

DESCRIPCIÓN DE FACTORES QUE CONTRIBUYEN AL ESTIGMA PÚBLICO Y SUS EFECTOS EN LA CALIDAD DE VIDA DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL

CONTRIBUTING FACTORS TO PUBLIC STIGMA AND ITS EFFECTS IN THE QUALITY OF LIFE ON PEOPLE WITH VISUAL IMPAIRMENT

Recibido: 20 de agosto de 2023 | Aceptado: 30 de marzo de 2024

DOI: <https://doi.org/10.55611/rep.3501.07>

Diana Cristina **Palencia Flórez**¹, María del Pilar **Oviedo Cáceres**², Erika Alejandra **Giraldo Gallo**¹

¹ Universidad CES, Medellín, Colombia; ² Universidad Santo Tomás, Bucaramanga, Colombia

RESUMEN

El propósito de este estudio es describir desde referentes teóricos los factores que contribuyen al estigma público de las personas con discapacidad visual y sus efectos en la calidad de vida. Hicimos una revisión sistemática exploratoria, que incluyó búsqueda independiente y por duplicado en: Pubmed, ScienceDirect, APA PsycNet, SAGE Journals, Scopus, APA PsycInfo, Psychology & Behavioral sciences collection, SocINDEX. Se revisaron 193 artículos y finalmente sólo 9 fueron incluidos. Como parte del análisis, encontramos cinco factores que contribuyen al estigma público: percepción cultural de la discapacidad, uso del bastón blanco, deterioro de la red de apoyo familiar y social, identidad social devaluada y el ocularcentrismo. También, identificamos cinco efectos de la estigmatización: bajos niveles de autoaceptación, reacciones afectivas negativas, discriminación, deterioro de la calidad de vida y rechazo al uso de ayudas no ópticas. El temor de la persona a ser reconocida con deficiencia visual (p.ej. al usar dispositivos de apoyo) dado que visibilizan un rasgo estigmatizante, influye en la adherencia a procesos de rehabilitación.

PALABRAS CLAVE: Baja visión, estigma, ayudas técnicas, discriminación social, calidad de vida.

ABSTRACT

We pretend to describe from theoretical references the factors that contribute to the public stigma of people with visual impairment and its effects on their quality of life. An exploratory systematic review was conducted, including independent and duplicate search of: Pubmed, ScienceDirect, APA PsycNet, SAGE Journals, Scopus, APA PsycInfo, Psychology & Behavioral sciences collection, SocINDEX. The findings included the factors that contribute to public stigma are cultural perception of disability, use of the white cane, deterioration of the family and social support network, devalued social identity, ocularcentrism, among others. The effects of stigmatization include low levels of self-acceptance, negative affective reactions, discrimination, deterioration of quality of life, rejection of the use of non-optical aids, among others. The conclusion is that the fear of being recognized as visually impaired is identified when using assistive devices, since this way a stigmatizing feature is made visible, which influences adherence to rehabilitation processes.

KEYWORDS: Low vision, stigma, technical support, social discrimination, quality of life.

INTRODUCCIÓN

La discapacidad visual se manifiesta como la dificultad para percibir la luz, forma, tamaño o color de los objetos (Arias-Urbe et al., 2021), producto de alteraciones generadas por traumas, enfermedades crónicas o condiciones sindrómicas que “comprometen las tónicas anatómico-funcionales del globo ocular, la vía visual o las cortezas cerebrales de procesamiento visual” (Suarez Escudero, 2011). Estas alteraciones se pueden manifestar en diferente grado, desde baja visión hasta ceguera, ésta última representa el mayor nivel de limitación de las funciones visuales (Rojas Munera et al., 2016). La baja visión agrupa deficiencias visuales permanentes que pese a ser corregidas con gafas, lentes de contacto o procedimientos quirúrgicos, no logran ser compensadas completamente y alcanzan una agudeza visual entre 20/60 y 20/400 y/o un campo visual central inferior a 20 grados en su mejor ojo (Suarez Escudero Juan Camilo, 2011), es decir, se cuenta con un remanente visual potencialmente funcional para ejecutar actividades.

Según estimaciones globales entre 1990 y 2015 se registró un incremento de los casos de discapacidad visual en un 35.5%, pasando de 159.9 millones a 216.6 millones de casos. Esta tendencia se puede explicar por varios factores entre los que priman tres: crecimiento poblacional (38.4%), envejecimiento (29.2%) y mayor disponibilidad de alternativas diagnósticas (24.2%) (Bourne et al., 2021). La problemática en torno a la discapacidad visual va más allá de una tendencia creciente en su frecuencia, pues la pérdida permanente e irreversible de la visión impacta la calidad de vida en la medida que genera retrasos en el proceso madurativo (Danna-Dos-Santos et al., 2015). Específicamente, se ve afectado el nivel educativo debido a las dificultades para ingresar y permanecer en instituciones de educación regular (Chanfreau & Cebulla., 2009) acceso al empleo formal (Harrabi et al., 2014), y restricciones para la ejecución autónoma de actividades de la vida diaria, como la lectura, la escritura y la movilidad (Kim & Son, 2023). En personas mayores de

60 años, se incrementa el riesgo de lesiones (Hong et al., 2014), caídas (Elliott, 2014), depresión (Ribeiro et al., 2015), dependencia y mortalidad (Ehrlich et al., 2021). Estos efectos pueden exacerbarse producto de particularidades culturales que configuran la discapacidad como un atributo desacreditador o estigmatizante (Tyler, 2018) que se penaliza socialmente (Grue, 2016) y contribuye con el aislamiento, la exclusión, la inaccesibilidad y la discriminación (Chatzitheochari & Butler-Rees, 2023).

Según la clasificación de Goffman, la discapacidad visual podría generar estigma físico (Tyler, 2018), y se evidenciaría bajo la forma de estigma público en el caso que la comunidad sancione con actitudes negativas y discriminatorias a la persona con deficiencia visual (Harper et al., 2018). También podría manifestarse como estigma internalizado o autoestigma, que implica la internalización de las actitudes negativas que la sociedad exhibe frente a la condición visual. Este proceso incluye tres fases: tener conciencia del estereotipo, estar de acuerdo y auto aplicarlo (Corrigan et al., 2006).

Como profesionales de la salud, resulta fundamental para el proceso de atención comprender la baja visión más allá de los efectos a nivel de funcionamiento visual, pues esta condición acarrea consecuencias en términos de salud emocional e interacción social (Van der Aa et al., 2015).

MÉTODO

Realizamos una revisión sistemática de literatura de tipo exploratorio, que se caracteriza por emplear criterios de selección flexibles que permiten abarcar una amplia gama de estudios para tener una comprensión más amplia y así aportar un marco comprensivo del estado actual del conocimiento en torno al estigma de las personas con discapacidad visual (Mak & Thomas, 2022). Para este estudio, consideramos tres elementos de identificación (población, exposición, resultados) combinado con los términos de referencias (ver Tabla 1).

TABLA 1.
Elementos de la Pregunta.

¿Cuáles son los factores que contribuyen al estigma público de las personas con discapacidad visual y que efectos genera, según lo reportado en la literatura?	
Elemento	Términos de referencia
Población	“low vision”, “reduced vision”, “subnormal vision”, “vision diminished”, “visual disability”, “visual impairment”
Exposición	“psychological factors”, “psychological side effects”
Resultado	“stigma consciousness”, “stigmata awareness”, stigma, stigmatization, “social stigma”, “social discrimination”

Posteriormente, establecimos tres estrategias de búsqueda:

- 1^{er} orden: (“low vision” OR “visual disability” OR “visual impairment”) AND (“psychological factors” OR “psychological side effects”) AND (Stigma OR stigmatization) (“reduced vision” OR “subnormal vision” OR “visual impairment” AND (“psychological factors” OR “psychological side effects”) AND (“stigma consciousness” OR “stigmata awareness” OR stigma)
- 2^{do} orden: (“vision diminished” OR “visual disability” OR “visual impairment”) AND (“psychological factors” OR “psychological side effects”) AND (“social stigma” OR “social discrimination” OR stigma)
- 3^{er} orden: (“low vision” OR “Vision, Reduced” OR “Reduced Vision” OR “Subnormal vision” OR “Diminished Vision” OR “visual disability” OR “Visual impairment”) AND (stigma OR stigmata OR Stigmatization OR “Stigma consciousness” OR “Stigmata awareness” OR “Social stigma” OR “Social discrimination”)

Dos personas investigadoras realizaron la búsqueda de documentos de manera independiente en las siguientes bases de datos y buscadores: Pubmed, ScienceDirect, APA PsycNet, SAGE Journals, Scopus, APA PsycInfo, Psychology & Behavioral sciences collection, SocINDEX, Cochrane, Google académico. Realizamos una revisión de texto completo de los artículos identificados y seleccionados.

Se incluyeron: publicaciones de cualquier año e idioma, que exploraban los mecanis-

mos que favorecen la estigmatización (p.ej. reporte de estereotipos, prejuicios, actitudes, entre otros aspectos) o que describían los efectos que el estigma generaba en personas con baja visión. Excluimos publicaciones enfocadas en la niñez y/o adolescencia, en población que presentaba otras discapacidades asociadas (p.ej. diversidad funcional auditiva, alteraciones cognitivas, entre otras) o personas institucionalizadas. Además, excluimos las publicaciones que, tras aplicar la guía CASPE o la lista de chequeo STROBE, tenían un cumplimiento inferior al 60%. La guía CASPE (Cano Arana et al., 2010) es un instrumento que reúne preguntas que abordan características generales de la investigación cualitativa y empleamos la lista STROBE (Von Elm et al., 2008) para verificar tanto la completitud como la claridad del reporte de información en los estudios epidemiológicos observacionales.

Usamos la herramienta Rayyan (Ouzzani et al., 2016) para recopilar, organizar y seleccionar de manera enmascarada las publicaciones. Rayyan es una herramienta en línea diseñada para facilitar el proceso de las revisiones de literatura, pues permite el trabajo en simultáneo de múltiples revisores con grandes volúmenes de datos, gracias a la disponibilidad de funciones que ayudan a automatizar la detección de duplicados y el filtrado inicial de los estudios según criterios predefinidos. Además, guarda un historial de cambios y ayuda a resolver las discrepancias entre los autores durante el proceso de selección de las publicaciones, aspectos que contribuyen a mejorar la consistencia y transparencia del proceso de revisión. Las discrepancias que se evidenciaron fueron resueltas por consenso.

RESULTADOS

Al consolidar la búsqueda en las fuentes mencionadas, logramos identificar 268 artículos, de los que seleccionamos 40 para revisión a

texto completo y finalmente incluimos sólo nueve publicaciones dada la completitud y veracidad de la información presentada (Figura 1).

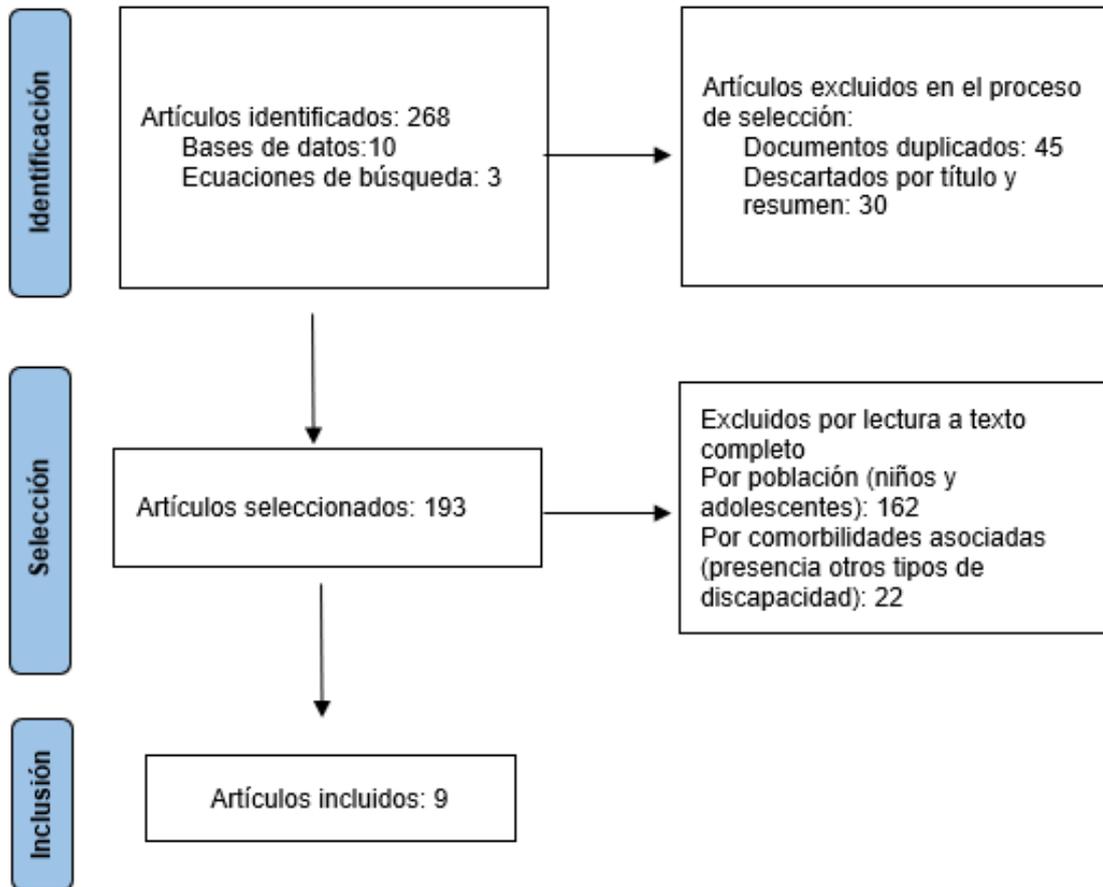


FIGURA 1. Diagrama de Flujo PRISMA.

Los artículos que seleccionamos fueron publicados entre 1989 y 2022, provenientes de seis países: España (n=2), Canadá (n=2), Reino Unido (n=1), Estados Unidos (n=1), Irlanda (n=1) y Brasil (n=1). Un estudio incluyó personas de Noruega, Alemania y Holanda.

De los nueve estudios que incluimos, solo uno se desarrolló bajo la metodología cuantitativa y los restantes utilizaron aproximaciones cualitativas, en las que primaba el uso de entrevistas semi-estructuradas como técnica de recolección de información que favoreció la recopilación de percepciones, experiencias y actitudes en las que se resalta que el estigma es un fenómeno

derivado de factores culturales, del proceso de atención médica, de las condiciones físicas de los entornos y de los contextos familiar, social, laboral y educativo. La manifestación más frecuente identificada en las diferentes poblaciones de estudio cuyas edades oscilaban entre los 16 y 89 años fue el pobre autoconcepto que suele derivar en detrimento de la integridad.

TABLA 2.
Identificación de Factores y Efectos del Estigma.

Autorías (año)	Objetivo	Población con discapacidad visual	Factores que contribuyen al estigma público	Efectos del estigma en la calidad de vida
Wainapel, 1989 Estados Unidos de Norteamérica	Analizar las actitudes y emociones del uso del bastón	10 personas entre 28 y 69 años	El uso del bastón blanco evidencia la discapacidad	Dificultad para la interacción social
Murphy, 2013 Irlanda	Describir experiencias, comportamiento y actitudes insolidarias de migrantes con discapacidad	14 migrantes	Percepción cultural de la discapacidad Ser etiquetado como carga Deterioro de la red de apoyo familiar y social	Dificultad para aceptar la discapacidad Discriminación Angustia y ansiedad
Hersh, 2015 Reino Unido	Informar sobre las experiencias y actitudes del uso del bastón en siete países	93 personas entre 16 y 71 años	Bastón como símbolo de ceguera Identidad social devaluada	Vergüenza y temor al rechazo por la discapacidad Autoimagen negativa Aislamiento social
Belo & de Oliveira Filho, 2018 Brasil	Analizar el rol de madre, el lugar social que ocupan y cómo se ven las mujeres con discapacidad visual.	7 mujeres entre 39 y 51 años	La sociedad normativiza estándares de familia, maternidad y paternidad	Aislamiento social Reacciones afectivas negativas
Pérez-Garín et al., 2021, 2018 España	Evaluar las percepciones de estigma de personas con discapacidades físicas, auditivas y visuales en España.	7 personas mayores de 40 años	Percepción personal negativa de la discapacidad	Discriminación en el ámbito profesional y recreativo
Fraser et al., 2019 Canada	Describir los factores que interfieren en la participación social de adultos mayores con pérdida de visión.	21 personas con baja visión entre 38 y 92 años	Estereotipos negativos	Deterioro de la calidad de vida Renuncia a la participación social Se limita la búsqueda de asistencia profesional
Bulk et al., 2020 Canada	Explorar como influye la estigmatización en las oportunidades de personas ciegas	6 personas ciegas entre 19 y 65 años	Ocularcentrismo El bastón blanco como símbolo de la discapacidad	Refuerzo de las diferencias de poder Pérdida de oportunidades Resistencia al uso de dispositivos de ayuda
Pérez-Garín et al., 2018, 2021 España	Examinar las consecuencias de la discriminación percibida en personas con discapacidades auditivas y visuales	200 participantes, 104 con deficiencias auditivas y 96 con deficiencias visuales (entre los 17 y 89 años)	Identidad social devaluada en un contexto particular	Aislamiento social Dificultad para la búsqueda de asistencia médica Bajos niveles de autoaceptación Rechazo al uso del bastón y otras tecnologías de asistencia Acceso inequitativo a oportunidades laborales
Dos Santos et al., 2022 Brasil	Identificar los factores que influyen en la percepción del estigma asociado al bastón blanco y las gafas inteligentes	8 estudiantes entre los 24 y 33 años	Estética de las tecnologías de apoyo Condiciones psicológicas y emocionales desfavorables	Rechazo al uso de dispositivos de apoyo

Autorías (año)	Objetivo	Población con discapacidad visual	Factores que contribuyen al estigma público	Efectos del estigma en la calidad de vida
			Asignación de etiquetas socialmente devaluadas a la discapacidad Bajo nivel de aceptación social	

Factores que Contribuyen al Estigma Público

Los elementos emergentes de los estudios que incluimos permiten identificar los estereotipos, la cultura y la imagen negativa que se asocia con la discapacidad como factores que interactúan de manera recurrente y que contribuyen al estigma público. Esto se reporta reiterativamente en 8 estudios incluidos (Dos Santos et al., 2022; Belo & de Oliveira Filho, 2018; Bulk et al., 2020; Fraser et al., 2019; Hersh, 2015; Murphy, 2013; Perez Garín, 2018; Wainapel S, 1989).

Cabe precisar que en las publicaciones se resalta que los diferentes elementos de representación social de la discapacidad permean los significados que asignan las personas y la sociedad a esta condición, hecho que se refleja en prácticas estigmatizantes y discriminatorias, que posicionan a la persona con deficiencia visual como alguien con una identidad devaluada. Tres estudios (Dos Santos et al., 2022; Hersh, 2015; Wainapel, 1989) abordaron específicamente las implicaciones subyacentes al uso de los dispositivos de apoyo, particularmente al bastón. Estos estudios reconocen el temor de las personas con deficiencia visual a usar el bastón, pues les genera una carga simbólica mayor que acentúa su imagen devaluada al hacer visible la discapacidad. En este sentido, las personas rechazan su uso por el temor a ser discriminadas de una manera más directa.

Los Efectos que Genera la Estigmatización de Personas con Discapacidad Visual

La estigmatización que experimentan las personas con discapacidad visual tiene un impacto negativo que llega a afectar la red de apoyo, pues la persona se etiqueta o percibe

como una carga producto de la limitación funcional.

Cuando se encarnan los efectos del estigma, se suelen tener dificultades para aceptar la condición de discapacidad, lo que conlleva a aislamiento y exclusión social en los diferentes entornos y esferas educativas, laborales, sociales, entre otros.

Ratificamos lo anterior en cuatro estudios que abordan las experiencias que enfrentan las personas con discapacidad visual ante situaciones puntuales como la maternidad (Belo & de Oliveira Filho, 2018) y la migración (Murphy, 2013), que representan un reto que a menor escala se equipara con el uso de dispositivos de apoyo como el bastón blanco o las gafas inteligentes (Dos Santos, 2022) situaciones que favorecen la internalización del estigma (Pérez-Garín et al., 2021).

Así mismo, en los estudios mencionados se resalta que el estigma público puede adoptar la forma de acoso y actúa como una barrera social que dificulta la adaptación a la discapacidad y la inclusión tanto en entornos laborales como educativos, mientras que el autoestigma se relaciona con sentimientos de soledad y conlleva a niveles bajos de autoaceptación, que suscitan la rabia y la autocompasión. En el estudio (Belo & de Oliveira Filho, 2018), las personas autoras hacen énfasis en la forma como el estigma genera sufrimiento para el cumplimiento de las normas sociales que anteponen estándares de familia, maternidad y paternidad, que terminan convirtiéndose en marcas de género asumidas como el deber ser.

DISCUSIÓN

En la presente revisión identificamos que la discapacidad visual es una condición que imprime un rasgo diferencial al que la sociedad le asigna un significado negativo que condiciona la aceptación social plena, tal como lo plantean Becker y Goffman en la teoría del etiquetado (Abreu, 2019). Ese estereotipo de anormalidad se asigna desde el momento en que se hace la identificación del diagnóstico clínico, instante en el que se abre la brecha entre la minoría que presenta la condición y el resto de las personas, esto en el marco de unas condiciones socioculturales que favorecen la marginación dada la presencia de estereotipos, que contribuyen a la construcción de una identidad social devaluada en un contexto particular (Bernburg, 2009).

En lo que respecta a los tipos de estigma relacionados con la discapacidad visual diferenciamos dos que en muchas ocasiones interactúan entre sí, y corresponden al estigma internalizado o autoestigma que poco se explora en las publicaciones y el estigma social o público (Morris, 2012). Este último se caracteriza por las ideas arraigadas de dependencia y falta de autonomía que se atañen a las personas con baja visión o ceguera, de hecho, en los medios de comunicación se suele difundir que la discapacidad visual es un obstáculo para alcanzar la vida plena. Esos estereotipos son aprendidos a edades tempranas (Corrigan et al., 2006), influenciados por la falta de conocimiento sobre las implicaciones de la limitación visual, que dan lugar a la marginación, la exclusión social y dificultan la búsqueda de ayuda.

De hecho, las personas que tienen una discapacidad visual adquirida con un patrón de progresión variable, intentan ocultar su condición llegando al punto de aislarse socialmente, pues prevén que las pueden catalogar como torpes dada la limitación funcional que les acarrea la pérdida visual e incluso evitan introducir el uso del bastón para no ser discriminados.

En el caso de las personas con discapacidad visual congénita la situación no se evidencia con la misma magnitud debido a que se asume la condición de discapacidad como un suceso inherente, y ello contribuye a tener una mayor satisfacción con la vida y una mejor identidad de la discapacidad (Wainapel., 1989).

En este sentido, la discapacidad como hecho social se activa y se sustenta en un conjunto de valores y normas que se transmiten y se reproducen a través de diversas formas de expresión, que estructuran un sistema habilitador, que sitúa por un lado a aquellos que cumplen con los estándares normativos históricamente definidos por el modelo biomédico y por otro a aquellos que se alejan de la media (Andersen et al., 2022).

Asimismo, fenómenos como el ocularcentrismo, en el que predomina el sentido de la visión para percibir el mundo, adquirir conocimiento e interactuar, favorecen el proceso de estigmatización, en la medida en que los ambientes culturales, al igual que la adecuación de los espacios educativos y laborales han sido diseñados para videntes, condiciones que se reiteran a través de los medios de comunicación que difunden la información empleando elementos visuales. Esos aspectos llevan a que las personas con discapacidad visual identifiquen falta de igualdad en las oportunidades laborales, burlas y/o acoso, sobreprotección y barreras para el acceso a actividades de ocio (Kavanagh, 2004), pues hay una interacción entre el hecho de privilegiar el uso de la visión para el desarrollo de las actividades (Ocularcentrismo) y la estigmatización (etiquetar, estereotipar, segregar y discriminar a las personas), en la que el ocularcentrismo alimenta la estigmatización y viceversa (Bolt, 2005).

Si bien identificamos un cambio en la forma como la sociedad ha venido haciendo la construcción conceptual y social de la discapacidad y que se han propuesto enfoques más progresistas, los hallazgos de esta revisión nos permiten identificar que aún

persisten miradas limitantes que conviven simultáneamente y dificulta la superación de las miradas caritativas de la condición.

Esa percepción negativa lleva a que las personas con discapacidad visual eviten ser identificadas y por ello se resistan a usar ayudas técnicas como el bastón blanco, los dispositivos ópticos o incluso los perros guía, pese a que esa decisión acarrea consecuencias en términos de aumento del riesgo lesiones accidentales o reducción de la movilidad y autonomía en la ejecución de las tareas.

Teniendo en cuenta lo mencionado evidenciamos que la estigmatización afecta la calidad de vida y por tanto emerge como un elemento crítico que se debe seguir investigando, pues son limitadas las publicaciones que lo abordan como un eje de opresión estructural que restringe las posibilidades reales de inclusión social de las personas con discapacidad visual, y del que pocos elementos conceptuales se conocen para establecer pautas de intervención en el marco de un proceso de rehabilitación integral de la visión.

Se pueden reconocer como limitaciones de la presente revisión la poca disponibilidad de publicaciones en las que de manera diferencial por edad de inicio de la discapacidad o por variaciones socioeconómicas, se reporten las experiencias estigmatizantes que enfrentan las personas con discapacidad visual. Así mismo, se identifica que la mayoría de las investigaciones se han realizado en países occidentales, por tanto, se sugiere realizar este tipo de estudios en contextos no occidentales para entender cómo las diferencias culturales influyen en el fenómeno de la estigmatización.

Además, es preciso mencionar que no se identificaron estudios longitudinales que permitan dar cuenta de cómo el estigma y sus efectos cambian en las diferentes etapas de la vida. Tampoco se evidencian investigaciones en las que se desarrollen o validen

escalas que capturen diferentes dimensiones del estigma y su impacto.

Las limitaciones identificadas podrían servir de punto de partida para la realización de futuras investigaciones que pretendan aportar en la comprensión del estigma como fenómeno que afecta a las personas con discapacidad visual.

Conclusiones

Las personas con discapacidad visual experimentan temor a ser reconocidas por su condición visual, razón por la que evitan usar los dispositivos de apoyo, pues estos hacen que pasen de tener un estigma invisible a uno visible. Por otra parte, los espacios y las prácticas culturales, laborales y educativas en las que prima el ocularcentrismo contribuyen a aumentar la estigmatización.

Lo anterior pone de manifiesto la necesidad de tener en cuenta las implicaciones del estigma a la hora de organizar el proceso de rehabilitación de la visión pues, el entorno transgresor que encuentran las personas puede convertirse en una amenaza para la adherencia a las intervenciones clínicas, en especial aquellas que implican el uso bastones o dispositivos de apoyo, los cuales son fundamentales para la autonomía e independencia de las personas con esta condición. En este sentido, se resalta que al comprender los factores que conducen a la estigmatización es factible desarrollar tecnologías más estéticas que permitan tener dispositivos de apoyo sin carga simbólica negativa que contribuyan a la satisfacción de los usuarios, y favorezcan a su vez una transformación en la forma como la sociedad ve la discapacidad y las personas que tienen dicha condición.

Finalmente, y dado que los elementos que llevan al estigma están arraigados en la cultura y en las prácticas que asumen las sociedades, es necesario plantear procesos de información, educación y comunicación que favorezcan la transformación paulatina

de estos elementos como un camino para promover la inclusión social de las personas con discapacidad visual.

Estándares Éticos de Investigación

Financiamiento: El trabajo no fue financiado.

Conflicto de Intereses: Las personas autoras expresan que no hubo conflictos de intereses al redactar el manuscrito.

Aprobación de la Junta Institucional Para la Protección de Seres Humanos en la Investigación: La propuesta no se presentó a un comité de bioética dado que corresponde a un estudio secundario que no implica la valoración de pacientes ni de registros clínicos.

Consentimiento Informado: No aplica.

REFERENCIAS

- Andersen, M. M., Varga, S., & Folker, A. P. (2022). On the definition of stigma. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 28(5), 847–853. <https://doi.org/10.22201/iifs.18704913e.2019.82.1634>
- Arias-Urbe, J., Llano-Naranjo, Y., Astudillo-Valverde, E., & Suárez-Escudero, J. C. (2021). Clinical characteristics and etiology of low vision and blindness in an adult population with visual impairment. *Revista Mexicana de Oftalmología*, 92(4), 201–208. <https://doi.org/10.24875/rmo.m18000033>
- Belo, L. C. O., & de Oliveira Filho, P. (2018). Labeled maternity: The stigma of being a mother with visual impairment. *Saúde e Sociedade*, 27(3), 957–967. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902018147798>
- Bernburg, J. G. (2009). LABELING THEORY Neighborhood effects on adolescents in Iceland View project labeling and crime View project. In *Handbook on Crime and Deviance* (pp. 187–2007). <https://www.researchgate.net/publication/336312509>
- Bolt, D. (2005). From blindness to visual impairment: Terminological typology and the Social Model of Disability. *Disability and Society*, 20(5), 539–552. <https://doi.org/10.1080/09687590500156246>
- Bourne, R. R. A., Steinmetz, J. D., Saylan, M., Mersha, A. M., Weldemariam, A. H., Wondmeneh, T. G., Sreeramareddy, C. T., Pinheiro, M., Yaseri, M., Yu, C., Zastrozhin, M. S., Zastrozhina, A., Zhang, Z. J., Zimsen, S. R. M., Yonemoto, N., Tsegaye, G. W., Vu, G. T., Vongpradith, A., Renzaho, A. M. N., ... Vos, T. (2021). Causes of blindness and vision impairment in 2020 and trends over 30 years, and prevalence of avoidable blindness in relation to VISION 2020: The Right to Sight: An analysis for the Global Burden of Disease Study. *The Lancet Global Health*, 9(2), e144–e160. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30489-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30489-7)
- Bulk, L. Y., Smith, A., Nimmon, L., & Jarus, T. (2020). A closer look at opportunities for blind adults: Impacts of stigmatization and ocularcentrism. *British Journal of Visual Impairment*, 38(3), 270–283. <https://doi.org/10.1177/0264619620911424>
- Cano Arana, González Gil, & Cabello López. (2010). *Plantilla para ayudarte a entender un estudio cualitativo*. https://redcaspe.org/plantilla_cualitativa.pdf
- Chanfreau, J., & Cebulla, A. (2009). Educational attainment of blind and partially sighted pupils. NatCen. <https://www.natcen.ac.uk/media/22330/educational-attainment-blind-partially.pdf>
- Chatzitheochari, S., & Butler-Rees, A. (2023). Disability, Social Class and Stigma: An Intersectional Analysis of Disabled Young People's School Experiences. *Sociology*, 57(5), 1156–1174. <https://doi.org/10.1177/00380385221133710>

- Corrigan, P. W., Watson, A. C., & Barr, L. (2006). The self-stigma of mental illness: Implications for self-esteem and self-efficacy. *Journal of Social and Clinical Psychology, 25*(8), 875–884. <https://doi.org/10.1521/JSCP.2006.25.8.875>
- Corrigan, P. W., Larson, J. E., & Rüschi, N. (2009). Self-stigma and the “why try” effect: Impact on life goals and evidence-based practices. *World Psychiatry, 8*(2), 75–81. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2694098/>
- Corrigan, P. W., Morris, S. B., Michaels, P. J., Rafacz, J. D., & Rüschi, N. (2012). Challenging the Public Stigma of Mental Illness: A Meta-Analysis of Outcome Studies. *Psychiatric Services, 63*(10), 963–973. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201100529>
- Danna-Dos-Santos, A., Degani, A. M., Boonstra, T. W., Mochizuki, L., Harney, A. M., Schmeckpeper, M. M., Tabor, L. C., & Leonard, C. T. (2015). The influence of visual information on multi-muscle control during quiet stance: a spectral analysis approach. *Experimental Brain Research, 233*(2), 657–669. <https://doi.org/10.1007/s00221-014-4145-0>
- Dos Santos, A. D. P., Ferrari, A. L. M., Medola, F. O., & Sandnes, F. E. (2022). Aesthetics and the perceived stigma of assistive technology for visual impairment. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology, 17*(2), 152–158. <https://doi.org/10.1080/17483107.2020.1768308>
- Ehrlich, J. R., Ramke, J., Macleod, D., Burn, H., Lee, C. N., Zhang, J. H., Waldock, W., Swenor, B. K., Gordon, I., Congdon, N., Burton, M., & Evans, J. R. (2021). Association between vision impairment and mortality: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Global Health, 9*(4), e418–e430. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30549-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30549-0)
- Elliott, D. B. (2014). The Glenn A. Fry Award Lecture 2013: Blurred Vision, Spectacle Correction, and Falls in Older Adults. *Journal of Optometry and Vision Science, 91*(6), 593–601. www.optvissci.com
- Fraser, S., Beeman, I., Southall, K., & Wittich, W. (2019). Stereotyping as a barrier to the social participation of older adults with low vision: A qualitative focus group study. *BMJ Open, 9*(9). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-029940>
- Grue, J. (2016). The social meaning of disability: a reflection on categorisation, stigma and identity. *Sociology of Health & Illness, 38*(6), 957–964. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12417>
- Harper, C. A., Bartels, R. M., & Hogue, T. E. (2018). Reducing Stigma and Punitive Attitudes Toward Pedophiles Through Narrative Humanization. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment, 30*(5), 533–555. <https://doi.org/10.1177/1079063216681561>
- Harrabi H. Aubin MJ. Zunzunegui MV. (2014). Visual difficulty and employment status in the world. *PLoS One, 9*(11).
- Hersh, M. (2015). Cane use and late onset visual impairment. *Technology and Disability, 27*(3), 103–116. <https://doi.org/10.3233/TAD-150432>
- Hong, T., Mitchell, P., Burlutsky, G., Samarawickrama, C., & Wang, J. J. (2014). Visual impairment and the incidence of falls and fractures among older people: Longitudinal findings from the blue mountains eye study. *Investigative Ophthalmology and Visual Science, 55*(11), 7589–7593. <https://doi.org/10.1167/iovs.14-14262>
- Kavanagh, D. (2004). Ocularcentrism and its Others: A Framework for Metatheoretical Analysis. In *Organization Studies* (Vol. 25, Issue 3, pp. 445–464). Walter de Gruyter and Co. <https://doi.org/10.1177/0170840604040672>

- Kim, H. M., & Son, S. M. (2023). Impacts of Daily Life and Job Satisfaction on Social Participation of Persons with Visual Impairment. *Occupational Therapy International*, 2023. <https://doi.org/10.1155/2023/6475756>
- Mak, S., & Thomas, A. (2022). Steps for Conducting a Scoping Review. In *Journal of graduate medical education* (Vol. 14, Issue 5, pp. 565–567). NLM (Medline). <https://doi.org/10.4300/JGME-D-22-00621.1>
- Morris, S. B. (2012). Challenging the Public Stigma of Mental Illness: A Meta-Analysis of Outcome Studies. *Psychiatric Services*. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.005292011>
- Munera, S., Cosme, S., Fernández, J., Álvarez, M., Restrepo, D., & Correa, S. (2016). Caracterización de una población con discapacidad visual (baja visión y ceguera) atendida en dos Instituciones Prestadoras de Salud de Medellín. *Med UPB*, 34(1), 30–39. <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2010/en>
- Ouzzani, M., Hammady, H., Fedorowicz, Z., & Elmagarmid, A. (2016). Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, 5(1). <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
- Patrick W. Corrigan, Jonathon E. Larson, & Nicolas Rüschi. (2009). Self-stigma and the “why try” effect: impact on life goals and evidence-based practices. *World Psychiatry*, 8(2), 75–81. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2694098/>
- Pérez-Garín, D., Recio, P., Magallares, A., Molero, F., & García-Ael, C. (2018). Perceived discrimination and emotional reactions in people with different types of disabilities: A qualitative approach. *Spanish Journal of Psychology*, 21. <https://doi.org/10.1017/SJP.2018.13>
- Pérez-Garín, D., Recio, P., & Molero, F. (2021). Consequences of perceived personal and group discrimination against people with hearing and visual impairments. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(17). <https://doi.org/10.3390/ijerph18179064>
- Ribeiro MV, Hasten-Reiter Junior HN, & Ribeiro EA. (2015). Association between visual impairment and depression in the elderly: a systematic review. *Arq Bras Oftalmol*, 78(3), 197–201. <https://doi.org/10.5935/0004-2749.20150051>
- Rojas Munera, S., Ruiz Cosme, S., Carvajal Fernández, J., Álvarez, M. J., Duque Restrepo, D., Correa, S. A., Ramírez Rodríguez, C., Pineda Jiménez, L., Restrepo Arismendy, S., Castrillón Valencia, L. C., Arango Valencia, S., Portela, M. C., Fernández Zurita, M., Astudillo Valverde, E., Galarcio, J. F., & Suárez Escudero, J. C. (2015). Caracterización de una población con discapacidad visual (baja visión y ceguera) atendida en dos instituciones prestadoras de salud de medellín. *Medicina UPB*, 34(1), 30–39. <https://revistas.upb.edu.co/index.php/medicina/article/view/1369>
- Suarez Escudero J.C. (2011). Discapacidad visual y ceguera en el adulto: Revisión de tema. *Medicina U.P.B*, 30(2), 170–180. <http://revistas.upb.edu.co/index.php/Medicina/article/view/924>
- Tyler, I. (2018). Resituating Erving Goffman: From stigma power to black power. *Sociological Review*, 66(4), 744–765. <https://doi.org/10.1177/0038026118777450>
- Van der Aa HPA, Comijs HC, Penninx BWJH, van Rens GHMB, & Van Nispen RMA. (2015). Major depressive and anxiety disorders in visually impaired older adults. *Invest Ophthalmol Vis Sci.*, 56(2), 849–854.
- Von Elm, E., Altman, D. G., Egger, M., Pocock, S. J., Peter, I, Go, C., Tzsche E I, I, Vandembroucke, J. P., & Von, E. (2008). ARTÍCULO ESPECIAL Declaración de la Iniciativa STROBE (Strengthening the Reporting of

Observational studies in Epidemiology):
directrices para la comunicación de
estudios observacionales. In Gac Sanit
(Vol. 22, Issue 2).
<http://www.epidem.com/>

Wainapel SF. (1989). Attitudes of Visually
Impaired Persons toward Cane Use.
Visual Impairment & Blindness, 83(9).