativas y resaltar aspectos de la vida como los logros, la satisfacción y la capacidad para enfrentarse y resolver problemas.

2.2.2. Nivel Medio: las personas que presentan una autoestima medio son aquellas que poseen características particulares como inseguridad en su autovaloración, tienden a sentirse inferiores y a menudo se comparan con otros, del mismo modo, cambian inesperadamente su personalidad, ya que en un determinado momento se sienten seguros de sí mismo, pero después se sienten incapaces y quieren representar una autoestima alta (Mann et al, 2004).

2.2.3. Nivel bajo: en la autoestima baja el individuo se considera inferior al resto y se evidencia la insatisfacción en sus necesidades físicas, emocionales y sociales, se percibirá sin valor, inadecuado, aislado, incapaz, indefenso y tendrá pensamientos automáticos



negativos como también suelen victimizarse frente a los demás, lo que afecta al desarrollo individual y social de la persona (Estrada et al, 2011).

2.3 Dimensiones de la autoestima

2.3.1. Dimensión física: es la autoevaluación y autocritica que realiza una persona con respecto a si mismo, está relacionado con los aspectos físicos corporales y las cualidades personales que posee, en efecto, los individuos se sienten atractivos físicamente y este sentimiento se atribuye por igual a las mujeres y varones, sin embargo una cualidad distintiva en los niños es que se sienten fuertes y con capacidad suficiente para defenderse mientras que las niñas se sienten armoniosas y coordinadas (Gonzales & Guevara, 2015).

2.3.2. Dimensión social: hace referencia a la percepción y autovaloración que una persona se tiene así mismo dentro de las relaciones interpersonales y su entorno, pero también se alude a aquellos sentimientos de rechazo o aprobación por parte de los pares y el sentimiento de ser parte de los grupos sociales. Otras características presentes en esta dimensión son las aptitudes y actitudes para desafiar los distintos acontecimientos dentro del ámbito social como, por ejemplo, tomar iniciativas o la facilidad de establecer relaciones con personas del sexo opuesto (Gonzales & Guevara, 2015).

2.3.3. Dimensión afectiva: se define como la autopercepción que el ser humano tiene acerca de sus impresiones o reacciones emocionales como el hecho de sentirse fuerte o débil, seguro, estable o inseguro, lo que permite formar o definir su personalidad (Haeussler & Milicic, 2017).

2.3.4. Dimensión académica: se entiende como la autopercepción y la destreza que poseen los individuos para asumir y cumplir de manera correcta y con éxito la etapa estudiantil. También hace referencia a que el ser humano debe ser competente y rendir eficazmente en el ámbito académico, y la valoración de diversas cualidades que incluyen capacidades intelectuales y creativas (Haeussler & Milicic, 2017).

2.3.5. Dimensión ética: se refiere al aporte del individuo hacia la sociedad, es decir, se sienten personas buenas, que cumplen con sus responsabilidades, trabajadoras y que bridan confianza. Muchas de estas características dependen de la manera en la que el ser humano asume o entiende los valores y las reglas establecidas y de cómo asimila las situaciones en las que una persona adulta impone algún tipo de sanción. Sin embargo, se



debe tener en cuenta que, si la crítica emitida es hacia su identidad y no al acto cometido, este puede influir significativamente en la autoestima de las personas (Haeussler & Milicic, 2017).

2.4. Componentes de la autoestima:

Se articula en tres componentes, los cuales son indispensables para lograr un funcionamiento correcto, pero ante cualquier déficit o ausencia, provoca cambios negativos en la autoestima (Martínez, 2010).

2.4.1. Componente cognitivo: tiene como base el autoconocimiento, es decir la capacidad de la persona para conocer su personalidad, lo que implica saber cuáles son las virtudes y defectos que determinan su identidad. También incluye vínculos con otras personas y su entorno. La construcción de este conocimiento es el resultado de las experiencias a lo largo de su vida y las percepciones que supone en el futuro (Naranjo, 2007).

2.4.2. Componente afectivo: se fundamenta en la autovaloración, dicho de otro modo, la importancia o el valor que tiene el individuo para sí mismo y para los demás. Está ligada al autorrespeto y la autoaceptación que en conjunto fortalece la confianza para sentirse respetados y dignos de gozar su identidad. Por ello un aspecto importante para garantizar la autovaloración es conocer las necesidades que tienen las personas y proporcionar los medios adecuados que permitan identificar y dar valor a los aspectos positivos de sí mismos; por lo que en este punto la autoconfianza adquiere gran importancia ya que las personas se sienten capaces y seguros de realizar distintas actividades lo que a su vez mejora su autoestima y seguridad (Naranjo, 2007).

2.4.3. Componente conductual: se orienta a la conducta y la actitud personal, destaca la capacidad de autocuidado, dominio y organización en diferentes aspectos de la vida por lo que no se refiere también a la disciplina y la organización de sí misma o mismo. En este sentido el individuo es capaz de planificar e imponer estrategias que favorezcan el bienestar interpersonal y la convivencia de la colectividad a la que pertenece. Sin embargo, en las personas con baja autoestima este componente se distorsiona haciendo que las perspectivas planteadas sobre el autocuidado, sentimientos, convivencia, trabajo o estudio se desorienten, sin llegar a cumplir el objetivo satisfactoriamente. De modo que, para mejorar estos aspectos es necesario establecer acciones disciplinarias teniendo en



cuenta la autoafirmación que se establece como el sentirse libre, autonomía y madurez para decidir de acuerdo a sus deseos o pensamientos y finalmente la autorrealización que se refiere al cumplimiento de todo lo propuesto durante su vida (Naranjo, 2007).

2.5 Influencia de la autoestima en las personas adultas con discapacidad visual

La autoestima al ser considera como la valoración que se tienen de sí mismo y se ve reflejada en el diario vivir, resulta indispensable para contribuir en el desarrollo del componente físico, social, afectivo y cognitivo de este grupo de personas y así garantizar una vida digna y satisfactoria, ya que muchas veces se ven afectadas por sus limitaciones (Martínez et al, 2014). Su importancia radica en que este grupo de la sociedad se quiera y se aprecie como una persona única y valiosa como también disfrutar de su entorno, ya que constituye la base desde la cual se proyectan las diversas áreas del individuo, dicho en otras palabras, se ve reflejado en el modo de actuar, sentir y pensar acerca de sí mismo como de los demás, asimismo la manera en cómo afronta las diversas situaciones en sus diferentes ámbitos de la vida (Montoya, 2001).

Esta valoración puede ser tanto afirmativa como negativa, pues depende de las vivencias recogidas en el transcurso de su vida, como ocurre en los individuos que padecen de una disminución visual o ceguera, su autoestima se ve afectada; esta puede variar dependiendo si la DV es congénita o adquirida (Martínez et al, 2014). Las personas que nacieron con una limitación visual en el transcurso de su desarrollo han generado mecanismo de afrontamiento ante un universo que jamás vieron, por ende, algunas personas han enfrentado de forma exitosa ante la discriminación o rechazo de la sociedad (Mogro, 2015). Sin embargo, para las personas que adquirieron en la edad adulta, representa un cambio significativo en su vida, pues las estrategias que utilizaba para realizar actividades cotidianas resultan inadecuadas o modificadas, por ende, su autoestima se ve afectada en mayor medida a diferencia de los que nacieron con dicha patología (Pallero, 2008).

En este sentido, cuando su autoestima se ve afectada tienden a sentir incompetencia, ya que no se sienten capaces de realizar con éxito la actividades académicas, labores o lo que se propongan; utilizan mecanismos de defensa para ocultar su insatisfacción sobre sí mismo (Garcia et al, 1999), generan sentimientos de



inferioridad, por consiguiente, evitan sociabilizar con las personas videntes, ya que consideran que les desvalorizan por su discapacidad; atribuyen a su discapacidad los fracasos o cuando se tardan mayor tiempo en ejecutar diversas acciones. Como también, carece de la capacidad de la toma de decisiones, de modo que es vulnerable a los comentarios de los demás individuos y suelen comparar su vida con las personas que no carecen de limitación visual (Navarro, 2009). Asimismo, existen otros factores que afectan a su autoestima como son los estereotipos de la sociedad, por lo que, están más propensos a sufrir discriminación y exclusión desde el entorno familiar, social, laboral, educativos, entre otros, que restringe la participación en las actividades sociales u otras áreas (Yáñez, 2013).

Por otro lado, los individuos con discapacidad visual se clasifican en un nivel de autoestima alto, gozarán de la capacidad de hacer frente a las adversidades de manera positiva; se mostrará tal cual es sin temor a ser rechazado; reconocerá sus fortalezas y limitaciones, pero siempre enfocándose en lo mejor de sí mismo; se tiene respeto y confianza en sí mismo y sus pares; es capaz de valorar sus logros e impulsar a sus compañeros a alcanzar metas sin sentirse amenazado; posee la capacidad de enfrentarse a los estereotipos de la sociedad acerca de la discapacidad; establece vínculos interpersonales sanos, ya sea amistades o pareja sentimental y disfruta del entorno en el que se encuentra (Garzo, 2005). Por lo tanto, gozar de una buena autoestima permite a este grupo de la población lograr las metas que se planteen e insertarse en la sociedad de manera satisfactoria, disfrutando su vida con plenitud, ya que optan por explotar sus capacidades, lo que permite aprovechar cada oportunidad que se le presenta.

Por consiguiente, la autoestima al ser el resultado de las vivencias personales y la expectativa que se tiene de sí mismo a futuro, es necesario que los adultos de este sector vulnerable de la sociedad reciban un trato igualitario dentro de su entorno familiar y social, igualmente que le transfieran sentimientos positivos y resalten sus capacidades. Del mismo modo, se requiere una estimulación permanente, por lo que, es fundamental que reciban un adecuado acompañamiento que permitan su desarrollo emocional, ya que, de esta manera, los adultos con discapacidad visual generan sentimientos de aceptación consigo mismo y se valoran positivamente (Garcia, 2010).



Capítulo III: actividad lúdica

3.1 Definición

Actualmente, la actividad lúdica o también denominada juego es vista como una actividad netamente universal, pues alrededor del mundo todos los seres humanos han aprendido a relacionarse con su entorno mediante el juego sin importar su procedencia, origen ni las condiciones de vida (Torres, 2002). En este aspecto, la finalidad principal del juego es el disfrute y la diversión de quienes lo practican, no obstante, cuando adquiere un valor educativo, el juego resulta indispensable para lograr un desarrollo satisfactorio en todos los aspectos del individuo en la sociedad (Tamayo & Restrepo, 2017).

Son diversos los autores que han aportado conceptos acerca de la actividad lúdica y su relevancia en la vida del ser humano, quienes concuerdan que el juego desde la práctica educativa es una estrategia esencial para contribuir al desarrollo físico, cognitivo, afectivo y social del individuo (Ponce, 2009). A través de las actividades lúdicas los seres humanos ponen en manifiesto cada una de sus experiencias, opiniones y conocimientos, lo que permite establecer vínculos afectivos con sus pares, potenciar su imaginación y creatividad (Gallardo & Gallardo, 2018).

Desde esta perspectiva, Gallardo (2018) define al juego como una actividad libre, placentera y recreativa que toda persona puede practicar independientemente de su edad. Su práctica genera emociones y sentimiento positivos, ya que libera el estrés; aprenden a respetar las reglas y normas; aprenden a ganar y perder; conocer sus limitaciones y fortalezas como la de sus compañeros; desarrollan habilidades o destrezas que les permite resolver problemas tanto dentro y fuera de la actividad lúdica.

El juego en las personas con esta discapacidad además de favorecer a los aspectos antes mencionados facilita al reconocimiento de su propio cuerpo y de su entorno, posibilita la comunicación con sus pares, genera conocimiento de una manera fácil, disminuye los niveles de tensión, mejora la autoestima y permite mayor autonomía (Toro, 2013). Dichos aspectos resultan esenciales para el desarrollo y bienestar personal de este colectivo, ya que el juego favorece al proceso de integración dentro de la sociedad y beneficia a la calidad de vida en todas sus dimensiones (Gómez et al, 2007).



Para Carmona & Villanueva (2006) la actividad lúdica es una forma de establecer vínculos con el mundo real, establecido por un fin interno nunca externo. La persona juega por la simple satisfacción y alegría que produce el ejecutarla, y no motivada por factores externos como obtener una recompensa económica o material, dado que se estaría distorsionando el verdadero sentido del juego. Asimismo, está relacionado directamente con el uso del tiempo libre, ya que su participación es voluntaria, por lo que se realiza fuera de las actividades cotidianas. Esto resulta crucial dentro de este estudio, ya que las personas discapacidad visual presentan una gran cantidad disponible de tiempo libre, por ello se debería fomentar el bueno uso de su tiempo a través de actividades lúdicas (Duque & Mosquera, 2004).

De acuerdo a los conceptos antes mencionados, se concluye que el juego es espontánea, libre y satisfactoria, por lo tanto, se debe ejecutar por decisión propia. Es capaz de generar experiencias significativas y contribuir al desarrollo físico, cognitivo y socioafectivo. Por ende, resulta una herramienta fundamental para contribuir al enriquecimiento individual y social de las personas, más aún en los individuos con discapacidad visual, ya que permite establecer vínculos afectivos, pensamiento creativo, habilidades comunicativas y la capacidad de decidir por sí mismo en los diferentes ámbitos de su vida.

3.2 Características de los juegos

El juego constituye un soporte para el desarrollo integral del individuo, especialmente en personas con deficiencia visual o ceguera por los beneficios que otorga su práctica (Toro, 2013). No obstante, la disminución o perdida de los estímulos visuales conlleva al desinterés por el juego, siendo así que su motivación y enseñanza resulta fundamental para que se integren en cada uno de las actividades lúdicas (Guinot & Abril, 1989). De ahí nace la importancia de reconocer la característica de los juegos, pues permite tomar conciencia de su valor y su implicación en la vida diaria.

El pretender determinar las características de los juegos o actividades lúdicas resulta casi imposible, debido a que estas varían según sus costumbres, procedencia, tiempo y su función. De modo que una serie de actividades puede ser considerado o no como juego dependiendo del entorno (Ponce, 2009). Sin embargo, autores como: Secadas



(1978) Delgado (2011) Sandoval (2011) Ponce (2009) afirman que el contenido del juego es el mismo para todos y para ser considerado como tal debe poseer las respectivas características:

3.2.1. *El juego es una actividad libre y voluntaria:* La participación debe ser voluntaria, motivada por factores intrínsecos y no una obligación para quien lo realice. Del mismo modo, el juego inicia libremente y puede ser suspendido en cualquier momento, esto genera un ambiente armónico y de satisfacción entre los participantes.

3.2.2. *Se realiza dentro de unos límites espaciales y temporales:* toda actividad requiere de un tiempo y espacio para llevarse a cabo, pueden ser lugares abiertos o cerrados, siempre que en buenas condiciones. Dichos aspectos resultan fundamentales en participantes con discapacidad visual, ya que genera mayor confianza en el desplazamiento y garantiza su integridad, de lo contrario, su participación será pasiva (Sellers, 2015).

3.2.3. *El juego no tiene una finalidad sino es un fin en sí mismo:* se juega por el simple placer que produce realizarlo, no por obtener beneficios como en su vida personal, laboral o educativa, sino se orienta hacia un fin mismo que el individuo se plantea internamente, ya que se otorga mayor relevancia al proceso que al resultado final (Secadas, 1978).

3.2.4. *Es fuente de placer y siempre se valora positivamente:* las actividades lúdicas poseen la cualidad de generar diversión, alegría, gozo y satisface los deseos inmediatos, dado que libera el estrés causado por las actividades diarias (Delgado, 2011). Suelen evidenciarse mediante risas o carcajadas e incluso en ausencia de estas, siempre se valoran positivamente.

3.2.5. *Es universal e innato:* es una actividad innata del hombre y está presente en todas las culturas y épocas (Delgado, 2011). Sin embargo, en las personas con discapacidad visual puede variar, dependiendo del grado de funcionamiento que haya alcanzado, en ciertas ocasiones, el interés por el juego no se genera de forma espontánea o su participación en el juego puede verse disminuida (Cáceres et al, 2018). Esto no implica que se debe limitar, sino todo lo contrario, se debe optar por estimular su participación.



3.2.6. Es activo e implica cierto esfuerzo: algunos juegos requieren emplear mayor cantidad de energía que las requeridas en una actividad diaria. Asimismo, requiere de disposición para participar activamente, ya que no solo implica esfuerzo del componente físico, sino también a nivel cognitivo, afectivo y social. La comunicación, pensamiento crítico, creatividad, son algunos de las áreas que se evidencian cuando se juega.

3.2.7. El juego es una vía de descubrimiento: mediante la actividad lúdica, la persona descubre, reconoce y se interesa por aspectos propios de su entorno, lo que da lugar a nuevos conocimientos. También, permite conocerse a sí mismo, ya que en el juego puede manifestar toda su personalidad; se expresa y actúa libremente; conoce sus potencialidades y limitaciones, de modo que contribuye a su autoestima.

3.3 Clasificación del juego

Existen diversas categorizaciones de los tipos de juego en función de sus características, finalidad y el espacio en el que se desarrollan. Los mismo que representan un abanico de posibilidades en el mundo lúdico, por lo que no se asume a la clasificación como un estructura restringida o excluyente, ya que cada una de ellas produce satisfacción y contribuye a la formación del individuo (Nakayama, 2008) A continuación se detalla los tipos de juegos más frecuentes según: Ponce (2009) Delgado (2011)

3.3.1. Juegos tradicionales: son aquellas actividades lúdicas o juegos que se transfieren de generación en generación, siguen normas y costumbres propias de un pueblo, quizás se presenten alguna modificación en su forma, pero todavía conservan su esencia (Öfele, 1999). Estos juegos estimulan el desarrollo en el área social y enriquecen su identidad cultural.

3.3.2. Juegos cooperativos: son juegos que demandan la colaboración y disposición de cada uno de los integrantes para la consecución de un objetivo en común, por ende, nadie pierde ni gana; al contrario, todos trabajan en equipo para superar cualquier dificultad personal o grupal que se les presente, lo que favorece al desarrollo de la personalidad (Omeñaca & Ruiz, 2005).

Por consiguiente, este estudio se enfocará en los juegos cooperativos, ya tiene la capacidad de fomentar la confianza y la aceptación de sí mismo y de sus pares para lograr



un objetivo en común, de modo que contribuye en el incremento de la autoestima (Alvarado et al, 2018).

3.3.3 Juegos de cooperación-oposición: los jugadores interactúan simultáneamente con compañeros y adversarios, es decir, trabajan en equipo para la obtención de un objetivo en común, pero al mismo tiempo se enfrenta a un grupo que se opone para lograr su meta. Su finalidad no es lograr mayor puntuación sino orientarse al componente lúdico del juego (Muñoz et al, 2020).

3.3.4. Juegos deportivos: son juegos que están ligados a la educación física y al deporte, pero siempre manteniendo lo lúdico, en caso de existir la competición, se convierte en un medio. Está determinada por reglas que los jugadores deben aceptar libremente, y favorecen al desarrollo o perfeccionamiento de las capacidades físicas e intelectuales (Perelló et al, 2003).

3.3.5. Juegos simbólicos: son juegos en donde los participantes utilizan su imaginación y creatividad para representar personajes ficticios o acciones y situaciones basada en experiencias de la vida cotidiana. Además, sirve como un medio para que el individuo comprenda que existen otras formas de pensar y actuar (Abad & Ruiz de Velasco, 2011).

3.3.6. Juegos sociales: son actividades lúdicas que requieren de la interacción entre los jugadores, pues su finalidad es el intercambio de conocimientos, ideas o experiencias que permiten construir nuevos significados, generar compañerismo y trabajo grupal (Olivares, 2015).

3.4 Definición y características de los juegos cooperativos

Según Omeñaca & Ruiz “son actividades lúdicas cooperativas las que demandan de los jugadores una forma de actuación orientada hacia el grupo, en la que cada participante colabora con los demás para la consecución de un fin común” (pág. 47). Como también, menciona que este tipo de juegos favorecen a todos los individuos, desde los más dotados a los menos dotados. En este contexto, cada uno de los jugadores combinan sus habilidades y capacidades tanto físicas, cognitivas como socioafectivas para superar cualquier reto que conlleve a la consecución de un objetivo en común; por lo tanto, cada participante desenvuelve un papel fundamental dentro del juego, lo cual



genera un ambiente de satisfacción y favorece a la socialización entre sus pares, basado en el respeto y el trabajo grupal.

También, se define como una actividad lúdica en donde la cooperación es el único medio para establecer vínculos sociales entre los jugadores, quienes intentan lograr un propósito común a través de la ayuda mutua y la participación de todos, sin discriminar a nadie o excluir (Tabernero, 2003). De este modo, se puede aludir que los juegos cooperativos son aquellos que solicitan la participación y ayuda de sus integrantes para obtener un mismo logro, de esta manera, se resalta el trabajo en equipo sobre la competitividad, ya que no genera un ambiente de lucha continua por demostrar quién es superior a otro, sino compiten contra elementos no humanos. Asimismo, favorece a la interacción entre sus pares, pues las diversas situaciones dentro del juego, requiere que cada uno participe, sin importar su condición social, edad o género.

Sin embargo, diversos autores se han interesado en investigar más allá del concepto por la importancia que tiene en la vida del ser humano. Así pues, han profundizado en las características de los juegos cooperativos como un elemento transformador e indispensable para el crecimiento y fortalecimiento personal, social, laboral y educativo del individuo. Por ende, Pallarés (1978) establece que una actividad debe poseer las siguientes características para que sea considerado como cooperativo: todos los participantes en lugar de competir, trabajan en equipo para un fin común, todos ganan si logran su finalidad caso contrario todos pierden, los participantes no compiten entre sus compañeros sino contra elementos no humanos, por último, los jugadores combinan las distintas habilidades para fortalecer al equipo y conseguir la finalidad del juego.

Otra de las características más destacadas es la comunicación, dado que intercambian ideas, opiniones y experiencias para la resolución de conflictos, lo que genera vínculos interpersonales (Omeñaca & Ruiz, 2019). El sentirse parte de un grupo, genera sentimientos de aceptación consigo mismo y favorece a la comunicación, pues pierden el miedo de ser juzgados o rechazados. Del mismo modo, es libre de eliminación y discriminación, en donde ningún participante queda excluido, independientemente de sus posibilidades, ya que al eliminar se estaría fomentando sentimientos de desconfianza sobre



sus capacidades, por ende, la eliminación de su autoestima (Rojas, 2009). Asimismo, se caracteriza por disminuir las conductas agresivas, desarrolla el pensamiento divergente, debido a que utilizan su creatividad y alterativas para lograr una misma meta, y favorece a la capacidad de elección, donde ponen en práctica su iniciativa propia, lo que demuestra amor y respeto por sí mismo como también su capacidad para realizar las diversas actividades que se propongan (Terry et al, 1990).

Finalmente, para Omeñaca & Ruiz (2005) la actividad lúdica cooperativa se determina por la exigencia en la coordinación de tareas, puesto que el objetivo no se consigue mediante la unión de esfuerzos sino con el ajuste de las acciones de los integrantes según las dificultades o retos que se les presente en el transcurso del juego; y prioriza la atención al proceso, es decir, otorga un significado crucial a todo lo que beneficia de la acción coordinada. A modo de síntesis, existen varias características de los juegos cooperativos dados por diferentes autores, en las cuales resaltan la no discriminación, exclusión y eliminación, actividad generadora de placer, la cooperación y coordinación de labores, establece vínculos sociales, construcción del conocimiento y aprendizaje significativo, reafirmación del valor personal y sus pares. Dichas características contribuyen a potenciar las diferentes capacidades y habilidades del individuo como también valores morales que le permitirán afrontar de forma positiva a las adversidades dentro del juego como en su vida diaria en una sociedad cambiante.

3.5 Los juegos cooperativos en la autoestima de las personas con discapacidad visual

Las actividades lúdicas cooperativas por sus características contribuyen a desarrollar y potenciar la autoestima de las personas con discapacidad visual, ya que se constituyen como parte del comportamiento humano y de su cultura. A través de los juegos cooperativos aprender a respetar las opiniones o pensamientos de sus compañeros, que permiten revalorarse como personas, al sentirse escuchados y aceptados; establecen vínculos interpersonales en donde comparten sus experiencias e intercambian mensajes positivos, reconociendo sus virtudes, de modo que, se sienten parte de un grupo y generan confianza en ellos mismo; y al ser cooperativo requiere la participación de cada persona, por ende, permite el descubrimiento de su cuerpo y sus posibilidades (López et al, 2010).



Del mismo modo, el juego cooperativo al caracterizarse por la consecución de un objetivo en común, mediante la cooperación y trabajo en equipo de sus integrantes, da lugar a que esta población participe sin temor a equivocarse, ya que nadie busca ser mejor que otro, pues compiten contra elementos no humanos como también ayudan a los más vulnerables a confiar en sus capacidades (Pallarés, 1978). Asimismo, enseñan a jugar con todos y participar con los otros, sin importar sus habilidades, capacidades o género, (Setien, 2000). Por ello, nadie queda excluido o eliminado de la actividad, pues se estaría limitando su desarrollo en las diferentes áreas y contribuyendo a los sentimientos de rechazo e incompetencia en este grupo de individuos al no considerarse que son lo suficientemente buenos (Rojas, 2009).

Para Zapata (1989) “el juego cooperativo es aprendizaje, el cual comprende todos los aspectos de la personalidad porque se descubre y toma conciencia de sí mismo; conoce y acepta a los otros” (p.47). En este sentido, las personas con discapacidad visual dentro del juego actúan con independencia, lo que permite, expresarse como realmente son y a aceptarse con sus limitaciones y fortalezas para afrontar los retos del juego, utilizando su capacidad crítica y creativa para conseguir un objetivo común, que a su vez son trasladados a otros ámbitos de la vida. Además, al ser una actividad cooperativo placentera y voluntaria, elimina o disminuye las emociones agresivas y negativas, lo cual mejora la comunicación entre sus pares y al dominio de sí mismo, contribuyendo de esta manera a su autoestima (Zambrano & López, 2011).

3.6 Criterios de adaptación en la discapacidad visual

Para que las actividades lúdicas cooperativas contribuyan a potenciar las dimensiones físicas, sociales, afectivas y cognitivas de las personas con discapacidad visual, se requiere de ciertas adaptaciones según las necesidades y características del individuo (Omeñaca & Ruiz, 2005). Pues el aprendizaje en este grupo de personas es diferente a la población en general por su limitación visual, dado que el 80% de la información es captada por medio de la vista, lo que permite comprender e interpretar el mundo que lo rodea, a diferencia de aquellas personas que carecen de dicho sentido (ONCE, 2013). Por ello, se encuentran obligados a potenciar otros canales perceptivos como es el sentido auditivo, gusto, olfato y especialmente el tacto para acceder a la información y conseguir aprendizajes por estas vías (Checa et al, 2000).



En este contexto, Guillamón & García (2018) menciona que es indispensable conocer el nivel de discapacidad visual que posee el individuo antes de realizar cualquier tipo de adaptación, ya que cada persona presenta diferentes particularidades en su desarrollo. En definitiva, reconocer las características de esta patología, permite actuar en base a sus necesidades y ver al sujeto como un todo, sin dejar de lado sus limitaciones reales existentes para contribuir en su desarrollo desde sus posibilidades sin discapacitarlos (Demilta et al, 2009). A continuación, Hernández et al. (2004) detallan las adaptaciones a realizar en los juegos cooperativos para la enseñanza y aprendizaje de este grupo de la sociedad.

3.6.1. Principios metodológicos: el docente de ir de lo simple a lo complejo, ya que los estudiantes al inicio de la clase, al no lograr la ejecución de la actividad con complejidad alta tienden a sentirse incapaces; trabajar desde lo conocido a lo desconocido, es decir, desde los objetos y contextos de la vida real (Andrade, 2013). También, debe ir de los espacios cerrados y reducidos a los amplios y abiertos; de la facilitación a la resolución de problemas (Setien, 2000).

3.6.2. Adaptación del espacio físico: Es indispensable que las individuos con discapacidad visual conozcan el lugar en donde se llevará a cabo la actividad recreativa, para que puedan movilizarse con mayor confianza y resguardar su seguridad, evitando cualquier tipo de accidentes; por lo contrario, el desconocimiento del entorno genera desconfianza en su movilidad, desorientación y miedo a chocar con sus compañeros u objetos, con ello menor participación o desinterés por el juego (Hernández et al, 2004). Por lo que las adaptaciones específicas se pueden realizar desde el ámbito auditivo, táctil y visual para facilitar en su autonomía.

En el ámbito auditivo es necesario proporcionar al individuo los sonidos propios del lugar de los juegos, como puede ser el eco en un espacio grande, una pelota al rebotar en distintas superficies y ruidos externos; en el ámbito táctil, se debe favorecer al reconocimiento de las diferentes texturas de las paredes y pisos, por lo que se recomienda los terrenos lisos, libre de obstáculos y colocar señalizaciones para reducir o ampliar la zona, ya que facilita en el desplazamiento y a la orientación espacial; y en el ámbito visual, potenciar el reconocimiento de los colores de objetos, paredes, ventanas y mejorar



la iluminación en caso de que los adultos padezcan baja visión (Guillamón & García, 2018).

3.6.3. Adaptación de la comunicación: las personas con discapacidad visual aprenden principalmente a través de la vía táctil y auditivo, por ende, el docente debe verbalizar, es decir, explicar oralmente lo que se va a desarrollar, de una forma clara, concreta y sencilla, evitando un excesivo tiempo; por lo que, el lenguaje no debe ser técnico sino adaptado al conocimiento de este grupo de personas, de su situación real, el conocimiento corporal y sus posibilidades de movimiento (Hernández et al, 2004). En el caso de que sea necesario, el docente podrá añadir más información oral o incluso podrá realizar el movimiento a desarrollar sobre el cuerpo del participante, como también establecer un código entre el docente y participante que represente los movimientos que se den con mayor frecuencia dentro de la clase (Sanz & Reina, 2021).

De igual forma, el docente debe expresarse claramente y sin temor a mencionar palabras relacionadas a la visión, como: observar o ver, pues los participantes utilizarán sus medios para llegar al aprendizaje, sin embargo, se debe evitar palabras como aquí o ahí y remplazar por los siguientes términos: a la derecha, a la izquierda, arriba, entre otros. De modo que, sirvan como facilitadores para la ubicación espacio-temporal (Hernández et al, 2020). En cuanto al tono de voz, puede ser suave para calmar al participante desmedidamente activo; tono alegra para motivar a las personas poco activas; y tono excesivamente alto para detener la acción que se esté realizando. En general, el docente mediante su tono de voz busca motivar y transmitir satisfacción para una correcta ejecución de las actividades. Por otra parte, deberá explicar con anticipación aquellas variaciones que se realizará para evitar incertidumbre en los no videntes y utilizar medios auxiliares como silbato, palmas u otros para la ejecución de la actividades, orientación y desplazamiento (Andrade, 2013).

3.6.4. Adaptación del material: debe existir una familiarización con los objetos antes de iniciar la actividad para evitar que sean rechazados, ya sea por miedo o incertidumbre a lo desconocido. Los materiales deben ser de diferentes texturas y tamaño como: blandos, duros, deformables, grandes, medianos o pequeños; de distintos colores y olores agradables para generar curiosidad en los participantes y evitar experiencias negativas;



emplear balones sonoros o colocar cascabeles dentro de los objetos, en caso de poseer una determinada posición, colocar marcas para facilitar su ubicación (Guillamón & García, 2018).

Asimismo, es crucial que exista materiales suficientes para cada participante y en cuanto a la ubicación de los materiales deben colocarse siempre de la misma manera en el espacio para evitar confusiones y minimizar choques, por ende, se opta por no situar objetos dispersos, ya que se debe proporcionar un ambiente de confianza y mayor autonomía para el participante; en caso de desorientación entre el jugador y el objeto se dará consignas previamente establecidas para orientarse en el espacio y el objeto (Sanz & Reina, 2021).

3.6.5. Adaptación de las reglas: para lograr un ambiente de satisfacción durante las actividades lúdicas cooperativas, es necesario que cada uno de los integrantes acepten y acaten de manera voluntaria las reglas dadas por el docente, de modo que no se pierda el verdadero sentido del juego. En este aspecto, se permite aplicar la técnica de protección para anticipar obstáculos, impedir o disminuir choques y el uso del bastón para facilitar su desplazamiento (Hernández et al, 2004). También, se puede modificar tiempos en cada una de las actividades, ya que el ritmo de aprendizaje es menor a diferencia de las demás personas, por lo que requiere más tiempo para ejecutar las actividades (Olayo, 1999) Por último, reducir el nivel de exigencia para la consecución de los propósitos planteados en la actividad, por ello se permite que el participante realice la actividad a su ritmo.



4. Capítulo IV: Metodología

4.1 Diseño de investigación

La investigación se plantea como un diseño pre-experimental, ya que se cuenta con un solo grupo de participantes a quienes se realizó una medición inicial de la autoestima y se aplicó un programa de intervención basado en actividades lúdicas cooperativas sobre la autoestima del adulto con discapacidad visual en la sociedad de no-videntes del Azuay “SONVA, posterior a ello se efectuó una medición final, es decir, no se tiene un grupo de control.

4.2 Contexto

El presente estudio se llevó a cabo en la Ciudad de Cuenca en la sociedad de no-videntes del Azuay “SONVA” durante el periodo 2021, ubicado en la calle de las Herrerías 2-12 y del Arupto barrio el Vergel. Fue fundada en 1964 y se constituye como una corporación de derecho privado sin fines de lucro que representa a personas con discapacidad visual, es miembro de la Federación Nacional de Ciegos del Ecuador y está afiliado a la Unión Latinoamérica de Ciegos (ULAC) (Pacheco, 2017). Esta sociedad busca contribuir a la mejora de la calidad de vida de este grupo de personas como también a la inserción en los diferentes ámbitos de la sociedad, mediante capacitaciones en educación especial, música, informática, sistema braille, movilidad y orientación, deportes adaptados y talleres (Pacheco, 2017).

4.3 Población y muestra

La población está constituida por personas adultas que padecen discapacidad visual, en edades comprendidas entre 27-59 años. La muestra inicialmente estaba conformada por 15 participantes miembros de la Sociedad de no-videntes del Azuay (SONVA), pero se trabajó con un total de 10 personas, de las cuales 2 son mujeres y 8 son hombres. Todos los participantes padecen ceguera total, según la clasificación dada por la OMS, ya sea por causas genéticas o adquiridas.

Se trabajó con ese número de participantes debido a la pandemia del covid-19 que se vive a nivel mundial. A pesar de que varias instituciones están retomando las actividades educativas de manera alternada, paulatina y voluntaria, sin embargo, aún está presente el miedo y la incertidumbre en todas las personas, especialmente en aquellos que



conforman SONVA.

4.4 Criterios de inclusión y exclusión

4.4.1 Criterios de inclusión

- Ser miembros de la sociedad de no videntes del Azuay
- Personas con discapacidad visual ya sea de tipo parcial o total.
- Personas que se encuentren en edades comprendidas entre 27-59 años.
- Individuos que aceptaron participar en el estudio y firmaron el correspondiente consentimiento informado

4.4.2 Criterios de exclusión

- Personas que padecan más de una discapacidad ya sea auditiva, física y/o mental.
- Personas que tengan complicaciones en su salud que le impida participar en el programa de intervención (enfermedades cardíacas, respiratorios y musculo esqueléticos)
- Personas que hayan sido diagnosticadas con trastornos mentales o emocionales (depresión).

4.5 Consideraciones éticas

Se obtuvo el consentimiento informado por los participantes del estudio, donde, se constató toda la información de las mediciones y el programa de intervención que se aplicó a cada colaborador. Adicional a esto, el investigador y las autoridades firmaron un acuerdo de confidencialidad en el que se garantizó que todos los datos obtenidos servirán únicamente para los fines investigativos y académicos, por lo que no serán revelados a terceras personas.

4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.7.1. Nivel socioeconómico:

El siguiente cuestionario abarca características sociales y económicas que permite identificar al grupo socioeconómico al que pertenece el participante. Para ello, se aplicó la Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico, de manera individual con una duración aproximada de 15 minutos por participante al inicio de la investigación. Consta de 25 preguntas estructuradas sobre la característica de la vivienda, acceso a tecnología, posesión de bienes, hábitos de consumo, nivel de educación, actividad y económica del hogar (INEC, 2011). Para la clasificación se utilizó el sistema de puntuación de las



variables dadas por la INEC, en donde las características de la vivienda tienen un puntaje de 236 puntos, educación 171 puntos, características económicas 170 puntos, bienes 163 puntos, TIC's 161 puntos y hábitos de consumo 99 puntos (INEC, 2011). Al final se realizó la suma del puntaje final de cada variable y se categorizó en el nivel socioeconómico al que corresponde el participante según la (INEC, 2011).

Tabla 2

Estratos del Nivel Socioeconómico

Grupos socioeconómicos	Puntuación
A (alto)	De 845,1-1000
B (medio alto)	De 696,1-845
C+ (medio típico)	De 535,1-696
C- (medio baja)	De 316,1-535
D (bajo)	De 0-316

Fuente: INEC (2011)

4.7.2. Test de Rosenberg:

Existen diversos test para medir el nivel de autoestima de los individuos, pero para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se utilizó el Test de Rosenberg, ya que ha sido válido en todo tipo de población, incluyendo las personas con diferentes tipos de discapacidad. Por ello, se empleó el test de (Rosenberg, 1965) antes y después de la aplicación del programa de actividades lúdicas cooperativas para medir el nivel de autoestima de la persona mayor con discapacidad visual. Este test fue traducido y validado al español en población general, tiene una consistencia interna entre 0,70 y 0,78. (Gongora & Casullo, 2009). Para su aplicación, se dio lectura y se registró las respuestas con un tiempo estimado de 10 minutos por cada participante. Este instrumento se basa en un cuestionario de 10 preguntas que analizan los sentimientos de valoración personal, tiene cuatro opciones de respuesta: totalmente en acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo (Ortiz, 2015). Las primeras 5 preguntas están de forma positiva, se califican con un valor máximo de 4 y un valor mínimo de 1; las cinco siguientes están de forma negativa y se califica en sentido contrario, de 1 a 4. La interpretación se realizó de la siguiente manera (Ortiz, 2015).



Menos de 25 puntos: Autoestima Baja

De 26 a 29 puntos: Autoestima Media.

De 30 a 40 puntos: Autoestima Elevada

4.7.3 Programa de actividades lúdicas cooperativas:

En el desarrollo del programa de las actividades lúdicas cooperativas, se realizaron adaptaciones según las necesidades de las personas con discapacidad visual y envase a los criterios dados por Hernández et al. (2004) en las que mencionan los aspectos a tener en cuenta como es el espacio físico desde el ámbito táctil, auditivo y visual, en caso de que los participantes tengan restos visuales, como también ajustes en la comunicación entre los participantes y el docente, adaptaciones en el material y las reglas, para que contribuyan al logro de los objetivos planteados en esta investigación. Para ello, se utilizó un formato de plan de clase y una vez elaborado dicho programa se procedió a aplicarlo en personas adultas con discapacidad sensorial visual en las instalaciones de la sociedad de no-videntes del Azuay “SONVA, durante el transcurso del mes de octubre - noviembre, en un lapso de 6 semanas, con una frecuencia de dos sesiones por semana cada clase tuvo una duración de 1 hora 20 minutos.

Por otra parte, las personas con discapacidad visual firmaron un protocolo de bioseguridad, en base a las medidas dadas por el Ministerio de Salud Pública con el fin garantizar el bienestar de cada uno de los participantes del estudio, por lo que se estableció dos pilares fundamentales: medidas higiénicas y el compromiso de los sujetos de estudio y del docente para evitar cualquier tipo de inconvenientes en el transcurso de la aplicación del programa. A continuación, se detallan las actividades que se realizaron en el transcurso de la aplicación de los juegos cooperativos enfocados a mejorar la autoestima de este colectivo.

4.8 Análisis de datos

Los datos recolectados fueron copiados y tabulados en el programa Microsoft Excel, posterior a ello se analizó mediante el software estadístico SPSS versión 25.0. Para ello, se aplicó la prueba de Wilcoxon para comprobar la efectividad del programa. Una vez obtenidos los datos se procedió a representar a través de tablas e histogramas, que sirvieron para su interpretación.



Planificación: 1	Duración: 1 hora 20 minutos	
Nº de participantes: 10	Sexo: M-F	Edad: 27-59
Nombre de la institución: Sociedad No videntes del Azuay		
Objetivos: Incrementar la autoestima mediante los juegos cooperativos		
Partes	Contenido	Materiales
Anticipación	<ul style="list-style-type: none">-Organización del grupo de clase-Indagación de conocimientos previos-Presentar el objetivo de la clase-Ejecución de movimientos varios de calentamiento-movilidad articular	<ul style="list-style-type: none">-Espacio adecuado-Cronómetro
Construcción del conocimiento	<p>Explicación del juego</p> <p>Conociendo a mi compañero: Se divide la clase en parejas, tomados de la mano se colocan frente a frente y se les menciona que estaban tan unidos, que se cambiaron de identidad y que ahora eran la otra persona. El docente establece un tiempo de 3 minutos para que interactúen con su compañero, en donde le dirán su nombre, actividad favorita y una cualidad que los caracterice y su compañero hará lo mismo. A la señal del docente, los participantes forman el círculo, tomados de la mano y deberán presentarse como su pareja, es decir, con los datos que su compañero le había proporcionado de sí mismo y así sucesivamente hasta que todos se hayan presentado.</p>	<ul style="list-style-type: none">Espacio adecuadoBalón sonoroSonajero



<p>Variantes: Con un balón sonoro uno de los participantes, dirá “mi nombre es ...” y le concederá un valor que le caracterice a su compañero e inmediatamente le pasará el balón sonoro a su compañero y este continuará con la misma acción; por ejemplo, Mi nombre es Juan y le concedo la honestidad. Todos los valores serán positivos.</p> <p>Adaptaciones: No se requiere de adaptaciones, pero en caso de ser necesario postergar el tiempo para que interactúen y la voz del docente debe ser motivante.</p> <p>El Submarino: Los participantes se ubican uno detrás de otro, con los brazos sobre los hombros del compañero anterior y el docente al final de la columna. El primero de la columna será torpedo; el ultimo, capitán y los demás, los marineros. Los marineros se desplazan por el espacio, guiados por las instrucciones táctiles que iniciará el capitán, que transmitirán sucesivamente los marinos hasta llegar al torpedo. Las instrucciones pueden ser: un apretón en el hombro derecho para girar a la derecha; apretón en el hombro izquierdo, para girar a la izquierda; golpe con ambas manos en los hombros para frenar; golpe con la mano izquierda en la espalda para acelerar.</p> <p>Variantes: Dividir la clase en subgrupos</p> <p>-simular lugares por donde viajara el tren (selva, mar, ciudad, etc.) y crear una historia; por ejemplo, nuestro tren va a viajar por la selva. Cuidado que nos encontramos con un León y debemos girar a la izquierda. Afortunadamente lo hemos evitado. ¡Cuidado Cuidado! Que nos chocamos contra un árbol y tenemos que frenar.</p>	
---	--



	Adaptación: puede utilizarse diferentes códigos como palmada, golpes, apretones, en caso de ser necesario se puede hablar y el docente debe estar atento para evitar cualquier tipo accidentes.	
Consolidación	Estiramiento, evaluación de clase o retroalimentación y aseo personal	

Planificación: 2	Duración: 1 hora 20 minutos	
Nº de participantes: 10	Sexo: M-F	Edad: 27-59
Nombre de la institución: Sociedad No videntes del Azuay		
Objetivos: Mejorar la autoestima mediante los juegos cooperativos		
Partes	Contenido	Materiales
Anticipación	-Organización del grupo -Indagación de conocimientos previos -Presentar el objetivo de la clase -Ejecución de movimientos varios de calentamiento	-Espacio adecuado -Cronómetro
Construcción del conocimiento	Explicación del juego: El abrazo: El docente pide a los estudiantes formar una fila y agarrarse de la mano de su compañero. El juego consiste en que el docente se desplazara por todo el espacio y los estudiantes deberán atraparlo con un gran abrazo. Variante: Aumentar el número de participantes a ser atrapados.	Espacio adecuado Balón sonoro Cuerda



	<p>Formar un círculo para atrapar a un jugador que estén libres y solo podrá escapar en espacio creados por los participantes.</p> <p>Adaptación:</p> <p>El docente o participante a ser atrapado utiliza un sonajero para que los demás identifiquen su ubicación mediante el sentido auditivo.</p> <p>El primero y el ultimo de la fila se desplazan con la técnica de protección</p> <p>El docente deberá colocarse en un lugar que le permita tener un panorama completo para dirigir la clase.</p> <p>El arca de Noe: En parejas, los participantes eligen un animal para imitar su movimiento y sonido. Los animales no se pueden repetir. Cada integrante de la pareja se ubica individualmente siguiendo las líneas marcadas previamente y a la indicación del docente deberán localizar a sus parejas para reunirse con un abrazo.</p> <p>Variante: Lo mismo que el anterior, pero en pequeños grupos, deberán encontrar a su manada.</p> <p>Adaptación: permitir el uso de la técnica de protección personal (extender el brazo), marcar el piso utilizando cintas o cuerdas.</p> <p>Descubre el tesoro: la clase se divide en dos grupos, cada grupo se coloca detrás de la línea previamente marcada, el juego consiste en que los estudiantes se desplacen por las líneas hasta llegar al otro externo, en donde estarán diferentes objetivos y deberá encontrar el objeto indicado por el docente, coger y regresar a su fila para que otro compañero salga.</p>	
--	---	--



	<p>Adaptación: marcar el piso con una soga o cinta, utilizar objetos de diferentes tamaños o texturas, familiarización con los objetos para evitar incertidumbre.</p> <p>Ejecución del juego</p> <p>Práctica del juego</p>	
Consolidación	Estiramiento Evaluación de clase o retroalimentación Aseo personal	



Planificación: 3		Duración: 1 hora 20 minutos
Nº de participantes: 10	Sexo: M-F	Edad: 27-59
Nombre de la institución: Sociedad No videntes del Azuay		
Objetivos: Incrementar la autoestima mediante los juegos cooperativos		
Partes	Contenido	Materiales
Anticipación	<ul style="list-style-type: none">-Organización del grupo-Indagación de conocimientos previos-Presentar el objetivo de la clase-Ejecución de movimientos varios de calentamiento	<ul style="list-style-type: none">-Espacio adecuado-Cronómetro
Construcción del conocimiento	<p>Explicación del juego: Ejecución del juego</p> <p>Estatuas: En parejas, se ubican frente a frente colocando sus manos sobre el hombro de su compañero. El juego consiste en que uno de ellos adoptará el rol de estatua, quien realizará una postura y su pareja deberá tocarlo para identificar su posición y posteriormente imitarlo. Al finalizar deberán cambiar de roles. El docente establecerá el tiempo para cada rol.</p> <p>Variantes: realizar en grupos, imitar</p> <p>Adaptaciones: Se puede sugerir postura conocidas por los participantes mediante diferentes objetos.</p> <p>El dibujo: La clase se divide en dos grupos. Los jugadores de cada grupo se colocan uno detrás de otro, alineados, una columna a lado de otro. Una vez formados se procederán a sentarse en el suelo. El docente</p>	



	<p>les facilitara un objeto (animales, figuras, etc.) a los últimos de cada fila, quienes deberán identificar la forma del objeto y dibujar con su dedo en la espalda del compañero que tiene delante, que transmitirá hacia adelante hasta que llega al primero de la columna, quienes tendrán un cesto con varios objetos que deberán seleccionar de acuerdo al dibujo realizado en su espalda. Cuando hayan identificado el objeto, pasarán al resto de sus compañeros para que lo identifiquen. Al finalizar deberán cambiar de puesto para que todos participen.</p> <p>Variante: lo mismo pero el docente dirá un número, figura, animal, etc. Al último de cada columna y cuando llegue el dibujo a los primeros del grupo deberá decir que dibujo es.</p> <p>Adaptaciones:</p> <p>El docente previamente marcará líneas verticales en el piso a una distancia adecuada entre cada línea, con un material que se distinga del suelo para que puedan ubicarse.</p> <p>Ejecución del juego</p> <p>Práctica del juego</p>	
Consolidación	<p>Estiramiento.</p> <p>Evaluación de clase o retroalimentación</p> <p>Aseo personal</p>	



Planificación: 4		Duración: 1 hora 20 minutos
Nº de participantes: 10	Sexo: M-F	Edad: 27-59
Nombre de la institución: Sociedad No videntes del Azuay		
Objetivos: Incrementar la autoestima mediante los juegos cooperativos		
Partes	Contenido	Materiales
Anticipación	<ul style="list-style-type: none">-Organización del grupo-Indagación de conocimientos previos-Presentar el objetivo de la clase-Ejecución de movimientos varios de calentamiento	<ul style="list-style-type: none">-Espacio adecuado-Cronometro
Construcción del conocimiento	<p>Explicación del juego:</p> <p>Lo contrario: Los participantes formarán un círculo sosteniendo la mano de su compañero. El docente empezará diciendo (izquierda, derecha, abajo, arriba etc.) y los participantes deberán repetir lo que mismo que dijo el docente y hacer lo que dijo el docente.</p> <p>De igual manera, el docente dará las órdenes y los participantes deberán repetir lo que mismo que dijo el docente, pero hacer lo opuesto a lo que dijo.</p> <p>Los participantes dirán lo contrario de lo que dijo el docente, pero harán lo que el docente dijo.</p> <p>Variantes: Crear un historia para que los participantes canten y ejecuten movimientos contrarios; por ejemplo, Yo tengo un tren que va para arriba, para abajo, adelante, adelante.</p>	Espacio adecuado



	<p>Adaptaciones</p> <p>Este juego puede realizar con diferentes consignas; los participantes pueden crear diferentes historias según el interés del grupo como los barcos se hunden.</p> <p>Parte de mi cola: los estudiantes se ubican individualmente por todo el espacio. A la señal del docente, uno de los participantes inicia el juego, para ello se desplazará y cantará la siguiente canción:</p> <p>Soy una serpiente Que anda por el bosque Buscando una parte de mi cola ¿Quiere ser usted una parte de mi cola?</p> <p>Y el compañero responderá cantando: si quiero ser la parte tu cola y se ubicará detrás de su compañero colocando sus manos sobre el hombro de este y así sucesivamente se desplazarán cantando hasta que todos sean parte de la cola y los participantes que vayan formando la cola deberán cantar la canción.</p> <p>Adaptaciones: Colocar señalizaciones en el piso con una cinta que diferencie y establecer un código de comunicación para la ubicación de los demás compañeros, si es necesario está permitido hablar.</p> <p>Ejecución del juego</p> <p>Práctica del juego</p>	
Consolidación	Estiramiento, evaluación de clase o retroalimentación y aseo personal	



Planificación: 5		Duración: 1 hora 20 minutos
Nº de participantes: 10	Sexo: M-F	Edad: 27-59
Nombre de la institución: Sociedad No videntes del Azuay		
Objetivos: Incrementar la autoestima mediante los juegos cooperativos		
Partes	Contenido	Materiales
Anticipación	<ul style="list-style-type: none">-Organización del grupo-Indagación de conocimientos previos-Presentar el objetivo de la clase-Ejecución de movimientos varios de calentamiento	<ul style="list-style-type: none">-Espacio adecuado-Cronometro
Construcción del conocimiento	<p>Explicación del juego:</p> <p>El círculo de los balones: los participantes forman un círculo y se sientan con las piernas hacia adentro. Uno de ellos dispondrá de una pelota sonora, quien sujetará el balón entre los dos pies. A la señal del docente, el estudiante tratará de pasar el balón al compañero de la derecha, procurando que el balón no caiga al piso y así hasta que todos participen. Cuando un balón cae, se recoge de nuevo con los pies.</p> <p>Variante: lo mismo que la anterior, pero con balones de diferentes tamaños</p> <p>Con dos balones, pero cada balón sale en sentido contrario.</p> <p>Adaptación: Los materiales pueden variar según tamaño, colores que genere más interés en el participante.</p>	<p>Espacio adecuado</p> <p>Balón sonoro</p> <p>Globos grandes</p> <p>Cintas</p>



	<p>Espalda con espalda: La clase se divide en grupos de 3 o 4 personas. Cada grupo coloca en la líneas previamente establecidas y se sitúan de espaldas, con un globo en medio. A la señal del docente deberán desplazarse por el espacio marcado sosteniendo globo y exclusivamente con las espaldas, por lo que deben intentar coordinar sus movimientos para evitar que se caiga al suelo o que estalle. No pueden ayudarse con otras partes del cuerpo.</p> <p>Variante: Incrementar el número de participante en el grupo</p> <p>Adaptación: Utilizar otros materiales como balón sonoro, entre otros, marcar líneas verticales en el piso a una distancia adecuada entre cada línea, con un material que se distinga del suelo pero que no suponga un riesgo para los participantes.</p> <p>Ejecución del juego</p> <p>Práctica del juego</p>	
Consolidación	<p>Estiramiento.</p> <p>Evaluación de clase o retroalimentación</p> <p>Aseo personal</p>	



Planificación: 6		Duración: 1 hora 20 minutos
Nº de participantes: 10	Sexo: M-F	Edad: 27-59
Nombre de la institución: Sociedad No videntes del Azuay		
Objetivos: Incrementar la autoestima mediante los juegos cooperativos		
Partes	Contenido	Materiales
Anticipación	<ul style="list-style-type: none">-Organización del grupo-Indagación de conocimientos previos-Presentar el objetivo de la clase-Ejecución de movimientos varios de calentamiento	<ul style="list-style-type: none">-Espacio adecuado-Cronometro
Construcción del conocimiento	<p>Explicación del juego:</p> <p>El paseo del aro: la clase se divide en grupos, cada grupo formarán un fila agarrándose de la mano y el primero de la fila tendrá un aro sonoro. A la señal del docente, el participante que este en posesión del aro deberá pasar el aro a su compañero, introduciendo el cuerpo a través de su interior sin soltar en ningún momento las manos y el juego finaliza cuando el aro haya dado una vuelta completa.</p> <p>Variante: Pasar dos aros a la vez,</p> <p>Dos aros, partiendo cada uno en sentido contrario.</p> <p>Realizar un solo grupo y pasar el aro</p> <p>Adaptación: Se puede utilizar otros materiales como cintas gruesas</p>	<p>Espacio adecuado</p> <p>Cono</p> <p>Aro con sonido</p> <p>Globos</p> <p>Cinta</p>



	<p>El gusano: La clase se divide en dos grupos y cada grupo se ubica detrás del cono de las líneas marcadas en el piso, formando una columna, uno tras otro. Cada integrante dispondrá de un globo inflado y deberán colocar el globo por detrás de la espalda y estar lo más apegados posible con sus compañeros para desplazarse sobre las líneas marcadas sin dejar caer el globo, ni reventarlo.</p> <p>Adaptación: Delimitar el espacio con conos de un extremo a otro, marcar el piso con un material que distinga del suelo pero que no suponga un riesgo para los participantes y se puede utilizar otros materiales como balones sonoros</p> <p>Ejecución del juego</p> <p>Práctica del juego</p>	
Consolidación	Estiramiento. Evaluación de clase o retroalimentación Aseo personal	



Planificación: 7		Duración: 1 hora 20 minutos
Nº de participantes: 10	Sexo: M-F	Edad: 27-59
Nombre de la institución: Sociedad No videntes del Azuay		
Objetivos: Incrementar la autoestima mediante los juegos cooperativos		
Partes	Contenido	Materiales
Anticipación	<ul style="list-style-type: none">-Organización del grupo-Indagación de conocimientos previos-Presentar el objetivo de la clase-Ejecución de movimientos varios de calentamiento	Espacio adecuado Cronometro
Construcción del conocimiento	<p>Explicación del juego:</p> <p>Los gemelos: se divide la clase en grupos y dentro de cada grupo forman parejas. Cada grupo se coloca en columnas con su respectiva pareja, quienes amarrarse con un pañuelo con cascabeles la pierna derecha de su compañero con su pierna izquierda y sostenerse de la cintura. La primera pareja de cada columna sale a la señal del docente y se desplazarán hasta llegar al otro extremo de la zona siguiendo la línea marcada en el piso y darán la vuelta para regresar siguiendo el mismo recorrido. Al llegar deberán chocarle la mano a la pareja siguiente, quienes realizarán el mismo recorrido y así sucesivamente hasta que todos hayan participado. La pareja que ya realizó se colocará detrás de los últimos participantes. Si alguien cae, su compañero le ayudará a levantarse y se prosigue el desplazamiento.</p>	<ul style="list-style-type: none">-Espacio adecuado-Cronometro-Pañuelos con cascabel-Colchoneta



	<p>Variante: formar grupos de 3 o 4 personas ubicar obstáculos que no causen daños a los participantes.</p> <p>Adaptación: las parejas deberán ser las más homogénea posible, utilizar pañuelos o cintas con cascabeles, permitir las técnicas de protección</p> <p>El ciempiés: la clase se divide en tres grupos y cada grupo se coloca en columnas al inicio de la línea marcada, uno detrás de otro y se sientan en el piso, uniendo la columna; el primer participante sostendrá los tobillos del compañero que está detrás suyo y así sucesivamente todos los participantes, excepto el ultimo, ya que apoyara sus manos en el suelo. A la señal del docente se intentarán desplazarse hasta llegar al otro extremo de la zona siguiendo la línea recta marcada en el espacio.</p> <p>Variante: colocar obstáculos.</p> <p>Adaptación: marcar líneas verticales en el piso a una distancia adecuada entre cada línea o utilizar colchonetas.</p> <p>Ejecución del juego</p> <p>Práctica del juego</p>	
Consolidación	<p>Estiramiento.</p> <p>Evaluación de clase o retroalimentación</p> <p>Aseo personal</p>	



Planificación: 8	Duración: 1 hora 20 minutos	
Nº de participantes: 10	Sexo: M-F	Edad: 27-59
Nombre de la institución: Sociedad No videntes del Azuay		
Objetivos: Incrementar la autoestima mediante los juegos cooperativos		
Partes	Contenido	Materiales
Anticipación	<ul style="list-style-type: none">-Organización del grupo-Indagación de conocimientos previos-Presentar el objetivo de la clase-Ejecución de movimientos varios de calentamiento	<ul style="list-style-type: none">-Espacio adecuado-Cronometro
Construcción del conocimiento	<p>Explicación del juego:</p> <p>Todos ordenados: el docente formará con los conos dos líneas paralelas de unos 30 cm aproximadamente de anchura en el suelo para cada grupo. La clase se divide en grupos y cada integrante del grupo se coloca en el rectángulo marcado y tratarán de ordenarse según la edad, estatura. Cambiándose de lugar sin salir del espacio limitado.</p> <p>Variante: Un solo grupo.</p> <p>Adaptación: ampliar la líneas paralelas en caso de ser necesario</p> <p>Construyendo el camino: el docente coloca tres tablas en el piso para cada grupo, formando un camino. La clase se divide en grupos y cada grupo se sitúa sobre las tablas preestablecidas. El juego consiste en</p>	<p>Conos</p> <p>Varios balones</p> <p>Tablas</p>



	<p>llegar al otro extremo de la zona delimitada, para ello deberán pasar la última tabla del camino para ubicarla adelante y así poder avanzar</p> <p>Variante: trasladar objetos de un externo a otro como balones</p> <p>Adaptación: marcar el piso y optar por objetos grandes y medianos.</p> <p>El nudo infernal: En grupos, los participantes forman un círculo, y procederán a sostener sus manos con las manos de otras dos personas distintas para formar un nudo infernal y cuando ya nadie se puede mover o formar más nudos suplementarios, el docente les dirá que deberán intentar desenredarse sin soltarse de las manos hasta que formen nuevamente un círculo.</p> <p>Variantes: los participantes exploraran nuevas formas de realizar el nudo y regresar al círculo</p> <p>Adaptación: enfatizar en desplazamientos progresivos y la comunicación entre los participantes. Se ayudará a sostenerse de las manos al iniciar la actividad, en caso de ser absolutamente necesario.</p> <p>Ejecución del juego</p> <p>Práctica del juego</p>	
Consolidación	<p>Estiramiento.</p> <p>Evaluación de clase o retroalimentación</p> <p>Aseo personal</p>	



Planificación: 9		Duración: 1 hora 20 minutos
Nº de participantes: 10	Sexo: M-F	Edad: 27-59
Nombre de la institución: Sociedad No videntes del Azuay		
Objetivos: Incrementar la autoestima mediante los juegos cooperativos		
Partes	Contenido	Materiales
Anticipación	<ul style="list-style-type: none">-Organización del grupo-Indagación de conocimientos previos-Presentar el objetivo de la clase-Ejecución de movimientos varios de calentamiento	<ul style="list-style-type: none">-Espacio adecuado-Cronometro
Construcción del conocimiento	<p>Explicación del juego:</p> <p>Transportando objetos: los grupos se colocan en columnas sosteniéndose de la cintura del compañero que esta delante. Cada participante tendrá un cono sobre su cabeza y deberán desplazarse hasta el otro extremo siguiendo las marcas del piso (S). Si a alguien del equipo se le cae el cono los demás deberán esperar hasta que lo recupere y continúan.</p> <p>Variante: formar solo un grupo y si dejan caer el cono se reinicia el juego.</p> <p>Adaptación: implementar otros objetos</p> <p>Zapatos en venta: En grupos, se sitúan en el espacio a una distancia aproximada y formarán un círculo abrazándose. Cada grupo elige un color diferente y el docente les facilita los chalecos con sus respectivos</p>	<p>Conos</p> <p>Chalecos</p>



	<p>colores. El docente seleccionará al grupo que empieza, quienes dirán otro color y ellos iniciarán la canción. Será de la siguiente manera: Verde, verde, verde y los verdes responden que hay que hay que hay, continúa diciendo, tienen zapatos de venta, y responden si hay si hay si hay, termina diciendo, de que colores hay y los verdes que contestaron ahora tienen que decir el nombre de otro color e iniciar la misma acción. La conversación entre equipos debe ser saltando. Si uno del equipo deja de saltar se reinicia el juego.</p> <p>Variante: saltar solo con un pie.</p> <p>Adaptación: en caso de que los participantes tengan restos visuales utilizar colores llamativos.</p> <p>Ejecución del juego</p> <p>Práctica del juego</p>	
Consolidación	<p>Estiramiento.</p> <p>Evaluación de clase o retroalimentación</p> <p>Aseo personal</p>	



Planificación: 10		Duración: 1 hora 20 minutos
Nº de participantes: 10	Sexo: M-F	Edad: 27-59
Nombre de la institución: Sociedad No videntes del Azuay		
Objetivos: Incrementar la autoestima mediante los juegos cooperativos		
Partes	Contenido	Materiales
Anticipación	<ul style="list-style-type: none">-Organización del grupo-Indagación de conocimientos previos-Presentar el objetivo de la clase-Ejecución de movimientos varios de calentamiento	<ul style="list-style-type: none">-Espacio adecuado-Cronometro
Construcción del conocimiento	<p>Explicación del juego:</p> <p>El baile de la pelota: en parejas sostienen una pelota con sus frentes y procederán a bailar al ritmo de la música por todo el espacio, sin dejar caer la pelota.</p> <p>Variantes: se puede sujetar el balón con los hombros, entre dos espaldas, etc.</p> <p>Adaptación: optar por pelotas de goma espuma</p> <p>La estrella: en esta actividad se empezará trabajando en parejas, quienes se ubican frente a frente en un espacio determinado. Cada pareja junta las puntas de sus pies y se toman mutuamente del antebrazo, a la señal del docente deberán dejarse caer hacia atrás, manteniendo el cuerpo recto y los brazos extendidos hasta lograr un equilibrio entre sí. Una vez alcanzado el equilibrio se empezarán a mover y jugar con el</p>	<p>Varias pelotas de goma con cascabel</p> <p>Colchoneta</p>



	<p>equilibrio (levantar de forma lateral el pie izquierdo o derecho, flexionar rodilla, etc.) y regresan a la posición inicial. Después, uno de ellos se ubica dando la espalda a su compañero, el que se encuentra de espalda se dejará caer sobre los brazos de su compañero, quien deberá sostenerlo evitando que se caiga y luego cambian de roles. Finalmente, todos los participantes forman un círculo, siguiendo las marcas realizadas en el piso. El grupo se numera de 1 al 2, los números 1 deben ir poco a poco hacia atrás con la espalda recta, mientras el número 2 hace lo mismo, pero hacia adelante, hasta lograr una estrella.</p> <p>Adaptación: las parejas deben evitar una gran diferencia de complejión, colocar colchonetas.</p> <p>Ejecución del juego</p> <p>Práctica del juego</p>	
Consolidación	Estiramiento, evaluación de clase o retroalimentación y aseo personal	



Planificación: 11		Duración: 1 hora 20 minutos
Nº de participantes: 10	Sexo: M-F	Edad: 27-59
Nombre de la institución: Sociedad No videntes del Azuay		
Objetivos: Incrementar la autoestima mediante los juegos cooperativos		
Partes	Contenido	Materiales
Anticipación	<ul style="list-style-type: none">-Organización del grupo-Indagación de conocimientos previos-Presentar el objetivo de la clase-Ejecución de movimientos varios de calentamiento	<ul style="list-style-type: none">-Espacio adecuado-Cronometro
Construcción del conocimiento	<p>Explicación del juego:</p> <p>El balón gigante: se divide la clase en dos grupos y se colocan detrás de la línea marcada previamente, colocándose uno detrás de otro. El primero de cada columna en posesión del balón, deberá pasar a sus compañeros por encima de sus cabezas y cuando llega al último participante, este ocupará la primera posición e inicia nuevamente el pase, así sucesivamente hasta que el primero de la columna recupere su posición.</p> <p>Variables: pasar el balón entre las piernas, establecer límites</p> <p>Adaptación: utilizar balones u otro material de diferente textura y tamaño</p>	Balón sonoro



	<p>Mi tía pancha: todos los participantes forman un círculo, el docente procede a contar una historia a uno de los participantes en voz alta, pero imitando diferentes tonos de voz, quien a su vez le contara su compañero y así hasta que todos participen. La historia es la siguiente: la tía pancha era una mujer muy, pero, muy gran grandota que les encantaba las tortotas y un día que estaba comiendo la tortota, se atoró y se murió.</p> <p>Variantes: contar la historia imitando diferentes estados de ánimos como feliz, llorando, enojado.</p> <p>Ejecución del juego</p> <p>Práctica del juego</p>	
Consolidación	Estiramiento. Evaluación de clase o retroalimentación Aseo personal	



5. Capítulo V: Resultados y Discusión

5.1 Resultados

Tabla 2

Evaluación del nivel de autoestima de Rosenberg

Nivel	Puntuación
Alto	30-40
Medio	26-29
Bajo	menor a 25

Tabla 3

Género de los participantes

	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	8	80
Mujer	2	20
Total	10	100

Se observa en el siguiente gráfico que del 100% de los participantes que equivale a 10 personas con discapacidad visual, el 80% está conformado por hombres y el 20% son mujeres, es decir, que existe una mayor prevalencia del sexo masculino en el estudio.

Tabla 4

Edad de los participantes

	Frecuencia	Porcentaje
41	1	10
43	1	10
52	1	10
53	1	10
56	2	20
57	4	40
Total	10	100



Se evidencia que el 40% de los participantes que comprende 4 personas con discapacidad visual, tienen 57 años, mientras que el 20% están en los 56 años y los otros 40% se encuentran en edades comprendidas entre 41, 43, 52 y 53 años de edad, lo que permite concluir que todos los participantes del estudio poseen más de 41 años.

Tabla 5

Nivel socioeconómico de los participantes

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	0	0
Medio alto	1	10
Medio típico	4	40
Medio bajo	4	40
Bajo	1	10
Total	10	100

De acuerdo a los datos obtenidos en el gráfico se puede evidenciar que, en la población estudiada, el 40% de los participantes que equivale a 4 personas se encuentran en un nivel socioeconómico medio bajo, los otros 40% se hallan en el nivel medio típico, al igual que el 10% corresponde a un nivel medio alto, a diferencia del 10% que tienen un nivel bajo. Asimismo, se observa que ningún participante posee un alto nivel socioeconómico.

Tabla 6

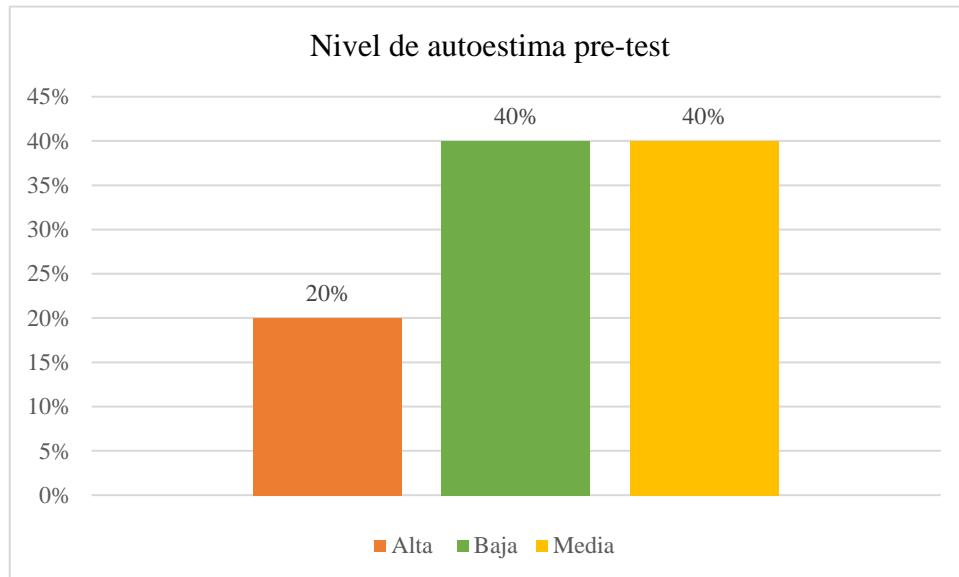
Nivel de autoestima pre test de los participantes

	Frecuencia	Porcentaje
Alta	2	20
Media	4	40
Baja	4	40
Total	10	100



Figura 1

Nivel de autoestima pre-test

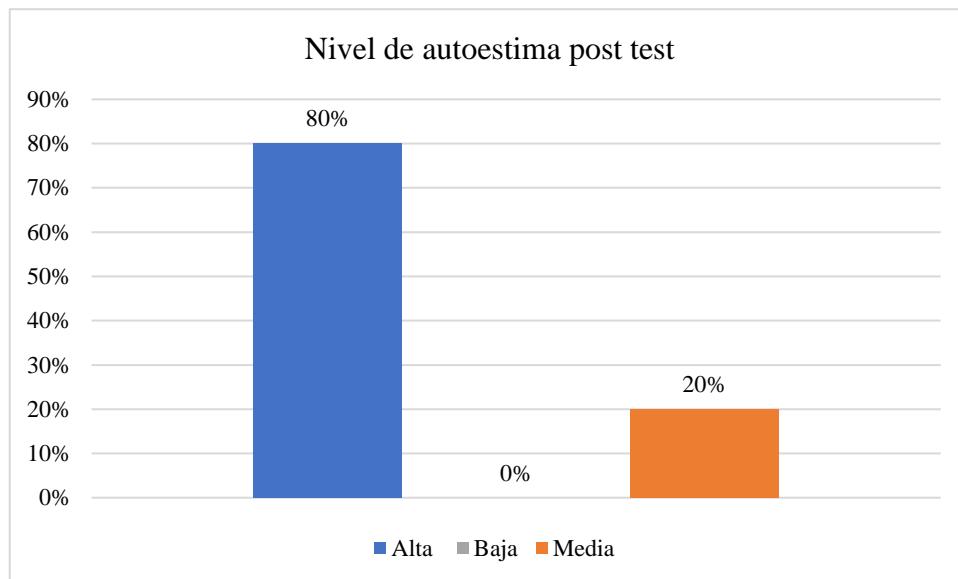


En el diagnóstico de la autoestima antes de la aplicación del programa, se puede evidenciar que el 20% que equivale a 2 individuos poseen una alta autoestima, mientras que 4 personas que representan el 40% poseen una autoestima media, del mismo modo los otros 40% se clasifican en el nivel bajo, es decir, que la mayoría de los participantes con discapacidad visual se encuentran en un nivel de autoestima media y baja.

Tabla 7

Nivel de autoestima post test de los participantes

	Frecuencia	Porcentaje
Alta	8	80
Media	2	20
Baja	0	0
Total	10	100

**Figura 2***Nivel de autoestima post-test*

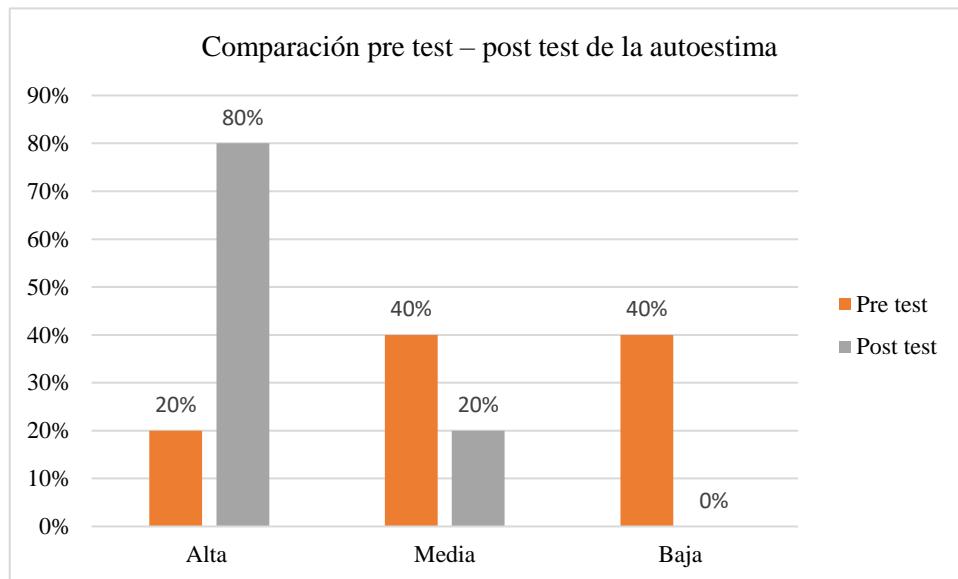
En el gráfico se puede observar que el nivel de autoestima después de la aplicación del programa de actividades lúdicas cooperativas en las personas con discapacidad visual, 8 participantes que corresponden al 80% presentan una autoestima alta y en el nivel medio se encuentran el 20% de los colaboradores, por lo que se evidencia que ningún participante se clasifica con un nivel de autoestima baja.

Tabla 8*Comparación pre test – post test de la autoestima*

Niveles	Pre test		Post test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Alta	2	20%	8	80%
Media	4	40%	2	20%
Baja	4	40%		0%
Total	10	100%	10	100%

Figura 3

Comparación pre test – post test de la autoestima

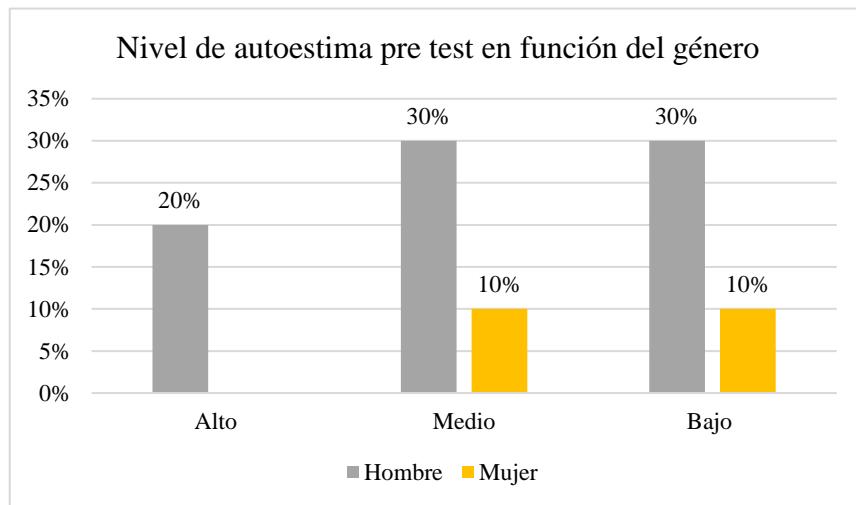


En la tabla 18 se observan los resultados del diagnóstico de la autoestima de Test de Rosenberg, pre y post test de las personas con discapacidad visual, en donde se evidencia que en el pre test los resultados son inferiores, es decir, que en la primera evaluación solo el 20% que equivale a dos personas tenían un autoestima alta, mientras que el 40% se encontraba en un nivel medio de autoestima, y una cifra similar en el autoestima baja, a diferencia del post test, se hallaron cambios significativos en el autoestima después de la aplicación del programa de actividades lúdicas cooperativas, dado que el 80% que representa 8 participantes obtienen niveles altos de autoestima, el 20% tienen un autoestima medio y ningún participante se clasifica en el nivel bajo, por lo que se concluye la efectividad del programa.

Tabla 9

Nivel de autoestima pre test en función del género

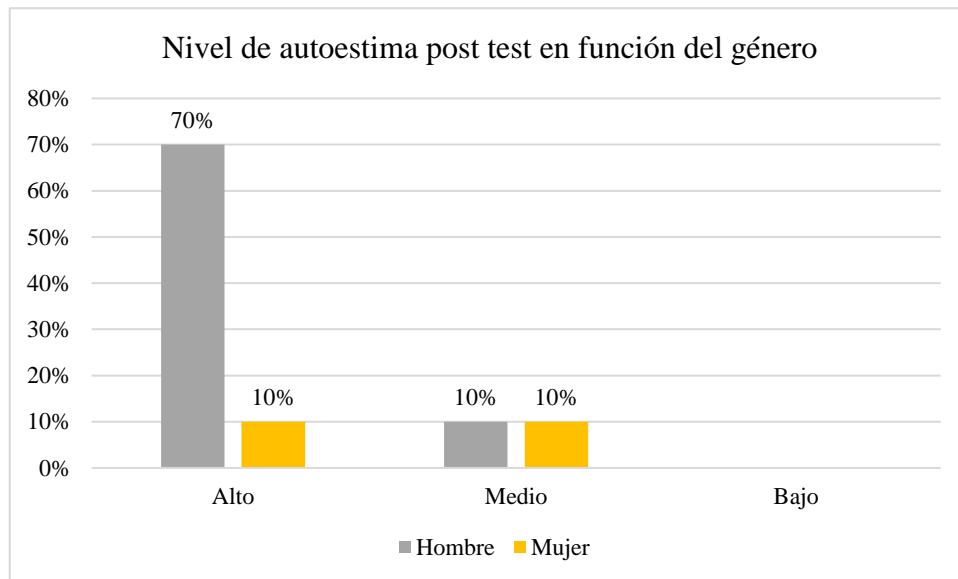
	Hombre		Mujer		Total		
	Recuento	Porcentaje	Recuento	Porcentaje	Recuento	Porcentaje	
Autoestima	Baja	3	75%	1	25%	4	100%
	Media	3	75%	1	25%	4	100%
	Alta	2	100%	0	100%	2	100%

Figura 4*Nivel de autoestima pre-test en función del género*

Según los datos obtenidos sobre el nivel de la autoestima pre test en función del género de los participantes con discapacidad visual, se evidencia que del 100% de los participantes, el 20% representado por el sexo masculino se ubican en un autoestima alto, mientras que, el 30% de los participantes hombres y 10% del sexo femenino se clasifican en un nivel medio, de igual manera el 10% de las mujeres y 30% de los hombres tienen autoestima bajo, por lo que se concluye que tanto los hombres y mujeres poseen un nivel de autoestima medio y bajo.

Tabla 10*Nivel de autoestima post test en función del género*

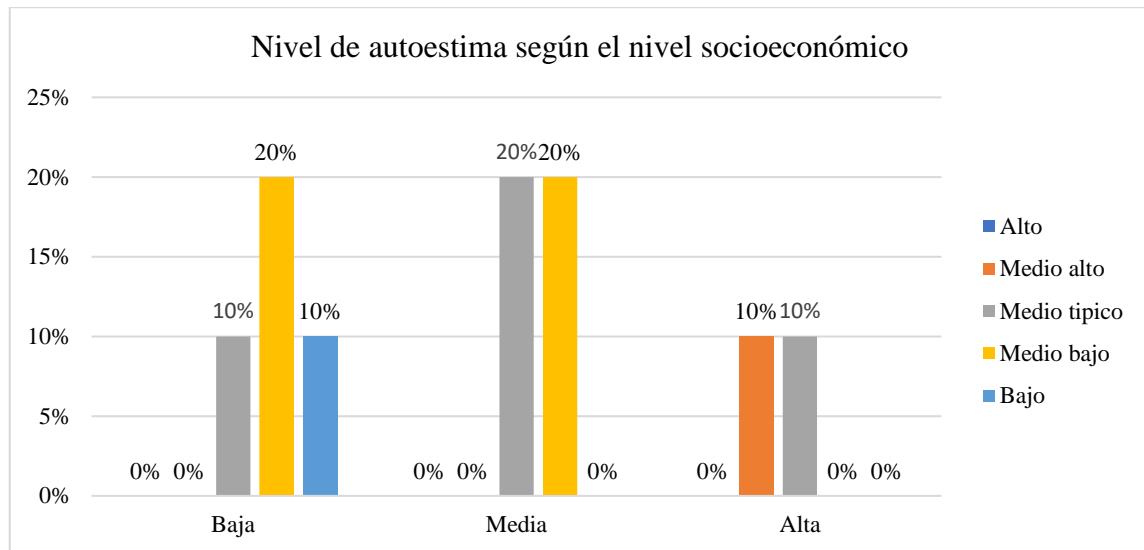
	Hombre		Mujer		Total		
	Recuento	Porcentaje	Recuento	Porcentaje	Recuento	Porcentaje	
Autoestima	Baja	0	0%	0	0%	0	0%
	Media	1	50%	1	50%	2	100%
	Alta	7	87,5%	1	12,5%	8	100%
	Total	8	80%	2	20%	10	100%

Figura 5
Nivel de autoestima post test en función del género


En el gráfico se evidencian cambios significativos en la autoestima según el género del participante, ya que se observa que el mayor porcentaje, referente a los hombres, presentan un nivel de autoestima alta, correspondiente al 70%, mientras que el 10% se clasifica en una autoestima medio, del mismo modo el 20% de la población es representada por mujeres, de las cuales el 10% tiene autoestima medio, y los otros 10% manifiestan poseer una autoestima alta. Por lo que se concluye que ningún participante de sexo femenino o masculino poseen un nivel de autoestima bajo.

Tabla 11
Nivel de autoestima según el nivel socioeconómico

		Baja		Media		Alta	
		Recuento	Porcentaje	Recuento	Porcentaje	Recuento	Porcentaje
Nivel	Alto	0	0%	0	0%	0	0%
	Medio alto	0	0%	0	0%	1	10%
Socioeconómico	Medio típico	1	10%	2	20%	1	10%
	Medio bajo	2	20%	2	20%	0	0%
	Bajo	1	10%	0	0%	0	0%

Figura 6*Nivel de autoestima según el nivel socioeconómico*

En el nivel de la autoestima según el nivel socioeconómico de los participantes se evidencia que el 20% de los individuos que tienen un autoestima alto se encuentran en un nivel socioeconómico medio alto y típico, el 40% de los individuos que poseen autoestima medio se ubican en un estrato medio típico y medio bajo, los participantes que presentan un nivel bajo de autoestima se clasifican el 20% en el nivel socioeconómico medio bajo, el 10% en un estrato medio típico y los otros 10% un bajo nivel socioeconómico.

**Tabla 12***Resultados de los ítems del pre test y post test de la Autoestima*

Items	Pre test				Post test			
	Totalmente en acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	Totalmente en acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1.Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.	60%	30%	10%	0%	80%	10%	0%	10%
2.Estoy convencido/a de que tengo cualidades buenas	40%	50%	0%	10%	40%	50%	0%	10%
3.Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la	20%	0%	20%	60%	30%	30%	30%	10%
4.Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.	20%	70%	10%	0%	60%	40%	0%	0%
5.En general estoy satisfecho/a de mí mismo/a.	20%	50%	20%	10%	50%	50%	0%	0%
6.Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a	30%	30%	40%	0%	10%	50%	20%	20%
7.En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.	0%	40%	30%	30%	0%	0%	30%	70%
8.Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo.	40%	10%	20%	30%	10%	60%	10%	20%
9.Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.	20%	40%	20%	20%	10%	0%	30%	60%
10.A veces creo que no soy buena persona.	10%	10%	30%	50%	10%	10%	20%	60%

Fuente: Test de Rosenberg**Autor:** (Rosenberg, 1965)

En la siguiente tabla se muestra el progreso que se ha obtenido en cada uno de los ítems del test de autoestima de Rosenberg, del antes y después de la aplicación de programa de juegos cooperativos, dando como resultado en el pre test, el 60% se sienten personas totalmente dignas de aprecio, en igual medida que los demás, en comparación con el post test se evidencia un incremento del 20%, mientras que más del 40% considera que tiene buenas cualidades antes y después de test, es decir, se mantienen los valores, de igual manera en el pre test los participantes consideran que poseen buenas cualidades, son capaces de hacer las cosas tan bien como los demás, se sienten satisfechos pero se ha evidenciado un incremento en el post test. Sin embargo, en el pre test la mayoría de los usuarios les gustaría sentir más respeto y orgullo por sí mismo, pero en el post test se evidencia cambios significativos en cada uno de los ítems.



5.1.2 Prueba de Wilcoxon

Ho: Los juegos cooperativos no fortalecen significativamente la autoestima de las personas con discapacidad visual

Ha: Los juegos cooperativos fortalecen significativamente la autoestima de las personas con discapacidad visual

Tabla 13

Estadísticos descriptivos

	N	Media	Desv. Desviación	Mínimo	Máximo
Autoestima antes	10	27,10	6,244	21	38
Autoestima después	10	32,60	4,575	28	40

Como se muestra en la tabla la media aritmética en el pre test es de 27,10 mientras que en el post test existe un incremento de 32,60, por ende, se concluye que si existe diferencias entre el antes y después de la aplicación del programa en la autoestima de las personas con discapacidad visual.

Tabla 14

Autoestima después - Autoestima antes	
Z	-2,812 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	0,005

Nota. a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

En la siguiente tabla de prueba de Wilcoxon se evidencia que el valor p (sig. Asintótica bilateral) es $0,005 < 0,05$ por lo que se rechaza la hipótesis nula en favor de la alternativa y se concluye que si existe diferencia significativa en la autoestima de las personas con discapacidad visual.



5.2 Discusión

Según Ortiz (2015) las personas con discapacidad visual, generalmente presentan un autoestima baja y media de acuerdo a la clasificación de Rosenberg, mismo que concuerdan con los resultados obtenidos en esta investigación antes de la aplicación de los juegos cooperativos ya que el 80% de la población de estudio se clasifican en niveles de autoestima baja y media, mientras que un grupo minoritario se consideran con una alta autoestima. Estos resultados difieren con los de Chicaiza (2020) quien, en su estudio demostró que las personas con discapacidad visual se clasifican en autoestima medio. Con respecto, al género el 80% de los participantes corresponden al sexo masculino en el cual predomina la autoestima baja y media, al igual que en el grupo de las mujeres. Sin embargo, estos resultados no son concluyentes debido a que no es una muestra significativa y no existe una proporción entre mujeres y varones. De igual manera, Diaz (2019) en su estudio *“Autoestima y Autoconcepto en Adultos con Discapacidad Visual”* conformada por 20 participantes concluyó que no existe relación entre género y autoestima.

Por otro lado, Mazzini & Carrera (2016) mencionan que el nivel de autoestima está relacionado directamente con el estrato socioeconómico, ya que al llegar a la edad adulta las personas con discapacidad visual buscan insertarse en los distintos ámbitos: laboral, académico, familiar, entre otros, para lograr su independencia económica y social, pero se ven expuestas a la exclusión dentro de la sociedad en sus diversas áreas. Lo antes manifestado se ha demostrado mediante este estudio, puesto que la mayoría de los participantes con nivel socioeconómico medio típico, medio bajo y bajo presentan autoestima baja y media, a diferencia de la mínima parte del grupo que se encuentran en un nivel medio alto y presentan autoestima alta.

En este sentido, la autoestima constituye parte importante en la calidad de vida de las personas con discapacidad visual, por lo que los juegos cooperativos resultan fundamentales para el fortalecimiento de la autoestima en este grupo de personas, pues según los resultados obtenidos en este estudio existe una diferencia significativa en la autoestima antes y después de la aplicación de las actividades lúdicas cooperativas. En



donde se evidencia que la media aritmética en el pre test es de 27,10 mientras que en el post test existe un incremento de 32,60. Alvarado et al. (2018) concuerdan con estos resultados ya que, en su estudio de los juegos cooperativos y la autoestima, demostraron la importancia de dichas actividades para fortalecer la autoestima como también contribuye a la dimensión afectiva, física y social de los participantes. Otra investigación realizada por Lavega et al. (2014) en personas con diferentes tipos discapacidad, particularmente en personas con limitación visual o ceguera, concluyeron que los juegos cooperativos mejoran las relaciones interpersonales, generan empatía, sentimientos positivos hacia ellos y los demás, lo que permite mejorar la autoestima de este grupo de la sociedad.

De igual manera, en esta investigación se evidencio que los participantes crearon un ambiente basado en el respeto y trabajo en equipo, pues las actividades propuestas requerían de la colaboración de cada uno de ellos, por lo que ninguna persona quedo excluida, así mismo los integrantes utilizaron su creatividad e intercambiaron opiniones para la consecución del objetivo, los que fueron respetados y aceptados dentro del grupo, todo esto contribuyó al fortalecimiento de la autoestima de las personas con discapacidad visual. También, la relación entre el docente y los participantes influyó de manera positiva, ya que una interacción establecida por la confianza e igualdad, generó satisfacción y permitió el desarrollo de la clase de forma satisfactoria, igualmente los participantes tenían la disposición e iniciativa propia para ejecutar cada una de las actividades, lo que demuestra respeto por ellos mismo.

En este estudio queda demostrado que las actividades lúdicas cooperativas utilizados como una herramienta son fundamentales para contribuir en el fortalecimiento de la autoestima de las personas con discapacidad visual, ya que se evidencio que el 80% de los participantes alcanzaron una autoestima alta, mientras que el 20% pasaron de tener una autoestima baja a media, por lo que se demostró que ningún integrante presenta un nivel de autoestima baja después de la aplicación del programa de juegos cooperativos, lo que permitió cumplir con los objetivos planteados en esta investigación. Sin embargo, no existe suficientes estudios relacionados a este tema, por consiguiente, esta investigación seria un aporte más a la literatura.



6. Capítulo VI: conclusiones y recomendaciones

6.1 Conclusión

Al finalizar el siguiente estudio, se puede concluir que el nivel de autoestima antes de aplicar el programa de actividades lúdicas cooperativas en las personas con discapacidad visual se encontraba en niveles bajo y medio entre hombres y mujeres; el 40% presentaban una autoestima media, al igual que los otros 40% correspondían al nivel bajo, sin embargo, el 20% que equivale a 2 personas tenían una alta autoestima.

En base a este diagnóstico, se elaboró un programa de actividades lúdicas cooperativas según las necesidades de este grupo, en donde se logró evidenciar que tras la aplicación de los juegos como el nudo infernal, el gusanito, el abrazo, el paseo del aro, el ciempiés, entre otros, los participantes disfrutaban jugar e intercambiar experiencias con sus pares, aportando ideas para el logro del objetivo, lo que se evidencio en sus carcajadas, así mismo permitió establecer vínculos personales, todo esto contribuyó a mejorar su nivel de autoestima, dado que se sientan seguros de sí mismo y parte de un grupo.

Por ende, el efecto logrado en los participantes con discapacidad visual que asisten a la Sociedad No videntes del Azuay ha sido positiva, dado que el 80% de los integrantes se clasifican en el nivel de autoestima alta y el 20% alcanzaron una autoestima media, por lo que se afirma que los juegos cooperativos son una alternativa para desarrollar y potenciar una valoración positiva que se tienen de sí mismo y hacia los demás, en su forma de actuar y pensar. En cuanto al género y autoestima se evidencio que no existe relación. Sin embargo, estos resultados no son concluyentes ya que no es una muestra significativa y no existe una proporción equivalente entre mujeres y hombres. Por otro lado, el estrato socioeconómico esta relacionado directamente con el nivel de la autoestima de este grupo de personas, dado que al llegar a la edad adulta buscan insertarse en los diferentes ámbitos de la sociedad para lograr su independencia económica y social, pero se ven expuestas a la exclusión social.



5.2 Recomendaciones

En el tránscurso de la investigación surgieron ciertos inconvenientes o limitaciones, por lo que se puede recomendar:

- Aprender el sistema braille para la aplicación del Test de Rosenberg.
- Es importante que antes de diseñar un programa enfocado en las personas con discapacidad visual conozcan las limitaciones y necesidades que tienen este grupo de la sociedad.
- Realizar futuras investigaciones con un mayor número de participantes para que el resultado sea representativo, pues en este estudio se trabajó con el tamaño de la muestra inferior al que en un principio se estimó.
- Se sugiere que en las siguientes investigaciones establezcan un grupo de control para mayor objetividad de los resultados y sean significativos.
- Continuar con estudios enfocados no solo a mejorar la autoestima sino también la salud física y mental, dado que este grupo de participante presentan diversas afecciones.



6. Referencias

- Gallardo,J & Gallardo,P. (2018). Teorías sobre el juego y su importancia como recurso educativo para el desarrollo . *Revista Educativa Hekademos*, 41-51. Obtenido de <https://rio.upo.es/xmlui/bitstream/handle/10433/6786/hekademos%2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Abad, J & Ruiz de Velasco, A. (2011). El juego simbolico. *Aula de Infantil 6* (65), 30-33. Obtenido de <https://masteratenciontemprana.org/wp-content/uploads/2019/04/El-juego-simbolico-javier-abad.pdf>
- Alarcón, M. (2019). Actividad física como estimulante de la autoestima en discapacitados visuales, Riobamba [Trabajo grado, Universidad Nacional de Chimborazo]. Obtenido de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5987/1/UNACH-EC-FCS-CULT-FISC-2019-0015.pdf>
- Alcaraz,V. Caballero,P. Sáenz,P & Fernández,J. (2019). Barreras percibidas por deportistas con diversidad funcional visual y guías en carreras por montaña. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*(36), 107-112. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6770649>
- Alvarado,E. Martinez, J & Nolasco,Y. (2018). Los juegos cooperativos y su influencia en la mejora de la autoestima de los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Gran Unidad Escolar Leoncio Prado, Huánuco [Trabajo de grado, Universidad Nacional Hermilio Valdizan]. Obtenido de <http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/5284/TEI00064C65.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Andrade, P. (2013). Guia de orientacion para la inclusion de alumnos con necesidades educativas especiales en el aula ordinaria. *Alumnos con deficiencia visual. Necesidades y respuesta educativa*. Madrid: ONCE. Obtenido de <http://www2.escuelascatolicas.es/pedagogico/Documents/Discapacidad%20Visual%205.pdf>



- Andrade, P. (2010). Alumnos con discapacidad visual. Necesidades y respuesta educativa. Obtenido de <http://201.225.245.162/menu2/crelb/servlb/2.pdf>
- Arias, F. (2019). Actividad Física y Ciencias . *Revista Actividad Física y Ciencias*, 11(2), 9-16. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=5yjGDwAAQBAJ&pg=PA29&lpg=PA29&dq=En+ambos+casos,+es+decir,+en+la+ceguera+total++como+en+la+baja+visi%C3%B3n,+la+educaci%C3%B3n,+tratamiento+y+apoyos+que+reciba+el+ni%C3%B3n+o++ni%C3%B3n+con+discapacidad+visual&source=b>
- Barría, F & Jiménez,J. (2019). Guia Latinoamericana de glaucoma primario de angulo abierto para el medico oftalmólogo. *International Council Ophthalmology*, 1-49. Obtenido de <https://paao.org/wp-content/uploads/2016/05/Guia-Glaucoma-2019-final-para-www.pdf>
- Barroso,Y. Avila,Y. Rodríguez,D & Rodríguez,R. (2010). Características clínico epidemiológicas de la catarata. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 14(3). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000300007
- Bedoya, M. (2012). Factores que inciden en el desarrollo de las habilidades sociales en los niños y las niñas con discapacidad visual que asisten al Programa Departamental de Educación Inclusiva y cómo potenciarlas mediante el juego [Maestría en Educacion, Universidad de Nariño]. Obtenido de <http://sired.udenar.edu.co/3389/1/86547.pdf>
- Cáceres,F. Granada,M & Pomés,M. (2018). Inclusión y Juego en la Infancia Temprana. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 12(1), 181-199. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rlei/v12n1/0718-7378-rlei-12-01-00181.pdf>
- Carmeni, B. (1998). Judo para deportistas ciegos. Madrid : ONCE. Obtenido de https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO6279/judo_deportistas_ciegos.pdf
- Carmona,M & Villanueva,L. (2016). Guía práctica del juego en el niño y su adaptación en necesidades específicas (desarrollo evolutivo y social de juego). Universidad de Granada. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=286287>



Cebrián de miguel, M. (2003). *Glosario de discapacidad visual*. Madrid : ONCE.

Chávez,I. González,D & Miranda,R. (2008). Degeneración macular relacionada con la edad. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 12(2), 1-26. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552008000200016

Checa, F. Robles, M. Andrade, P. Núñez,M & Arándiga,A . (2000). Aspectos evolutivos y educativos de la deficiencia visual. Obtenido de http://bibliorepo.umce.cl/libros_electronicos/diferencial/edtv_7.pdf

Chicaiza, G. (2020). El clima familiar y el autoestima de las personas con discapacidad visual de la Unidad Educativa Especializada para No videntes “Julius Doepfner” del canton ambato [Trabajo de grado, Universidad Tecnica de Ambato]. Obtenido de <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32206/1/BJCS-TS-337.pdf>

Cuenca,M & Madariaga,A. (2000). *Práctica deportiva escolar con niños ciegos y de baja visión*. Universidad de Deusto. Obtenido de <http://www.deusto-publicaciones.es/deusto/pdfs/ocio/ocio8.pdf>

Delgado, I. (2011). *El juego infantil y su metodología*. Editorial Paraninfo. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?id=sjidLgWM9_8C&pg=PA10&lpg=PA1#v=onepage&q=innato%20&f=false

Demilta,M. Demilta,M & Diperna,M. (11 al 15 de mayo de 2009). *El juego como fin en si mismo dentro de la discapacidad: entre lo lúdico y lo terapéutico* [Discurso principal]. In 8º Congreso Argentino de Educación Física y Ciencias La Plata, Argentina. Obtenido de https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.7895/ev.7895.pdf

Diaz, J. (2010). Prevención y tratamiento actual del glaucoma. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 21(6), 891-900. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864010706611>

Diaz, L. (2019). Autoestima y Autoconcepto en Adultos con Discapacidad Visual: Un estudio descriptivo (Tesis de Maestria, Universitas Miguel Hernandez). Obtenido de



<http://dspace.umh.es/bitstream/11000/5344/1/D%C3%ADaz%20Juan%20Lourdes%20TFM.pdf>

Díaz, P. (2005). Impacto de la deficiencia visual en personas mayores. Un análisis desde una perspectiva psicosocial. *Informes Portal Mayores*(37), 1-39. Obtenido de <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/diaz-impacto-01.pdf>

Dodds, E. (2003). Toxoplasmosis ocular. *Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología*, 78(10), 531-541. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0365-66912003001000004&script=sci_arttext&tlang=en

Duque, C & Mosquera, J. (2004). *La importancia de la implementación de actividades recreativas, para el manejo del tiempo libre de las personas con limitación visual.* (27 al 29 de Mayo de 2004). In VIII Congreso Nacional de Recreación, Bogotá, D.C., Colombia. Obtenido de <http://www.redcreacion.org/documentos/congreso8/CDuque.html>

Estrada, A. Pastrana, J & Mejía, J. (2011). *La autoestima, factor fundamental para el desarrollo de la autonomía personal y profesional.* XII Congreso internacional Teoría de la educación. Obtenido de https://nanopdf.com/download/la-autoestima-factor-fundamental-para-el-desarrollo_pdf

Farfan, F. (2018). Juegos creativos en el mantenimiento de las capacidades físicas y cognitivas en los adultos mayores [Trabajo de grado, Universidad de Guayaquil]. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/39459/1/Farf%C3%A1n%20Medina%20F%C3%A9lix%20Isrrael%20%20145-2018.pdf>

Gallardo, J. (2018). *Teorías del juego como recurso educativo.* (20, 21 y 22 de marzo de 2018) IV congreso Virtual Internacional sobre Innovación Pedagógica y Praxis Educativa. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/324363292_TEORIAS_DEL_JUEGO_COMO_RECURSO_EDUCATIVO/link/5acbc8a6fdcc8bfc860148/download



- Garcia, M. (2010). Una mirada a la importancia de la autoestima en niños y niñas con discapacidad. *Revista Científica Virtual de Pedagogía*, 1(1), 112-120. Obtenido de <https://revistas.curn.edu.co/index.php/hexagonopedagogico/article/view/273>
- Garcia,A. Rodriguez,M & Cabezas,M. (1999). Desarrollo y aplicacion de un programa para la mejora de la autoestima en un grupo de alumnos con ceguera o deficiencias visuales graves de la provincia de Caceres . *Integración: revista sobre ceguera y deficiencia visual*, 5-15. Obtenido de <https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/4346/Integracion-305.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Garcia,I Lopez,S & Elosua,I. (2012). Actualización en el manejo de la degeneración macular asociada a la edad. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 47(5), 214-219. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0211139X12000091>
- Garzo, S. (2005). Importancia del fortalecimiento de la autoestima en niños con discapacidad del área urbana, estudio realizado en el Hospital Nacional de Ortopedia y Rehabilitación [Trabajo de grado, Universidad de San Carlos de Guatemala]. Obtenido de <http://www.repositorio.usac.edu.gt/14822/1/13%20T%201302.pdf>
- Gomez, A. Calafell,A. Acosta,N & Vargas,A. (2020). Destellos, propuesta recreativa para ciegos y débiles visuales en la comunidad. *Revista Grammense de Desarrollo Local*, 4, 1076-1085. Obtenido de <https://revistas.udg.co.cu/index.php/redel/article/view/2003/3765>
- Gómez,L. Valero,A & Gutiérrez,H. (2007). Desarrollo e integración de los niños con discapacidad visual a través de unas jornadas lúdico-deportivo-recreativas. *RETOS. Nuevas Tendencias en Educación*(11), 37-42. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3457/345732276006.pdf>
- Gongora, V & Casullo,M. (2009). Validación de la escala de autoestima de Rosenberg en población general y en población clínica de la Ciudad de Buenos Aires. *Revista*



Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación , 1(27), 179-194. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4596/459645443010.pdf>

Gonzales,K & Guevara,C. (2015). Autoestima en los universitarios ingresantes e la facultad de medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos durante el año 2015. *Revista de Investigación Apuntes Psicológicos*, 1(1). Obtenido de https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/ri_apsicologia/article/view/871

González, García & Ramírez. (2016). Discapacidad visual. *Cultura Científica y Tecnológica*,(51), 193-205. Obtenido de <http://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/culcyt/article/view/954/890>

Guillamón,A & García,E. (2018). Adaptaciones en el área de Educación Física: propuestas prácticas para las discapacidades visual y auditiva. *Lecturas: Educación Física y Deportes*, 23(246), 102-22. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Andres-Guillamon/publication/329658498_Adaptaciones_en_el_area_de_Educacion_Fisica_propuestas_practicas_para_las_discapacidades_visual_y_auditiva_Adaptations_in_the_area_of_Physical_Education_practical_proposals_for_v

Guinot, V & Abril, M. (1989). *El juego en los niños ciegos y deficientes visuales*. Organización Nacional de Ciegos. Dirección General. Obtenido de https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO12402/juego_ni%C3%B1os_ciegos_deficientes_visuales.pdf

Gutierrez, A. Cancela,J & Zubiazur,M. (2006). De la" minusvalía" visual a la" discapacidad" visual. *Revista de investigación en educación*, 3, 33-50. Obtenido de <http://reined.webs4.uvigo.es/index.php/reined/article/view/22>

Haeussler, I & Milicic,N. (2017). *Confiar en uno mismo: Programa de desarrollo de la autoestima*. Editorial Catalonia. Obtenido de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=N8dUDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=neva+milicic+autoestima&ots=Nck3EnbJIY&sig=p2ATBt12ONBEuzhbuDHMwl9PpTc#v=onepage&q&f=false>



Instituto para ciegos y debiles visuales (2021). *Discapacidad visual. Instituto para Ciegos y Debiles Visuales.* (11 de Octubre de 2021) . Recuperado de <http://institutoparaciegos.org/acerca/>

Hernández, D. Rodríguez, X & Abad, H. (2020). LAS adaptaciones curriculares en los educandos con discapacidad visual. *Red Iberoamericana de Pedagogía*, 15(50), 74-85. Obtenido de <https://redipe.org/wp-content/uploads/2020/06/libro-congreso-cemun-2020.pdf#page=293>

Hernández, M. Rodríguez, A. Bonany, T & Gres, N. (2004). *El juego y los alumnos con discapacidad.* Editorial Paidotribo. Obtenido de [https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=QqU-wonGYUC&oi=fnd&pg=PA5&dq=Hern%C3%A1ndez,+Rodr%C3%ADguez,+Bonany+%26+Gres+\(2004\)+&ots=xgEmnrPtYB&sig=KRXPA6uLBknMH2ar2Nr9zPsiUv0&redir_esc=y#v=onepage&q=visual&f=false](https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=QqU-wonGYUC&oi=fnd&pg=PA5&dq=Hern%C3%A1ndez,+Rodr%C3%ADguez,+Bonany+%26+Gres+(2004)+&ots=xgEmnrPtYB&sig=KRXPA6uLBknMH2ar2Nr9zPsiUv0&redir_esc=y#v=onepage&q=visual&f=false)

Herrero, T. (2015). La educación inclusiva con discapacidad visual en la comunidad de Valencia: análisis y perspectivas [Tesis Doctoral, Universidad de Alicante]. Obtenido de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/53765/1/tesis_herrero_ortin.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2011). *Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico.* Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/encuesta-de-estratificacion-del-nivel-socioeconomico/>

Kanski, J. (2007). *Oftalmología clínica.* Elsevier Brasil. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/344629031/Oftalmologia-KANSKI>

Kanski, J. (2016). *Oftalmología clínica. Un enfoque sistemático.* Elsevier. Obtenido de [file:///C:/Users/Viviana/Downloads/Kanski%20Oftalmología%20Clínica%208a%20Edición_booksmedicos.org%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Viviana/Downloads/Kanski%20Oftalmología%20Clínica%208a%20Edición_booksmedicos.org%20(1).pdf)

Lavega, P. Planas, A & Ruíz, P. (2014). Juegos cooperativos e inclusión en educación. *Revista International de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte.* 14(53), 37-51. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4649740>



Llorente,R & Armas,F. (2012). Estudio de la situacion actual de las personas adultas con discapacidad Visual en la ciudad de Vinces y Análisis de Factibilidad de la Implementacion del Programa de Rehabilitacion basada en la Comunidad [Trabajo de grado, Universidad Politecnica Salesiana]. Obtenido de <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/3216>

López,M. Saldanha,A. Guerrero,E. García,E. García,A & Rubio,J. (2010). Discapacidad y juego; adaptaciones desde las teorías del procesamiento de la información. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 657-665. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832327069.pdf>

Mann,M. Hosman,C. Schaalma,H & Vries,N. (2004). Autoestima en un enfoque de amplio espectro para la promoción de la salud mental. *Health Education Research*, 19(4), 357–372. Obtenido de <https://academic.oup.com/her/article/19/4/357/560320>

Martínez,I. Sanz,A & Viejo,C. (2014). Autoestima y diversidad funcional. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 439-446. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349851782046.pdf>

Mazzini,M & Carrera,M. (2016). Exclusión social de los jóvenes con discapacidad visual “barrio 7 de septiembre” del cantón la libertad [Trabajo de grado, Universidad Estatal Península de Santa Elena]. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/4413/1/UPSE-TOD-2018-0005.pdf>

Ministerio de Educación. (2013). *Comprensión de la discapacidad visual*. Direccion general de formacion de maestros . Obtenido de https://www.minedu.gob.bo/files/publicaciones/veaye/dgee/jica6_COMPRESI%C3%93N_DE_LA_DISCAPACIDAD_VISUAL.pdf

Mogro, L. (2015).Relación entre autoestima y autonomía en las personas con discapacidad visual del Centro. [Trabajo de grado, Universidad central del ecuador]. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/7180/1/T-UCE-0007-280c.pdf>



Molina,D. Ruiz,A. Valdés,V. Rodríguez.F & Cabrera,H. (2017). Comportamiento de los defectos refractivos en estudiantes de la escuela primaria Ignacio Agramonte y Loynaz. *MediSur*, 15(2), 202-209. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1800/180050962009.pdf>

Mon, F. (Octubre de 1998). *Algunas definiciones entorno al concepto de discapacidad visual*. Recuperado el 10 de Octubre de 2021, de <http://www.elcisne.org/>

Montoya, A. (2001). *Autoestima*. Editorial Pax México. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=shutbpl82A4C&oi=fnd&pg=PP13&dq=importancia+de+la+autoestima+&ots=TH9jP7LWbQ&sig=ow3XfRDTjVGII2lo7zEo8ktRmNc&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

Morales,L & Veliz,E. (2014). Efectos emocionales en niñas de nivel primario de la escuela eufemia córdova que presentan discapacidad visual [Trabajo de grado, Universidad de San Carlos de Guatemala]. Obtenido de <http://www.repositorio.usac.edu.gt/9480/1/T%202013%20202740%29.pdf>

Muñoz. V, Lavega, P. Costes. A & Serna,J. (2020). Los juegos motores como recurso pedagógico para favorecer la afectividad desde la educación física. *Retos. Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*(38), 166-172. Obtenido de <https://repositori.udl.cat/handle/10459.1/68981>

Nakayama, L. (2008). El juego como contenido de la Educación Física: Construcción y resignificación en la práctica docente [Trabajo de grado, Universidad Nacional de La Plata]. Obtenido de <https://memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.1627/te.1627.pdf>

Naranjo, M. (2007). Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*, 7(3), 0. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/447/44770311.pdf>

Navarro, M. (2009). Autoconocimiento y autoestima. *Revista digital para profesionales de la enseñanza* (5), 1-9. Obtenido de <https://www.feandalucia.ccoo.es/andalucia/docu/p5sd6409.pdf>



- Ofele, M. (1999). Los juegos tradicionales y sus proyecciones pedagógicas. *Lecturas: educación física y deportes*, 4(13), 1-15. Obtenido de https://76fc31ad-a-62cb3a1a-s-sites.googlegroups.com/site/maspsicopedagogia/tratamiento-psicopedagogico/el-jueg/LOS%20JUEGOS%20TRADICIONALES.pdf?attachauth=ANoY7coTiH_1H0kRBMoK_HPiFtCExA2BS16zuRp7Lbh1Ji2QLuxYl6WC6Kib0eXXDD5mUfceTXQNsLMvHZ8ClZovYcUdd1Ghw0g
- Olayo, J. (1999). *El alumnado con discapacidad : juegos y deportes específicos*. Red de informacion educativa. Obtenido de <https://redined.educacion.gob.es/xmlui/handle/11162/143763>
- Olivares, S. (2015). El juego social como instrumento para el desarrollo de habilidades sociales en niños de tercer grado de primaria de la institución educativa San Juan Bautista de Catacaos - Piura [Trabajo de grado, Universidad de Piura] Obtenido de https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/2674/EDUC_033.pdf
- Omeñaca & Ruiz. (2019). *Juegos cooperativos y educación física*. Paidotribo. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=SuqdDwAAQBAJ&pg=PT69&dq=juegos+cooperativos&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjnxau8b0AhXfQjABHQIqAVUQ6AF6BAgHEAI#v=onepage&q&f=false>
- Omeñaca, R & Ruiz, J. (2005). *Juegos cooperativos y educación física*. Editorial Paidotribo. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=fy_qy1n84H8C&oi=fnd&pg=PA3&dq=juegos+en+educacion+fisica&ots=VCoLBh4qzu&sig=oZMkNixV7skmsy10qzj-U8gyxL0&redir_esc=y#v=onepage&q=juegos%20en%20educacion%20fisica&f=false
- Organización Mundial de la Salud. (8 de octubre de 2019). *La OMS reporta el primer informe mundial sobre la visión*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/08-10-2019-who-launches-first-world-report-on-vision>



Organización Mundial de la Salud. (2020). *Informe mundial sobre la visión*. Recuperado el 17 de 10 de 2021, de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331423/9789240000346-spa.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (26 de febrero de 2021). *Ceguera y discapacidad visual*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment> <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>

Organización Nacional de Ciegos Españoles. (8 de 12 de 2013). *La discapacidad visual*. Obtenido de <https://www.once.es/dejanos-ayudarte/la-discapacidad-visual>

Ortiz, N. (2015). Evaluacion del autoestima como generador de entornos positivos en mujeres con discapacidad visual [Tesis de Maestria, Universidad Politecnica Salesiana]. Obtenido de <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/7551/1/UPS-CT004488.pdf>

Ortiz, P. (2011). *Discapacidad visual y autonomía personal. Enfoque práctico de la rehabilitación*. Manuales. Obtenido de https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO26230/discap_visual.pdf

Pacheco. A (2017). Equipamientos accesibles para personas con discapacidad visual en la ciudad de Cuenca Caso Sociedad No Videntes del Azuay [Titulacion, Universidad del azuay]. Obtenido de <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/7054>

Pallarés, M. (1978). *Técnicas de grupo para educadores*. Madrid: Instituto Calasanz de Ciencias de la Educación.

Pallero, R. (2008). Ajuste psicosocial a la discapacidad visual en personas mayores. *Revista digital sobre discapacidad* (55), 34-42. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2987281>



Perelló. I, Caus. N, Ruiz. A & Ruiz, F. (2003). *Educación Fisica: Aplicaciones Didácticas Profesores de Educación Secundaria*. Editorial MAD. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=Q8Iow4XWN6oC&pg=PA190&dq=juegos+deportivos+recreativos&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwj825aN3cP0AhVYVTABHV8ABu4Q6AF6BAgEEAI#v=onepage&q=juegos%20deportivos%20recreativos&f=false>

Pérez,C & Corvalán,K. (2007). *Guía de apoyo técnico-pedagógico: necesidades educativas especiales en el nivel de educación parvularia. discapacidad visual*. Ministerio de Educación. Obtenido de <https://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2016/08/GuiaVisual.pdf>

Piñero,R. Lora,M & Andres,M. (2005). Glaucoma: Patogenia, diagnostico y tratamiento . *OFFARM*, 24(2), 88-96 . Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-glaucoma-13071464>

Ponce, C. (2009). El juego como recurso educativo. *Innovacion y experiencias educativas* (19). Obtenido de https://d1wqxts1xzle7.cloudfront.net/39374374/Juego_Educativo_Varios-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1638154204&Signature=YXxHyCkucr5bFzMiNn4o8yugIojBLjSnNANVx-VrK71IPqIxOOTxWJEbs6SF5sv5LDK~BVbEazQKoHASD6bpCMA4udGCdHJWGKSpElyUILnzd0QiIDb9Q4cR-xC65oTF1gKU2

Ramírez, M. (2010). *Discapacidad visual. Guía didáctica para la inclusión en educación inicial y básica*. Mexico: Consejo Nacional de Fomento Educativo .

Reina, R. (2014). Inclusión en deporte adaptado: dos caras de una misma moneda. *Psychology, Society, & Education*, 6(1), 55-67. Obtenido de <http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/3278/reina.pdf?sequence=1>

Rodriguez, E. (2015). Actividad física y discapacidad sensorial visual: una propuesta didáctica con estudiantes del Grado en Ciencias de la Actividad Física y el



Deporte. Arte y movimiento(13). 9-25 Obtenido de
<https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/artymov/article/view/2244>

Rodríguez,R. Salas,J. Calle,Y. Salcedo,S & Mestra,M. (2019). Evaluación de los factores de riesgo en la salud visual de los pacientes con retinopatía diabética. *Ciencia y Salud Virtual*, 11(1), 27-35. Obtenido de
<http://revistas.curnvirtual.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/1283/1004>

Rojas, P. (2009). *Juegos cooperativos para el Kin-Ball*. Editorial Deportiva . Obtenido de
https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=Hg1OCwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA9&dq=Juegos+cooperativos+caracteristicas&ots=JuRatZxV70&sig=HuV0c4p_vYurgppLK8v-SiKsDM&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

Rojas,C. Zegers,B & Förster,C (2009). La escala de autoestima de Rosenberg: Validación para Chile en una muestra de jóvenes adultos, adultos y adultos mayores. *Revista médica de Chile*, 137(6), 791-800. Obtenido de
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872009000600009

Roselló,A. Rodríguez,S. Rojas,I. Linares,M. Ariel,E & Vázquez,Y. (2011). Defectos refractivos más frecuentes que causan baja visión. *Revista Cubana de Oftalmología*, 24(2), 271-278. Obtenido de
<http://scielo.sld.cu/pdf/oft/v24n2/oft07211.pdf>

Rosenberg, M. (1965). Society and the adolescent self-image. *University Press*. Obtenido de
https://fetzer.org/sites/default/files/images/stories/pdf/selfmeasures/Self_Measures_for_Self-Esteem_ROSENBERG_SELF-ESTEEM.pdf

Ruiz, A. (2020). Ser una persona no vidente en Ecuador:problemáticas actuales [Trabajo de grado,UDLA]. Obtenido de
<http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/12435/4/UDLA-EC-TPE-2020-29.pdf>



- Sandoval, R. (2011). La educación física y el juego . *Investigacion Educativa* , 14(26), 105-112. Obtenido de https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/publicaciones/inv_educativa/2010_n26/a08.pdf
- Santana,A. Guillen,F & Marquez,S. (2002). Bienestar psicologico y actividad física en poblaciones ciegas y con deficiencias visuales. *Revista de Ciencias del Ejercicio y la Salud*, 2(1), 14-22. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4790894>
- Santos, C. (2003). *Evaluación funcional de la visión: Un enfoque educativo*. Congreso Virtual INTEREDVISUAL sobre Intervención Educativa y Discapacidad Visual. Obtenido de <https://www.orientacionandujar.es/wp-content/uploads/2013/03/Evaluaci%C3%B3n-funcional-de-la-visi%C3%B3n-un-enfoque-educativo.pdf>
- Sanz, D & Reina,R. (2021). *Actividades físicas y deportes adaptados para personas con discapacidad*. Paidotribo. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?id=B1ORDwAAQBAJ&pg=PT99&lpg=PT99&dq=en+los+alumnos+con+restos+visuales+potenciar+la+iluminacion+contraste&source=bl&ots=lm97hlJonH&sig=ACfU3U2y45y-3aBEChhCQIMqkMaxpFarQ&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwj_1pul29D0AhUFsDEKHW1WBNo
- Secadas, M. (1978). Las definiciones del juego. *Revista de pedagogia*, 16-83. Obtenido de <https://revistadepedagogia.org/wp-content/uploads/2018/04/2-Las-Definiciones-del-Juego.pdf>
- Sellers, D. (2015). Análisis y propuestas de las adaptaciones curriculares significativas en alumnos con discapacidad visual o ceguera en la materia de educación física. [Trabajo de Maestría, Universidad de Cantabria]. Obtenido de <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/6885/SellersSanchezDavid.pdf?sequence=1>



- Setien, M. (2000). *Ocio, calidad de vida e discapacidad*. Universidad de Deusto. Obtenido de <http://www.deusto-publicaciones.es/deusto/pdfs/ocio/ocio9.pdf>
- Statements, F & Give, W. (18 de 8 de 2020). *Córnea opaca*. Obtenido de <http://hhsnj.adam.com/content.aspx?productid=118&pid=5&gid=003317>
- Tabernero, B. (2003). *Educación física : propuestas para el cambio*. Paidotribo. Obtenido de <https://redined.educacion.gob.es/xmlui/handle/11162/60619>
- Tamayo, A & Restrepo,A. (2017). El juego como mediación pedagógica en la comunidad de una. *Revista Latinoamericana de Estudios* , 13(1), 105-128. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1341/134152136006.pdf>
- Terry,O. Garcia,I & Martinez,M. (1990). *Libres para cooperar, libres para crear (nuevos juegos y deportes cooperativos)*. España: Paidotribo.
- Tobaru,L & Guzmán,M. (2019). Retinopatía diabética. *Diagnóstico*, 58(2), 85-90. Obtenido de <http://142.44.242.51/index.php/diagnostico/article/view/8/8>
- Toro, V. (2013). El juego como herramienta educativa del Educador social en Actividades de Animacion Sociocultural y de Ocio y Tiempo Libre con niños con discapacidad . *Revista de Educacion Social* (13), 1-12. Obtenido de <http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/4025/El%20juego%20como%20herramienta%20educativa.pdf?sequence=1&rd=0031825069321142>
- Torres, M. (2002). El juego: una estrategia importante. La revista venezolana de Educacion. 6(19), 289-296. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/356/35601907.pdf>
- Ulloa,N. (2003). Niveles de Autoestima en Adolescentes Institucionalizados. Hogar de Menores: Fundación Niño y Patria. Valdivia, II semestre 2002 [Trabajo de grado, Universidad Austral de Chile]. Obtenido de <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2003/fmu.42n/doc/fmu.42n.pdf>
- Viasus,D. Galeano,C & Lopez,N . (2016). Programas deportivos dirigidos a personas en condición de discapacidad visual asociados asociados a calidad de vida [Tesis



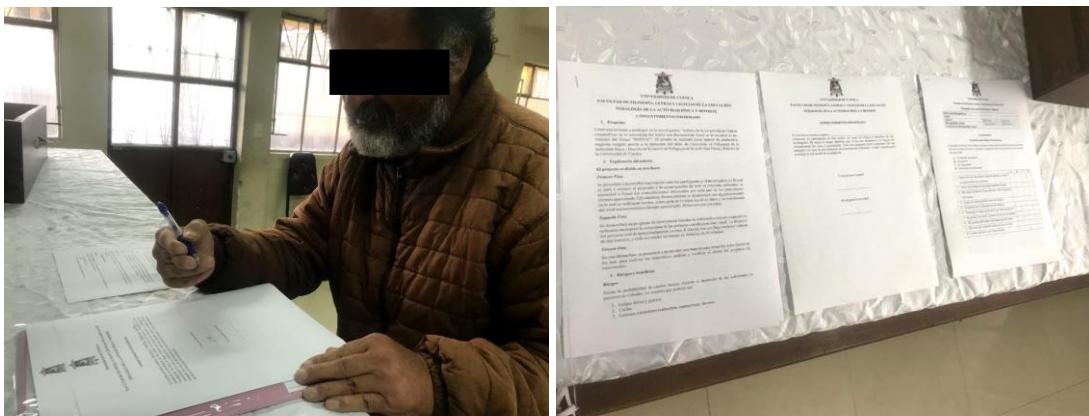
Doctoral, Corporación Universitaria Minuto de Dios]. Obtenido de <https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/4930>

Yáñez, D. (2013). Análisis de las necesidades culturales y recreativas de las personas con discapacidad visual y su incidencia para la implementación de facilidades turísticas en museos representativos del distrito metropolitano de Quito [Trabajo de grado, Universidad Tecnologica Israel]. Obtenido de <http://repositorio.uisrael.edu.ec/bitstream/47000/363/1/UISRAEL-EC-ADMH-378.242-158.pdf>

Zambrano, M & López, L. (2011). Estrategias recreativas y productivas que potencian la autoestima de las personas con discapacidades [Trabajo de grado, Universidad Estatal de Milagro]. Obtenido de <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/1387/3/ESTRATEGIAS%20RECREATIVAS%20Y%20PRODUCTIVAS%20QUE%20POTENCIAN%20LA%20AUTOESTIMA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20CON%20DISCAPACIDADES.pdf>

Zapata, O (1989). El aprendizaje por el juego en la escuela primaria. México: Pax México.

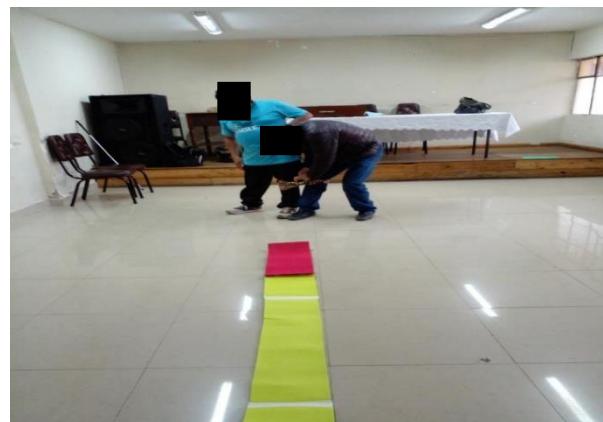
8. Anexos



Aplicación del test de Rosenberg



Movilidad articular



Aplicación de actividades lúdicas cooperativas



Aplicación de actividades lúdicas cooperativas



Ejercicios de estiramiento



Cuestionarios

Escala de autoestima de Rosenberg

Nombre: _____

Fecha de nacimiento: _____

Fecha de aplicación:

- A.** Totalmente en acuerdo
- B.** De acuerdo
- C.** En desacuerdo
- D.** Totalmente en desacuerdo

	A	B	C	D
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2. Estoy convencido/a de que tengo cualidades buenas				
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.				
5. En general estoy satisfecho/a de mí mismo/a.				
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a				
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.				
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo.				
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.				
10. A veces creo que no soy buena persona.				

**Encuesta de estratificación del nivel socioeconómico**

Marque una sola respuesta con una (x) en cada una de las siguientes preguntas

Características de la vivienda		puntajes finales
1 ¿Cuál es el tipo de vivienda?		
Suite de lujo		59
Cuarto(s) en casa de inquilinato		59
Departamento en casa o edificio		59
Casa/Villa		59
Mediagua		40
Rancho		4
Choza/ Covacha/Otro		0
2 El material predominante de las paredes exteriores de la vivienda es de:		
Hormigón		59
Ladrillo o bloque		55
Adobe/ Tapia		47
Caña revestida o bahareque/ Madera		17
Caña no revestida/ Otros materiales		0
3 El material predominante del piso de la vivienda es de:		
Duela, parquet, tablón o piso flotante		48
Cerámica, baldosa, vinil o marmetón		46
Ladrillo o cemento		34
Tabla sin tratar		32
Tierra/ Caña/ Otros materiales		0
4 ¿Cuántos cuartos de baño con ducha de uso exclusivo tiene este hogar?		
No tiene cuarto de baño exclusivo con ducha en el hogar		0
Tiene 1 cuarto de baño exclusivo con ducha		12
Tiene 2 cuartos de baño exclusivos con ducha		24
Tiene 3 o más cuartos de baño exclusivos con ducha		32
5 El tipo de servicio higiénico con que cuenta este hogar es:		
No tiene		0
Letrina		15
Con descarga directa al mar, río, lago o quebrada		18
Conectado a pozo ciego		18
Conectado a pozo séptico		22
Conectado a red pública de alcantarillado		38
Acceso a tecnología		puntajes finales
1 ¿Tiene este hogar servicio de internet?		
No		0
Sí		45
2 ¿Tiene computadora de escritorio?		
No		0
Sí		35



3 ¿Tiene computadora portátil?

No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	39

4 ¿Cuántos celulares activados tienen en este hogar?

No tiene celular nadie en el hogar	<input type="checkbox"/>	0
Tiene 1 celular	<input type="checkbox"/>	8
Tiene 2 celulares	<input type="checkbox"/>	22
Tiene 3 celulares	<input type="checkbox"/>	32
Tiene 4 ó más celulares	<input type="checkbox"/>	42

Posesión de bienes

puntajes finales

1 ¿Tiene este hogar servicio de teléfono convencional?

No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	19

2 ¿Tiene cocina con horno?

No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	29

3 ¿Tiene refrigeradora?

No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	30

4 ¿Tiene lavadora?

No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	18

5 ¿Tiene equipo de sonido?

No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	18

6 ¿Cuántos TV a color tienen en este hogar?

No tiene TV a color en el hogar	<input type="checkbox"/>	0
Tiene 1 TV a color	<input type="checkbox"/>	9
Tiene 2 TV a color	<input type="checkbox"/>	23
Tiene 3 ó más TV a color	<input type="checkbox"/>	34

7 ¿Cuántos vehículos de uso exclusivo tiene este hogar?

No tiene vehículo exclusivo para el hogar	<input type="checkbox"/>	0
Tiene 1 vehículo exclusivo	<input type="checkbox"/>	6
Tiene 2 vehículo exclusivo	<input type="checkbox"/>	11
Tiene 3 ó más vehículos exclusivos	<input type="checkbox"/>	15

Hábitos de consumo

puntajes finales

1 ¿Alguien en el hogar compra ropa en centros comerciales?

No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	6



2 ¿En el hogar alguien ha usado internet en los últimos 6 meses?

No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	26

3 ¿En el hogar alguien utiliza correo electrónico que no es del trabajo?

No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	27

4 ¿En el hogar alguien está registrado en una red social?

No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	28

5 Exceptuando los libros de texto o manuales de estudio y lecturas de trabajo

¿Alguien del hogar ha leído algún libro completo en los últimos 3 meses?

No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	12

Nivel de educación

puntajes finales

1 ¿Cuál es el nivel de instrucción del Jefe del hogar?

Sin estudios	<input type="checkbox"/>	0
Primaria incompleta	<input type="checkbox"/>	21
Primaria completa	<input type="checkbox"/>	39
Secundaria incompleta	<input type="checkbox"/>	41
Secundaria completa	<input type="checkbox"/>	65
Hasta 3 años de educación superior	<input type="checkbox"/>	91
4 ó más años de educación superior (sin post grado)	<input type="checkbox"/>	127
Post grado	<input type="checkbox"/>	171

Actividad económica del hogar

puntajes finales

1 ¿Alguien en el hogar está afiliado o cubierto por el seguro del IESS (general, voluntario o campesino) y/o seguro del ISSFA o ISSPOL?

No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	39

2 ¿Alguien en el hogar tiene seguro de salud privada con hospitalización, seguro de salud privada sin hospitalización, seguro internacional, seguros municipales y de Consejos Provinciales y/o seguro de vida?

No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	55

3 ¿Cuál es la ocupación del Jefe del hogar?

Personal directivo de la Administración Pública y de empresas	<input type="checkbox"/>	76
Profesionales científicos e intelectuales	<input type="checkbox"/>	69
Técnicos y profesionales de nivel medio	<input type="checkbox"/>	46
Empleados de oficina	<input type="checkbox"/>	31
Trabajador de los servicios y comerciantes	<input type="checkbox"/>	18
Trabajador calificados agropecuarios y pesqueros	<input type="checkbox"/>	17
Oficiales operarios y artesanos	<input type="checkbox"/>	17
Operadores de instalaciones y máquinas	<input type="checkbox"/>	17
Trabajadores no calificados	<input type="checkbox"/>	0



Fuerzas Armadas
Desocupados
Inactivos

54
14
17

Según la suma de puntaje final (Umbrales),
identifique a que grupo socioeconómico pertenece su hogar

↓
suma de
puntajes

CONSENTIMIENTO INFORMADO

1. Propósito

Usted está invitado a participar en la investigación: “Influencia de las actividades lúdicas cooperativas en la autoestima del adulto con discapacidad visual en la sociedad de no-videntes del Azuay “SONVA””. El estudio se realizará como trabajo de graduación, requisito exigido previo a la obtención del título de Licenciado en Pedagogía de la Actividad física y Deporte en la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte de la Universidad de Cuenca.

2. Explicación del estudio

El proyecto se divide en tres fases:

Primera Fase.

Se procederá a desarrollar una reunión entre los participantes y el investigador, en la cual se dará a conocer el propósito y la estructuración de todo el proyecto, asimismo, se procederá a firmar los consentimientos informados por cada uno de los participantes (tiempo aproximado 120 minutos). Posteriormente se desarrollará una siguiente reunión en la cual se realizarán los test, como parte de la toma inicial de datos y un cuestionario del nivel socioeconómico (tiempo aproximado: 30 minutos por persona).

Segunda Fase.

Se desarrollará un programa de intervención basadas en actividades lúdicos cooperativos enfocadas en mejorar la autoestima de las personas con discapacidad visual. La duración del proyecto será de 6 semanas aproximadamente (11 clases), con una frecuencia por semana de dos sesiones, y cada una tendrá un tiempo de duración de 1 hora 20 minutos.



Tercera Fase.

En esta última fase, se procederá a desarrollar una reunión para tomar los datos finales de los test, para realizar los respectivos análisis y verificar el efecto del programa de intervención.

3. Riesgos y beneficios

Riesgos

Existe la probabilidad de ciertos riesgos durante el desarrollo de las actividades en personas no videntes, los mismos que podrían ser:

1. Golpes (leves y graves)
2. Caídas
3. Lesiones musculares (calambres, contracturas, tirones)

El grado o porcentaje de riesgos, puede reducirse considerablemente, siempre y cuando se cumplan estrictamente con las instrucciones e indicaciones que da el investigador (profesor), (*¿cuándo hacerlo?, ¿cómo hacerlo? y ¿para qué hacerlo?*)

Beneficios

- Los participantes de este proyecto de investigación participaran en diferentes actividades lúdico cooperativos de manera gratuita, durante el tiempo que dure la investigación.
- Los participantes no percibirán ningún beneficio económico.
- Los resultados de los psicológicos, estarán disponibles de forma gratuita para cada participante.

4. Confidencialidad

Es muy importante mantener siempre su privacidad, por lo tanto, una vez que los datos hayan sido registrados e ingresados a un computador, se aplicarán las medidas necesarias, para que nadie conozca su identidad, ni tenga acceso a sus datos personales, así:



- La información que nos proporcione se identificará con un código que reemplazará su nombre y se guardará en un lugar seguro donde solo el investigador y el co-investigador tendrán acceso.

- La información obtenida de usted a través de los test será utilizada solo para esta investigación y destruidas tan pronto termine el estudio o, si usted está de acuerdo, la misma será guardada para futuras investigaciones, removiendo cualquier información que pueda identificarlo.

- Su nombre no será mencionado en los reportes o publicaciones.

- La Universidad de Cuenca podrá tener acceso a sus datos en caso de que surgieran problemas en cuanto a la seguridad y confidencialidad de la información o de la ética en el estudio.

5. Derechos e información acerca de su consentimiento

Usted no tiene obligación de participar en este estudio, su participación debe ser voluntaria. Usted no perderá nada si decide no participar. Además, puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin que ello afecte los beneficios de los que goza en este momento, únicamente deberá notificarlo al supervisor o persona que esté a cargo del estudio. Si usted decide participar en el estudio todos los gastos serán asumidos por el proyecto usted no deberá pagar por participar en el estudio.

6. Información de contacto

El investigador principal es: Olga Viviana Mingo Morocho, teléfono 074094736 Ext 3825, celular 0995588356, correo electrónico viviana.mingo@ucuenca.ec



Consentimiento Informado

Yo (escriba su nombre completo) _____ comprendo mi participación en este estudio, así como los riesgos y beneficios de esta investigación. He tenido el tiempo suficiente para revisar este documento y el lenguaje del consentimiento fue claro y comprensible. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me han entregado una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en este estudio de investigación.



Cronograma de Actividades												
Tiempo Actividades	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
Selección y determinación del tema de investigación	X											
Redacción del protocolo de investigación	X	X	X									
Presentación y aprobación del protocolo de investigación.				X								
Revisión de los instrumentos y recolección de los datos (Aplicación del pretest)				X	X					X		
Aplicación del programa de actividades lúdicas cooperativas										X	X	
Aplicación del post test											X	
Ánalisis e interpretación de los datos										X	X	
Elaboración y presentación de la información											X	
Redacción de las conclusiones y recomendaciones											X	
Elaboración del informe final											X	
Revisión del informe final								X	X	X	X	