



**ACCESIBILIDAD DE LAS TAREAS DOMESTICAS Y  
CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON  
DISCAPACIDAD VISUAL**

**José Eduardo Marín García**

*Licenciado en pedagogía, Máster en criminología aplicada a la ejecución de penas y Máster de psicología en la intervención social por la Universidad de Murcia (UMU).*

## Resumen

Es importante destacar, en primer lugar, que las personas discapacitadas visuales (DV) forman parte de un colectivo sobre el cual se ha de trabajar aunando esfuerzos desde posiciones y organizaciones públicas y privadas. En una sociedad moderna como la que nos toca vivir, la del siglo XXI, hay que superar barreras, conductas y modos que sitúen a los discapacitados visuales en posiciones de agentes activos de su propia vida y superen obstáculos, barreras e impedimentos. Se pretende con este trabajo que bajo la luz de las realizaciones en las tareas domésticas (TD), que los discapacitados visuales llevan a cabo, conozcamos el grado de relación que tienen con la calidad de vida (CDV) que disfrutan.

A través de dos cuestionarios, que encierran distintas preguntas sobre calidad de vida y datos socio-demográficos y tareas domésticas hemos constatado que existe una gran mayoría de discapacitados visuales que realizan tareas del hogar y además, que gran parte de los mismos las llevan a cabo con buena autonomía personal y que el desenvolvimiento en las distintas actividades domésticas lo aprecian de manera positiva. Hemos confirmado que a pesar de la concienciación, por parte de las personas de nuestro estudio, sobre la dificultad que conlleva la realización de las tareas domésticas, existe un buen grado de implicación en la realización de las mismas. De lo que se desprende que las personas discapacitadas visuales adquieren y tienen mayor autonomía y además, participan más a la hora de realizar tareas domésticas y dedican una gran parte del tiempo en la realización las mismas. Lo que comporta una mayor calidad de vida por parte de los mismos.

**Palabras clave:** Autonomía, Cuestionarios, Calidad de Vida (CDV), Tareas del Hogar, Accesibilidad.

## Abstract

It should be noted, firstly, that visually impaired people are part of a collective on which work must be done, joining forces from public and private organizations and institutions. In a modern society like the one we live in, the twenty-first century, we must eliminate barriers, behaviors and ways that can impede visually impaired people to become active agents in their own lives and overcome obstacles, barriers and impediments.

The aim of this work, in the light of the achievements in the housework by visually impaired people, is to know the degree of relationship they have with the quality of life they enjoy.

Through two questionnaires containing different questions about quality of life and socio-demographic data and housework we have found that there is a vast majority of the visually impaired who perform household chores. Also, most of them are carrying out them with good personal autonomy and the development in the various domestic activities is positively appreciated. We have confirmed that despite awareness on the part of the people in our study, about the difficulty involved in performing household chores, there is a good degree of involvement in the realization of these. What follows that visually impaired people gain and have more autonomy, and are also more involved when doing household chores, devoting a great deal of time in performing them. And this is accompanied by a better quality of life in their perception.

**Keywords:** Autonomy, Questionnaires, Quality of life, Housework, Accessibility

## Introducción

Las personas que tienen discapacidad visual tienen como objetivo principal, poder desenvolverse en la vida diaria de manera independiente y autónoma. Esto es una tarea muy compleja debido a las diferentes barreras físicas, sociales... que a día de hoy se encuentran dichas personas. A pesar de ello, se trata y procura el proporcionarles los mejores servicios y las óptimas adaptaciones para que puedan desenvolverse de manera autónoma e independiente y lograr el disfrute de una buena calidad de vida.

La realización de las tareas domésticas y del hogar se considera de vital importancia en la autonomía de los discapacitados visuales. Valerse y manejarse por uno mismo en las tareas más sencillas del hogar, es el primer paso que los discapacitados han de dar para conseguir alcanzar esa independencia y libertad que les reportará concienciarse de que ellos lo pueden hacer y no depender, constantemente, de los demás. Ir consiguiendo grados de autonomía le capacitará para ir normalizando su vida e ir consiguiendo niveles de calidad de vida. La consecución de su autonomía se ha de convertir en tarea básica y fundamental.

Dentro de la autonomía hay dos conceptos muy importantes como son la *orientación y movilidad* (OYM). El primero de ellos implica la percepción del ambiente, la situación de la persona en el espacio y la capacidad de poder relacionarse de manera espacial en el entorno donde la persona se encuentra. Por otro lado la movilidad implica la capacidad para poder desplazarse de manera independiente, segura y eficiente, utilizando el aprendizaje y ayuda de diversas técnicas.

Muy importantes son las *habilidades de la vida diaria* (HVD), las cuales tiene que ver con el hecho de que una persona pueda ser autónoma en la realización de diferentes tareas relacionadas con el cuidado personal (higiene, vestido...), cuidado y realización tareas del hogar.

La pérdida de visión, ya sea total o parcial, implica un cambio que define las relaciones sociales y familiares. La incapacidad de poder llevar a cabo las distintas actividades cotidianas (trabajo, hogar, etc.); deja un resultado negativo, tanto por la sensación de inutilidad como por las consecuencias económicas que pueda tener. Por ello, hay que tener en cuenta que estas repercusiones varían en las personas, puesto que dependen de diferentes factores. Una de las principales repercusiones que padecen los deficientes visuales es el impacto emocional y el sufrimiento que experimentan, tanto en el ámbito más cercano, como es el desenvolvimiento en el hogar como el que tienen que afrontar en el trabajo o tiempo libre.

Hoy día se sabe que discapacidad visual de una persona y las relaciones interpersonales que lleva a cabo, están determinadas por la manera con que va evolucionando en su propia adaptación en las distintas etapas y sus correspondientes estados emocionales asociados.

Una persona con discapacidad visual altera la dinámica existente en una familia. El núcleo familiar y el entorno próximo es un factor importante para poder fomentar la independencia, siempre que lleven a cabo sus capacidades de manera realista y positiva, facilitando un papel activo.

Tomando en consideración lo anteriormente expuesto, llevamos a cabo una investigación para conocer el grado de autonomía que tienen las personas con discapacidad visual a la hora de realizar las distintas tareas del hogar, así como su nivel de calidad de vida. Pretendemos conocer cuál es el nivel de integración del colectivo de discapacitados visuales y el nivel de accesibilidad en la realización de tareas del hogar. Igualmente, conocer qué tipos de barreras y limitaciones encuentran estas personas en comparación con personas que no padecen discapacidad a la hora de llevar a cabo las tareas del hogar y el grado de nivel de calidad de vida que disfrutan.

### **Objetivos**

Los objetivos del estudio se centran en conocer la realidad de las personas con discapacidad visual en el desempeño de las tareas domésticas y averiguar su grado de satisfacción y su calidad de vida percibida. Más concretamente, los objetivos quedan divididos:

1. Analizar cuál es la autonomía de las personas con discapacidad visual a la hora de realizar las diferentes tareas domésticas.
2. Conocer cuál es el nivel de calidad de vida de las personas con discapacidad visual según su percepción.
3. Averiguar si existe relación entre la calidad de vida y la realización de las tareas domésticas en función de las variables sociodemográficas.

### **Modelo de investigación**

Para el estudio de investigación hemos escogido el modelo propuesto por Schalock y Verdugo (2003), por cuanto la definición más aceptada por la comunidad científica internacional en cuanto a Calidad de Vida, es la que propuso Robert Schalock (1996, citado en Verdugo y Jordán de Urríes, 2001).

Este modelo planteado por Schalock y Verdugo consiste en un enfoque multidimensional y sostienen que para poder evaluar apropiadamente la Calidad de Vida de cada persona, se han de considerar ocho *dimensiones* que quedan incluidas en la definición del concepto de Calidad de Vida: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo persona, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos.

Se han tenido en cuenta, igualmente, para este estudio de investigación los *indicadores* propuestos por Schalock y Verdugo (2003), que se definen “como percepciones, conductas o condiciones específicas de las dimensiones de CDV que reflejan el bienestar de una persona”.

Este estudio de investigación de la CDV se basa en el contexto social inmediato de la persona discapacitada, es lo que Schalock y Verdugo, 2003 denominan nivel *microsistema*.

El nivel microsistema se basa en la valoración personal de la calidad de vida a través de evaluar el grado de satisfacción que cada persona experimenta en los indicadores propuestos de cada dimensión que compone el concepto de CDV. En nuestro trabajo hemos escogido la *dimensión de bienestar emocional con el indicador de satisfacción* y la *dimensión de autodeterminación con el indicador autonomía/control personal*.

### **Descripción de la muestra**

En esta investigación participaron 42 personas con discapacidad visual. De las cuales, 18 hombres (43%) y 24 mujeres (57%), con edades comprendidas entre los 25 y los 71 años (media = 44,85; dt = 13,78) y predominan las personas casadas (33,3%). La mayoría de ellos son personas jubiladas o personas que realizan las tareas del hogar (38,1%).

### **Instrumentos de evaluación**

Como instrumento de evaluación se elaboraron y emplearon dos cuestionarios. Un primer cuestionario referido a la *accesibilidad de las tareas domésticas* y un segundo sobre *Calidad de Vida*.

El cuestionario de *accesibilidad de las tareas domésticas* se dividió en dos grandes bloques. El primero tendente a recoger información sobre los *datos sociodemográficos*, consta de un total de 10 preguntas y predominan las preguntas de carácter abierto. El segundo bloque recoge información sobre *actividades de la vida diaria*, está compuesto por 23 preguntas y aunque hay preguntas abiertas, la mayoría son cerradas,

respondiéndose mediante sí/no, o bien con cuatro opciones: nada, poco, bastante, mucho.

El cuestionario sobre *Calidad de Vida* se confeccionó basándose en una adaptación castellana realizada por Verdugo y otros (Verdugo, Prieto, Caballo y Peláez, 2005) del Quality of Life Questionnaire (QOLQ) de Schallock y Keith (1993). Seleccionamos dos subescalas: la subescala de *Satisfacción* que se compone de diez preguntas y la subescala de *Autodeterminación/Independencia*, compuesta, igualmente, por otras diez preguntas.

En este cuestionario existen tres opciones de respuesta y cada una de las respuestas tiene una puntuación distinta en función de la respuesta del encuestado, concretamente, desde un punto hasta tres puntos. Hemos utilizado los índices de fiabilidad original para cada una de las dos subescalas, manejando el índice 0,82 para la subescala *Autodeterminación /Independencia* y el índice 0,78 para la subescala de *Satisfacción*.

## **Resultados**

### **a) Cuestionario 1: Datos sociodemográficos y tareas hogar**

Los resultados obtenidos del cuestionario 1 muestran que es significativo que hay varones jóvenes que participan en gran medida en la realización de las tareas del hogar, sobre todo aquellos que viven solos o tienen pareja con discapacidad visual. Es relevante, también, destacar que aquellos varones que no participan en las tareas del hogar, son aquellos cuya edad está por encima de los 45 años.

La mayoría de los encuestados realizan las tareas del hogar sin la prestación de ninguna ayuda técnica, puesto que cada uno de ellos tiene sus propias estrategias. Llama la atención la baja participación de las personas encuestadas en la realización de cursos y talleres ofrecidos por la ONCE.

En cuanto a la tarea que más dificultad encuentran los encuestados es la realización de tareas en la cocina y la compra, sobre todo cuando la llevan a cabo en grandes superficies. Tanto las personas con ceguera y baja visión, consideran que tienen una buena o muy buena calidad de vida en tareas del hogar.

En cuanto a autonomía, los resultados presentan que es muy alta, tanto para las personas con ceguera total como las de baja visión. No obstante, se advierte que esa autonomía se reduce con la edad, sobre todo en las personas mayores, puesto que cuentan con apoyo de sus hijos, cuidadores, asistentes, etc.

En cuanto al cuidado de los hijos, los resultados señalan que no existe diferencia entre los encuestados de baja visión o ceguera total. Todos coinciden en que la etapa que más

dificultad presenta, en el cuidado de sus hijos, es cuando son bebés y la adolescencia. Más concretamente, las tareas en que han requerido más ayuda, todos los encuestados coinciden en afirmar, es el momento de darles de comer. A pesar de las dificultades, todos coinciden en afirmar que tienen una buena calidad de vida. Por otra parte, las personas encuestadas cuya pareja padece, también, discapacidad visual, manifiestan que no es un hándicap la realización de las tareas del hogar.

Finalmente, la gran mayoría revelan que poseen una buena o muy buena calidad de vida en la realización de las tareas del hogar.

### b) Cuestionario 2: Datos CDV

En cuanto a los resultados del cuestionario 2 y más concretamente sobre la escala "Satisfacción" obtenemos una media de 24,17 y la desviación típica 2,536, que nos indica que está más bien alta. No obstante, ha habido una puntuación por parte de un encuestado muy baja y eso ha supuesto que disminuya la media y aumentado la desviación típica (siendo dicha puntuación de 14 puntos).

Respecto a la escala, "Autodeterminación" los resultados muestran una media de 28,59 y la desviación típica 1,344. Aquí nadie ha puntuado muy bajo, la mínima ha sido de 23 puntos.

Hemos comprobado mediante la prueba T para muestras independientes que no ha habido diferencias significativas, ni en la puntuación total ni en ninguna de las subescalas para el grupo de personas ciegas y el grupo de personas de baja visión. Ambos grupos disfrutan del mismo nivel de satisfacción y autodeterminación en cuanto a CDV.

Tabla 1. Resultados en función del tipo de discapacidad visual.

#### Informe

Tipo DV		Bloque I	Bloque II
		Satisfacción	Autodeterminación
Ceguera total	Media	24,5625	28,6875
	N	16	16
	Desv. típ.	1,45917	,87321

	Mínimo	22,00	27,00
	Máximo	28,00	30,00
	Mediana	24,5000	29,0000
Baja visión	Media	23,9231	28,5385
	N	26	26
	Desv. típ.	3,01891	1,58065
	Mínimo	14,00	23,00
	Máximo	29,00	30,00
	Mediana	24,0000	29,0000
Total	Media	24,1667	28,5952
	N	42	42
	Desv. típ.	2,53672	1,34454
	Mínimo	14,00	23,00
	Máximo	29,00	30,00
	Mediana	24,0000	29,0000

Fuente de elaboración propia.

## Conclusiones

Del análisis de los resultados de la investigación podemos concluir:

- Se ha constatado que existe una gran mayoría de discapacitados visuales que realizan tareas del hogar y hay participación de ambos sexos, aunque recaen algo más en las mujeres.
- Gran parte de los entrevistados llevan a cabo las tareas con buena autonomía personal y el desenvolvimiento en las distintas actividades domésticas lo aprecian de manera positiva.



- Hemos verificado que la realización de tareas domésticas cotidianas, como las señaladas en el nuestro estudio, por las personas discapacitadas visuales, están en correspondencia con el gusto por llevarlas a cabo.
- Hay una valoración positiva de la calidad de vida propia, en relación con la realización de tareas domésticas como: limpieza de la casa, lavado de la ropa, aseo, realización de la compra...y las tareas propias en el cuidado de los hijos.
- Se confirma que a pesar de la concienciación, por parte de las personas de nuestro estudio, sobre la dificultad que conlleva la realización de las tareas domésticas, existe un buen grado de implicación en la realización de las mismas. De lo que se desprende que las personas discapacitadas visuales adquieren y tienen mayor autonomía.
- Aunque apenas se han obtenido relaciones estadísticamente significativas entre las puntuaciones de "Satisfacción" y "Autodeterminación" (escalas de CDV) y las variables de tareas domésticas (posiblemente porque todas las puntuaciones en estas escalas eran muy altas), creemos que va relacionada la mayor implicación en las tareas (tiempo dedicado, participación variada, etc.) con la calidad de vida experimentada.
- Se ha comprobado que las personas que viven acompañadas, comparten la realización de tareas del hogar, desempeñándose satisfactoriamente incluso cuando ambos tienen DV.
- Se verifica la existencia, cada vez más, de ayudas técnicas para las tareas domésticas, como son las adaptaciones del propio hogar y además, el conocimiento de programas específicos de la ONCE que comportan una mayor comodidad y facilidad en la realización de las tareas domésticas. Lo que conduce a que los discapacitados visuales se apropien de las posibilidades de acción que son capaces de llevar a cabo, aumenten su autoestima, autonomía y aprecien de manera positiva el poder valerse y manejarse en las distintas tareas que forman parte de su vida diaria. Igualmente, la mayor apropiación de autonomía y participación en el hogar se refleja en el incremento del tiempo para la realización de tareas

## Referencias

- Arjona, G. (2011). *Historia de la Accesibilidad III: Evolución de la Accesibilidad: De la eliminación de barreras a la Accesibilidad Universal, pasando por el Diseño para todos y la vida independiente*. Recuperado el 24 de noviembre de 2014 de <http://laaccesibilidadesdetodos.blogspot.com.es/2011/01/historia-de-la-accesibilidad-iii.html>
- BOE (2006). Real Decreto 39/2006, de 14 de diciembre, por el que se aprueba la ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. *BOE* 299 (15 diciembre 2006): 44142 a 44156. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2006-21990>
- Castro, M.A. (2009). *Conceptualizaciones de la calidad de vida, así como las formas de medir la calidad de ésta y el acceso a los satisfactores*. Manuscrito no publicado. Colegio Americano de San Carlos, México.
- Checa, J., Veiga, P. D., & González, R. P. (2003). *Psicología y ceguera. Manual para la intervención psicológica en el ajuste de la discapacidad visual*. Madrid: ONCE.
- Díaz, P & González, J L. (2008). Número Monográfico sobre Envejecimiento y discapacidad visual. *Integración. Revista sobre ceguera y deficiencia visual*, 55.
- Dimensiones de la accesibilidad*. (2010). Recuperado el 26 de octubre de 2014 de [http://sid.usal.es/idocs/F8/8.1-5999/Parte%20I/cap\\_1.htm](http://sid.usal.es/idocs/F8/8.1-5999/Parte%20I/cap_1.htm)
- Ekberg, J. (2000) *Un paso adelante “Diseño para todos”*. Proyecto “Include”. Madrid: CEAPAT-IMSERSO.
- Fernández Riquelme, S. (2011). La nueva era de la Acción social. El trabajo social ante los retos del desarrollo humano. *REDHECS. Revista electrónica de humanidades, educación y comunicación social*, 11, 51 – 75.
- García-Riaño, D. (1991). Calidad de vida. Aproximación histórico-conceptual. *Boletín de psicología*, 30, 55-94.
- Gómez-Vela, M., y Sabeh, 2009 Calidad de vida. Evolución del concepto y su influencia en la investigación y la práctica. *Integra*, 3 (9), 1-4.
- IMSERSO. (2014). *La accesibilidad en España. Diagnóstico y bases para un plan integral de supresión de barreras*. Recuperado el 15 de octubre de 2014 de <http://www.seg-social.es/imserso>
- Medina, A. R., Linares, M. J. P., & Serrano, J. M. (1998). Primeros desarrollos y consolidación de la psicología cognitiva. In *Una historia de la psicología moderna* (pp. 505-527).
- ONCE. (2014). *Concepto de ceguera y deficiencia visual*. Recuperado el 11 de octubre de 2014 de <http://www.once.es/new/servicios-especializados-en-discapacidad-visual/discapacidad-visual-aspectos-generales>
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Ceguera y discapacidad visual*. Recuperado el 11 de octubre de 2014 de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs282/es/>

- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Concepto de calidad de vida*. Recuperado el 07 de abril de 2015 de <http://www.who.int/es/>
- Ortiz, O. P., García, M. M. A., Estella, B. P., Santos, B. C., & Arellano, E. M. J. (2012). *Discapacidad visual y autonomía personal. Enfoque práctico de la rehabilitación*. Madrid: ONCE.
- Marcos, M. (1999). Percepción visual y ceguera. En F. Checa; M. Marcos; P. Martín; A. Nuñez & A.Vallés Arándiga. *Aspectos evolutivos y educativos de la deficiencia visual* (pp. 15-60). Madrid: ONCE.
- Rubio, F. (2009). Principios de normalización, integración e inclusión. *Revista digital innova y experiencias educativas*, 19, 1-9
- Ruiz, M.I, García-Aparicio, V., Toledo, M., García, A. (2011). La autonomía en la discapacidad en relación al trabajo. *International Journal of Developmental and Educational Psychology (INFAD Revista de psicología)*, 1 (4), 433-452.
- Sabeh, E.N. (2003). El concepto de calidad de vida aplicado a las personas con discapacidad. *Informació Psicológica*, (83), 3-8.
- Schalock, R.L. (1999). Hacia una nueva concepción de la discapacidad. En Verdugo, M.A., y Jordán de Urríes, B. (Eds.), *Hacia una nueva concepción de la discapacidad*, (79-109). Salamanca: Amarú.
- Schalock, R.L., & Felce, D. (2004). Quality of life and subjective well-being: Conceptual and measurement issues. En E. Emerson, C. Hatton, T. Thompson & T. R. Parmenter (Eds.). *Handbook of applied research in intellectual disabilities*,. (261-279). Chichester: Wiley
- Schalock, R.L. y Keith, K.D. (1993). *Quality of Life Questionnaire*. Worthington, Oh: IDS Publishers.
- Schalock, R.L., & Kelly, C. (1999). Sociocultural factors influencing social and vocational inclusion of person with mental retardation: A cross-cultural study. En Retish, P. y Reiter, S. *Adults with disabilities: International perspectives in the community*, (309-324). New York. Lawrence Erlbaum.
- Schalock, R. y Verdugo, M.A. (2003). Quality of life for human service practitioners. Washington, DC: American Association on Mental Retardation. [Traducido al Castellano por M.A. Verdugo y C. Jenaro. *Calidad de vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. Madrid: Alianza Editorial].
- Urzúa, A., y Caqueo-Urizar, A. (2012). Calidad de Vida: una revisión teórica del concepto. *Revista Terapia Psicológica*, 30, 61-71.
- Verdugo, M.A. (2006). *Como mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad. Instrumentos y estrategias de evaluación*. Salamanca: Amarú.
- Verdugo, M.A., Caballo, C., Peláez, A., & Prieto, G. (2000). *Calidad de vida en personas ciegas y con deficiencia visual*. Manuscrito no publicado. Universidad de Salamanca/Organización Nacional de Ciegos de España.

Verdugo, M.A., y Jordán de Urríes, F.B. (2001). Apoyos, autodeterminación y calidad de vida. *IV Jornadas Científicas de Investigación sobre personas con discapacidad*, 105-112. Salamanca: Amarú.

Verdugo, M.A., Prieto, G., Caballo, C. & Peláez, A. (2005). Factorial structure of the Quality of Life Questionnaire in a Spanish sample of visually disabled adults. *European Journal of Psychological Assessment*, 21 (1), 44-55.

#### **Tabla de abreviaturas.**

DV: Discapacidad visual

TD: Tareas Domésticas

CDV: Calidad de Vida

QOLQ: Quality of Life Questionnaire