


PROTOCOLO PARA LA INCLUSIÓN DE ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD

Dirección de Atención Estudiantil (DAE)

San Salvador, El Salvador.
Actualizado: Julio 2019

CONTENIDO

	Pág
INTRODUCCIÓN.....	...3
1. ENFOQUES, CONCEPTOS SOBRE DISCAPACIDAD, Y OTROS.....	...5
1.1 Enfoques de discapacidad.....	...5
1.2 Concepto de discapacidad y de Personas con discapacidad.....	...6
1.3 Vocabulario adecuado al referirse a las personas con discapacidad (terminología basada en enfoque de derechos humanos).....	...7
2. PROTOCOLO PARA LA INCLUSIÓN DE ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD VISUAL.....	...8
2.1 Concepto de discapacidad visual.....	...8
2.2 Reglas básicas de interacción y comunicación.....	...9
2.3 Recomendaciones sobre la metodología didáctica.....	...9
2.4 Apoyo en el desplazamiento.....	...11
2.5 Recomendaciones a tener en cuenta con los perros guía.....	...12
2.6 Ayudas técnicas específicas.....	...12
2.7 Glosario.....	...12
3. PROTOCOLO PARA LA INCLUSIÓN DE PERSONAS SORDAS O CON BAJA AUDICIÓN.....	...14
3.1 Concepto de Persona Sorda.....	...14
3.2 Reglas básicas de interacción y comunicación.....	...15
3.3 Recomendaciones sobre la metodología didáctica.....	...16
3.4 Interpretación en Lenguaje de Señas.....	...16
3.5 Apoyos técnicos específicos.....	...17
3.6 Glosario.....	...17
4. PROTOCOLO PARA LA INCLUSIÓN DE ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD FÍSICA.....	...18
4.1 Concepto de discapacidad física.....	...18
4.2 Adaptaciones y reglas básicas de interacción y comunicación.....	...18
4.3 Recomendaciones sobre la metodología didáctica.....	...20
4.4 Ayudas técnicas específicas.....	...20
4.5 Glosario.....	...20
5. PROTOCOLO PARA LA INCLUSIÓN DE ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD INTELLECTUAL.....	...22
5.1 Concepto de discapacidad Intelectual.....	...22
5.2 Adaptaciones y reglas básicas de interacción y comunicación.....	...22
5.3 Recomendaciones sobre la metodología didáctica.....	...23
5.4 Ayudas técnicas específicas.....	...23
5.5 Glosario.....	...24
6. PROTOCOLO PARA LA INCLUSIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL/ PSICOSOCIAL.....	...25
6.1 Concepto de discapacidad mental / psicosocial.....	...25
6.2 Adaptaciones y reglas básicas de interacción y comunicación.....	...25
6.3 Recomendaciones sobre la metodología didáctica.....	...26
6.4 Ayudas técnicas específicas.....	...27
6.5 Glosario.....	...27
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	...28



Para Myers (2005), un prejuicio es una actitud desfavorable hacia un grupo social y sus miembros usualmente aquel que presenta diferencias étnicas, culturales o sexuales. Es una mezcla de creencias (estereotipos), emociones y predisposiciones a actuar. Los prejuicios suelen ser más fácilmente expresados en grupo, independientemente si este es uno físico o uno psicológico.

Las condiciones necesarias y suficientes para que un determinado colectivo se convierta en un grupo físico o psicológico son 3: que los componentes de ese colectivo se definan como miembros del grupo, que compartan las creencias grupales y que exista en algún grado de actividad coordinada (Myers, 2005).

El sentido de pertenencia grupal a una nación, una raza o una religión ha sido motivo de actitudes de nacionalismo, seguridad y familiaridad a lo largo de la historia de la humanidad, al mismo tiempo que de fuertes discriminaciones raciales, guerras religiosas y genocidios. El rechazo hacia minorías es un fenómeno frecuente en muchos países de América Latina y se expresa como un prejuicio o actitud negativa injustificada hacia individuos que poseen perceptualmente rasgos diferentes al grupo normativo.

Dentro de estos grupos, se encuentra el colectivo de Personas con Discapacidad, que representan 650 millones de seres humanos, uno de los grupos de mayor vulnerabilidad en las sociedades. Estigmatizados, se enfrentan a las peores condiciones de pobreza dentro de una población mundial de 1,300 millones de personas que subsisten con menos de un dólar diario y con escasas o nulas oportunidades de desarrollo. En El Salvador, de acuerdo a datos de la Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad, en su primera lectura lanzada en el 2016, muestra una tasa de prevalencia al 2015 del 6.4% del total de la población salvadoreña, indicando que 410,798 personas viven en situación de discapacidad. El análisis de los datos explica además que, la mayoría de la población con discapacidad se concentra en las edades de 25 a 64 años y más de esa edad, lo cual equivale al 80% del total de personas con discapacidad; el grado de escolaridad de esta población, es bajo y revela que a nivel nacional, en promedio, se alcanza el cuarto grado y en otros indicadores relevantes como el analfabetismo, también se marca una brecha a la cual hay que darle la prioridad e importancia desde las políticas públicas. Los datos encontrados, permiten comprender la relación entre la exclusión educativa a la que está expuesta la población con discapacidad, el no contar con las oportunidades para desarrollar competencias profesionales en consecuencia, ha generado una relación causal con respecto a la oportunidad de competir en el mercado laboral y aspirar a mejores condiciones socioeconómicas. Incluso quienes alcanzan terminar la educación media y aspiran entrara la universidad, aunque hayan solventado los costos de ingreso y transporte, las barreras de todo tipo en los campus universitarios les genera una variante más para no iniciar una carrera.

Aunque se destaca que se ha avanzado de manera muy importante en la definición de derechos a nivel internacional, pero es a nivel nacional y local en donde se gozan plenamente los derechos, pero también en donde éstos son negadas: en las ciudades y pueblos, en el trabajo, en la escuela, en la universidad, en los lugares de diversión y encuentro, ante las cortes de justicia y en los hospitales. Por lo tanto y como parte de las actividades que la Universidad Pedagógica de El Salvador impulsa en beneficio de estudiantes con discapacidad, el siguiente documento propone los diferentes protocolos para su inclusión.

Además, cuando se brinda Atención al Cliente y se ofrece cualquier tipo de servicio, se establece que esa atención y servicio sea de calidad, es fundamental conocer previamente cuales son las necesidades del cliente con el fin de satisfacer sus expectativas. Las personas con discapacidad, forman parte de la diversidad humana, con sus propias características, quienes muchas veces no gozan de sus derechos en igualdad de condiciones de los diferentes entornos, productos, servicios y tratos en entidades públicas o privadas, por las barreras de todo tipo. Estas barreras generan situaciones de desigualdad social, ya que la atención ofrecida, las infraestructuras y equipamientos existentes, no reúnen condiciones adecuadas e impiden o dificultan el disfrute de estos. Esta iniciativa, es propuesta y coordinada desde la Dirección de Atención Estudiantil, busca el brindar a quienes prestan servicios y atención en la universidad, pautas de accesibilidad y normas de cómo interactuar con la población estudiantil con discapacidad.

Este protocolo ha sido revisado y actualizado por la Dirección de Atención Estudiantil (DAE), con la asesoría de Jenny Chinchilla, Asesora en Derechos Humanos de Personas con Discapacidad.





1. ENFOQUES, CONCEPTOS SOBRE DISCAPACIDAD Y OTROS

1.1 Enfoques de Discapacidad

A través de la historia, las distintas sociedades han visualizado a las personas con discapacidad de formas diferentes. Históricamente la discapacidad era considerada un trastorno personal que residía en el individuo, en tiempos muy antiguos, incluso había prácticas eradas al nacer alguien enfermo, con una característica diferente a un “bebe normal” o adquiriría una limitante en su cuerpo en el transcurso de su vida, era por una posesión demoniaca. Por lo tanto, había que deshacerse de estas personas, siendo su polo opuesto, en verla como un regalo del cielo y de las divinidades, que tenía poderes especiales, en ambas situaciones se les deshumanizaba. Es así que, para comprender la discapacidad, es necesario conocer sus enfoques, siendo algunos:

Enfoque tradicional de caridad: Se visualiza a la persona siguiendo un patrón tradicional en que se les debe dar caridad para sostenerlos, ya que la humanidad avanzó y ya no se deshace de ellas, entonces se les acoge y protege, porque son sujetos de lástima. Dado que “ser discapacitado” se consideraba una carencia del individuo, se veía en ello la causa natural que impedía a algunas personas asistir a una escuela “normal”, obtener un empleo o participar en la vida social, por lo que la comunidad debe “cargar” con sostenerlo. Es decir, proporcionarles cuidados por medio de programas de beneficencia o de asistencia social.

Enfoque médico de rehabilitación: Cuando la discapacidad se percibe de esa manera, las respuestas de la sociedad se limitan a uno de los dos caminos siguientes: “reparar” a la persona mediante la medicina o la rehabilitación (enfoque médico), o según este antiguo modelo, la vida de las personas con discapacidad se entrega a profesionales que controlan decisiones tan fundamentales para ellas como la escuela a la que asistirán, el tipo de apoyo que recibirán y el lugar donde vivirán.

Enfoque Social de Derechos Humanos: Con este enfoque se comprende que no es la persona que tiene “La Patología” (problema), sino que es de la sociedad. Es la sociedad que ha excluido a las personas con discapacidad, es así que movimientos de la sociedad civil se organizan y reclaman sus derechos. Se logran avances significativos, pero se siguen haciendo cosas para las personas con discapacidad, sin incluirlas plenamente.

Durante los últimos decenios ha habido un cambio importante en la manera de entender la discapacidad. Se ha dejado de dar prioridad a lo que falla en la persona. En lugar de ello, se considera que la discapacidad es la consecuencia de la interacción del individuo con un entorno que no da cabida a las diferencias y límites del individuo o impide su participación en la sociedad. Este enfoque es conocido como modelo social de la discapacidad. La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad apoya este modelo y lo lleva adelante reconociendo de forma explícita que la discapacidad es una cuestión de derechos humanos.



1.2 Concepto de Discapacidad y de Personas con Discapacidad

De acuerdo a los enfoques antes mencionados, es de comprender, por qué las primeras sociedades a través de la historia definían la discapacidad, como algo malo, feo y trágico, siendo considerada como “maldición”, “posesión demoniaca”. Por otro lado, era vista como místico, y algunos sinónimos de discapacidad eran “capacidades divinas o especiales”. Bajo el enfoque tradicional y de caridad, las etiquetas de “Inválido”, “minusválido”, “pobrecito”, prevalecían. Con el enfoque médico y rehabilitador, la discapacidad es vista como algo anormal en la persona y que debe corregirse, es decir que las etiquetas tales como “discapacitado”, “enfermo” o “No rehabilitado”, de igual forma definen peyorativamente la discapacidad.

Discapacidad: Reconociendo que la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. Definición propuesta por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), en el literal e) de su Preámbulo. Con la creación de este instrumento legal, se promueve una nueva definición, ya que esta situación es vista no solamente como algo que tiene la persona y que no puede hacer, desde un punto de vista médico y fisiológico, sino que es una combinación entre las características de la persona y las características del entorno en el que vive y se desarrolla.

Personas con Discapacidad: Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás. Art. 1 de la CDPD. En cuanto a esta definición, aún es muy debatible, puesto que cada persona se percibe y se identifica de diferentes formas. Definir quién es y quien no, sería etiquetar o categorizar. Incluso en algunas partes del mundo, como en España prefieren usar la terminología propuesta por grupos de vida independiente, que es Persona con Diversidad Funcional para evitar usar la palabra “discapacidad” y proponer una nueva manera de identificar a este colectivo. Esa nueva manera sugiere que, todas las personas funcionamos de diferentes formas, pero aún así las personas activistas de España, respetan la de esta Convención, por ser una definición propuesta por la mayoría del colectivo y aprobada en Asamblea General ante un organismo internacional, como lo es las Naciones Unidas.

En ese sentido, la definición de discapacidad por parte de la CDPD, aclara que la Discapacidad no es la persona en sí, sino que es un concepto que ha evolucionado su significado a través de la historia, y que a la luz de los Derechos Humanos posee una connotación sociocultural. Por ser un concepto, va cambiando conforme la sociedad evoluciona también, porque en un futuro podría definirse de otra forma. De momento, es una situación que surge cuando la Persona con sus propias características (deficiencias), comprendido desde un punto de vista médico, se enfrenta a un entorno que dependiendo de las barreras con las que se encuentre, pueden mejorar o empeorar su calidad de vida. Entonces las Personas con Discapacidad son aquellas personas que viven permanentemente con cualquiera de las cuatro características médicamente hablando (deficiencias física, mental, intelectual o sensorial), que no pueden participar en plenitud en la sociedad y que no gozan de sus derechos, no porque no quieran o no sean capaces, sino porque las barreras de su entorno no se lo permiten.

Al referirse entonces a este colectivo, es importante dejar atrás palabras peyorativas, tales como “discapacitado”, “mudo”, “cieguito”, “especial”. Cada vez que sea necesario mencionar la discapacidad para efectos de accesibilidad o alguna adaptación, lo recomendable es emplear con respeto los términos “Persona con Discapacidad”, “Persona ciega”, “Persona con baja visión”, “Persona usuaria de silla de ruedas, bastón, muletas, etc.”, “Persona Sorda”, “Persona con baja visión”. Siempre anteponiendo la palabra “Persona”, seguida de su característica. Lo más importante es tomar en cuenta que todas, tienen un nombre y un apellido.

La lógica de la discapacidad y de personas que viven en esta condición se comprende así:

- A mayores barreras en la sociedad, mayor es el nivel de discapacidad.
- A menores barreras en la sociedad, menor es el nivel de discapacidad.

1.3 Vocabulario adecuado al referirse a las personas con discapacidad (terminología basada en enfoque de derechos humanos).

Expresiones frecuentes e incorrectas	Terminología correcta
Discapacitado; minusválido; tullido; lisiado	Persona con discapacidad
Defecto de nacimiento	Discapacidad congénita
Deforme	Persona con discapacidad congénita
Enano	Persona de talla baja
(El) ciego, no vidente, invidente.	Persona con discapacidad visual
Semividente	Persona con baja visión
(El) sordo; el sordomudo	Persona Sorda.
(El) Sordo-ciego	Persona Sordaciega
Paralítico	Persona con discapacidad física o persona con paraplejía o cuadriplejía
Confinado a una silla de ruedas	Persona usuaria de silla de ruedas
Mutilado	Persona con amputación
Cojo	Persona con movilidad reducida
Mudo	Persona que no habla
Tartamudo	Persona de habla pausada.
Retardado mental; bobo; tonto; mongólico	Persona con discapacidad intelectual o cognitiva
Loco, enajenado, maniático, el bipolar.	Persona con discapacidad mental / psicosocial.



2. PROTOCOLO PARA LA INCLUSIÓN DE ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD VISUAL

2.1 Concepto de discapacidad visual

El concepto de discapacidad visual engloba un gran abanico de patologías y formas de pérdida visual. Cuando se habla de personas ciegas, se debe distinguir entre el término legal y el funcional. Según el término legal, una persona ciega es quien tenga menos del 10% de agudeza visual o que tenga una reducción del campo visual a 20º o menos. No obstante, si explica la funcionalidad se distingue entre:

Ceguera total o parcial: la experimentan aquellas personas que no ven nada o que tienen una visión tan limitada que sólo les permite percibir la luz y, por contraste, la sombra de algunos objetos voluminosos.

Deficiencia visual o baja visión: concepto que se utiliza para denominar la dificultad que, con la mejor corrección posible, en la que una persona puede ver o distinguir, aunque siempre con una gran dificultad, algunos objetos, letras, reconocen caras, etc., a una distancia muy corta. Algunas de las deficiencias visuales más frecuentes en el ámbito universitario son la miopía magna, la retinopatía diabética, las distrofias pigmentarias, nistagmus, atrofia del nervio óptico, etc.

Las sensaciones auditivas, olfativas y térmicas ocupan un lugar preeminente en la experiencia sensorial de las personas ciegas. Estas personas conforman y complementan su mundo con sonidos, olores, texturas, temperaturas, información toda ella que reciben a través de la actividad de su propio cuerpo y a través de la información verbal. La estimulación por estas vías presenta múltiples variaciones, por ejemplo, las experiencias táctiles tienen las limitaciones derivadas de la necesidad de contacto directo con el objeto: muchos son por sí mismos inaccesibles al tacto, otros demasiado grandes o demasiado pequeños o frágiles por lo que su conocimiento es imposible por vía directa. En algunas ocasiones el objeto sólo posee una parte accesible al tacto, por lo que la persona se hace una idea parcial de la realidad. Aunque estudiantes ciegos tienen peculiaridades específicas y algunas limitaciones respecto a una persona que ve, poseen un aparato psíquico capaz de representar el mundo de una forma cualitativa diferente, capaz de adaptar su evolución y funcionamiento psicológico a la información sensorial de que disponen.

Es importante recordar que se debe:

- Preguntar antes de ofrecer ayuda.
- No forzar a recibir ayuda innecesaria.
- Evitar la sobreprotección.
- No generalizar, el comportamiento de una persona ciega no tiene por qué ser igual al de otra.

2.2 -Reglas básicas de interacción y comunicación

Cuando se relaciona con personas ciegas, se deben contemplar una serie de reglas básicas que, aunque puedan parecer evidentes no siempre se toman en cuenta. Las situaciones más comunes son:

Saludar a una persona ciega: Al saludar de mano, tomar la mano de la persona ciega, con respeto para hacerle saber que se le intenta saludar. Al tener el primer contacto con la persona, se le indica quién es usted y qué hace. Hacer esto, siempre, las primeras veces que se le encuentre, sobre todo si es en un contexto muy ruidoso, como puede ser un aula. Con el tiempo, la persona reconocerá su nombre, con solo escuchar su voz.

Sentarse: es importante señalarle a la persona ciega donde debe sentarse, si se trata de una silla, colocar la mano de la persona ciega en el respaldo de la silla e indicarle la posición en la que está (adelante, al lado de la persona ciega), de esta forma la persona se sentará cuando así lo necesite.

Conversación: no elevar el tono de voz y evitar decir palabras como: ver, mirar, ciego, etc. No se debe gesticular sustituyendo el lenguaje oral. Si por algún motivo se debe retirar, hacérselo saber a la persona ciega, lo mismo que al regresar.

Señalar la ubicación de objetos: no acompañar las indicaciones con gestos que no se pueden ver, o decir palabras sin referencias concretas, como “aquí” o “allí”. Se debe ofrecer más detalles con información relativa a su situación espacial para que resulte más fácil su localización, como, por ejemplo: “a la derecha de la mesa”, “a tu derecha.” Otra opción es conducir su mano hacia el objeto.


- Evitar exclamaciones que puedan provocar ansiedad a la persona tales como “cuidado”, “¡ay!”.
- Dirigirse directamente a la persona ciega para saber lo que quiere o desea, y no a quien le acompaña.
- Llamar a la persona por su nombre para que tenga claro que se dirige a él/ella.
- Presentarse, identificarse con el fin de que la persona sepa con quién se encuentra.

Para las personas en general, y ciegas en particular, es muy fácil encontrar las cosas cuando se mantienen en el orden que lo aprendieron, todas las personas lo hacen mecánicamente, aunque no estén conscientes de ello. Por lo tanto, es imprescindible que todos los objetos se mantengan en el orden habitual, en caso de que sea preciso cambiarlos se les debe avisar.

Las personas con baja visión además del orden, tienen una gran ayuda si al ofrecerles las cosas o indicarles la ubicación, se utilizan fondos que presenten un gran contraste.

2.3 Recomendaciones sobre la metodología didáctica

Recomendaciones en las aulas: A estudiantes con discapacidad visual en las aulas se les debe permitir el uso de grabadoras u otro material tiflotécnico habitual como: dispositivos portátiles con lectores de pantalla, magnificadores y anotadores electrónicos. También debe permitirse que puedan tomar dictados y apuntes con braille. Es importante que el personal docente y estudiantes con discapacidad dialoguen previamente al respecto, para que ambas partes estén en común acuerdo que las adaptaciones que se hagan son de beneficio para ambos. También se debe fomentar para su inclusión, la colaboración entre compañeros a través de la realización conjunta de trabajos, préstamo o lectura de apuntes, etc.

- 
- Facilitar los apuntes con antelación.
 - Permitir tiempos más prolongados para la entrega de trabajos y para su exposición oral.
 - El material se les deberá entregar a estudiantes con discapacidad visual con antelación, de ser posible en formato digital o en braille.
 - El personal docente a cargo, tendrá en cuenta siempre los plazos para mandar a transcribir los materiales (exámenes, apuntes...).

Toda la información que ofrezca el profesorado al alumnado en formato visual debe ser verbalizada para los alumnos con discapacidad visual. Si es en texto, debe presentarse impreso en braille, nunca manuscrito, o en fotocopias ampliadas en caso de personas con baja visión. Esta recomendación debe seguirse para la bibliografía de las asignaturas, que permita a estudiantes con discapacidad visual solicitar, lo antes posible, los libros necesarios.

En lo que se refiere a los exámenes, se harán las adecuaciones necesarias según solicitud de Dirección de Atención Estudiantil para cada caso pertinente. Cuando se decida hacer el examen oral, debe grabarse para poder hacer la revisión. El incremento del tiempo de la prueba dependerá del tipo de examen y puede ser de hasta un 50% de la duración total.

Recomendaciones para presentar materiales escritos: Algunas de las recomendaciones a tener en cuenta están en relación con el tipo de letra, tamaño de la fuente, grosor, y estilo de escritura.

Tipos de letra: se recomienda usar sólo el tipo “Arial” o “Verdana”, aunque también pueden usarse las que tienen terminaciones finales. Las menos recomendadas son las oblicuas, condensadas o itálicas. Estas mismas recomendaciones se tendrán en cuenta para los números. Respecto al tamaño de la letra se deben utilizar fuentes de 12 o 14 puntos y el grosor más adecuado es el normal o seminegrita.

También tener en cuenta que sólo deben usarse las mayúsculas en palabras cortas y preferiblemente para títulos, señales, etc. El texto se lee con mayor facilidad cuando está escrito en tipo oración.


La longitud de las líneas: debe ser de entre 70 y 90 caracteres. Las líneas que son demasiado largas o demasiado cortas producen fatiga ocular.

Texto encolumnado: cuando se escribe en columnas la separación entre una y otra será clara y marcada, sin estar demasiado próximas ni separadas unas de las otras, además no deben intercalarse imágenes entre ellas.

Párrafos: los párrafos deben ser cortos y con términos concisos, separados unos de otros con una línea.

El color del papel y de la tinta: ofrecerá el mejor contraste posible, que se da, cuando el papel es de color blanco o amarillo y la tinta negra. Además, se debe tener en cuenta que el papel debe ser mate y su grosor debe impedir que la impresión de una página interfiera en la lectura de las palabras escritas en la otra.

Títulos: la información de los títulos se presentará con letra grande y clara. En el caso de que se trate de u publicación se situará siempre en la misma parte de la página.



Fotografías e imágenes: las fotografías serán sencillas y sin muchos detalles, presentando un buen contraste entre fondo e imagen. No se deben usar intercaladas entre el texto, siendo más recomendable que se sitúen a la derecha. Si se colocan en el lado izquierdo del texto este se mantendrá justificado en su parte izquierda. Si en lugar de fotos se utilizan dibujos, esquemas, etc., se procurará que estén realizados en trazos sencillos y gruesos, con pocos detalles y sobre un fondo sin imágenes.

Publicaciones voluminosas: si se trata de publicaciones voluminosas se tendrá en cuenta que el margen central debe ser mayor que el de una publicación estándar, pues la lectura con ayudas ópticas hace que las palabras que se encuentran en la parte interna, cerca de la encuadernación, pierdan su enfoque y nitidez si están muy cerca de ella.

2.4 Apoyo en el desplazamiento

En este ámbito es muy importante proporcionar un ambiente adecuado. A veces deben modificarse las condiciones físico-ambientales eliminando obstáculos, que las demás personas no toman en cuenta como tales (cestos de basura, pupitres, mesas o elementos de seguridad colocados a la altura del tronco o cabeza).

Antes de ofrecer ayuda preguntar siempre si la necesita

En caso de acceder a la ayuda, se empleará la técnica del guía.

- Al aproximarse a una escalera, se le indicará si es de subida o bajada.
- En los medios de transporte se le indicará dónde se encuentra la puerta de entrada y la barra dónde debe sujetarse.

La técnica de guía consiste en que la persona ciega localiza el codo de la persona quien le apoya para colocar su mano en la zona interna del brazo o en su hombro (asegurarse que la mano con la que sujeta el bastón, quede libre). La persona guía debe ir medio paso por delante y así la persona ciega notará cualquier cambio en la marcha. Evitar en todo momento movimientos bruscos.

- Al aproximarse a una escalera, se le indicará si es de subida o bajada.

La persona guía debe parar y la persona ciega notará la pausa. Seguidamente quien guía sube o baja el primer escalón y la persona ciega seguirá un escalón detrás. Se debe esperar hasta que la persona ciega termine de subir o bajar.

En la utilización de los medios de transporte quien guía debe indicarle dónde se encuentra la puerta de entrada, así como las barras dónde debe sujetarse. Para evitar golpes conviene saber que muchos obstáculos no se pueden detectar, bien por su mala colocación o por inesperados, por estar fuera de su lugar habitual. Por lo tanto, se debe tener especial cuidado con puertas, ventanas, armarios, cajones y sillas. Respecto a las puertas y ventanas deben estar o totalmente abiertas o totalmente cerradas, y los cajones cerrados. Las sillas deben estar colocadas debajo de las mesas o bien pegadas a las paredes, y nunca dispersas por la habitación.



2.5 Recomendaciones para tener en cuenta con los perros guía

En El Salvador, la asistencia animal no es muy común, pero de acuerdo al artículo 9 de la CDPD, la Persona Ciega está en su derecho en cualquier país de ayudarse a través de su asistencia animal (en la mayoría perros compañía o asistencia). Por lo tanto, todas las personas acompañadas por un perro guía tienen garantizado, por disposiciones legales el acceso a lugares, alojamientos, locales, transportes, etc.

Los perros guía son animales amigables que requieren atención y afecto siempre y cuando no se encuentren trabajando. Su salud es excelente y siguen un estricto control veterinario.

- Cuando el perro guía está trabajando no se le puede distraer.
- Nunca se le debe ofrecer comida.
- Sus compañeros, profesores y demás no deben sentir miedo, son animales dóciles y muy bien educados.
- No suelte a su perro cuando se encuentre con un perro guía.
- Nadie que no sea el usuario debe tocar el arnés de un perro guía.

2.6 Ayudas técnicas específicas


Es fundamental conocer las ayudas técnicas que suelen usar las personas ciegas y la provisión de materiales y recursos específicos, ya que con ellos se pretende superar la dificultad o imposibilidad del acceso a la información escrita o codificada.

Entre los materiales específicos cabe destacar los siguientes:

- Libros braille.
- Anotador parlante o un ordenador adaptado con magnificador o lector de pantalla.
- Ayudas ópticas: lupas, microscopios, telescopios...
- Ayudas electrónicas: lupas televisión.
- Gráficos, mapas o representaciones de láminas, realizados de forma artesanal o mediante aparatos especiales que permiten reproducciones en relieve (Thermoform, forno Ricoh, etc.).
- Sistemas de lectura digital: SISTEMAS DAISY.
- Calculadoras parlantes de diferentes tipos y tamaños, que realizan desde las operaciones más elementales hasta las científicas/financieras/estadísticas.
- Aparatos para prácticas de laboratorio adaptados.
- OCR (Reconocedores Ópticos de Caracteres) y lectoras personales: entrada en tinta y salida en voz.
- Sistemas de acceso a la pantalla para deficientes visuales: programas o sistemas de magnificación de caracteres. En caso de que sean personas ciegas, con lectores de pantalla.

2.7 Glosario

- **Adaptaciones tiftotecnológicas:** la tiftotecnología es la utilización de ayudas de acceso a la información para personas con discapacidad visual. Nos referimos pues a la adecuación mecánica, electrónica o informática de todas las herramientas empleadas en el proceso de formación y/o actividad laboral de la persona con discapacidad visual.
- **Ambliopía:** es la pérdida de la capacidad de un ojo para ver los detalles. Esta afección aparece en un ojo causada por su falta de uso durante la primera infancia.

- 
- **Astigmatismo:** defecto de visión debido a la curvatura irregular de las superficies de refracción del ojo.
 - **Braillespeak:** aparato portátil con teclado braille y voz sintética que realiza diversas funciones: creación de archivos, calculadora, agenda electrónica, etc. Posee puerto de serie, lo que hace posible su conexión al ordenador o a una impresora de tinta o braille.
 - **Campo visual:** es el área total en la que un objeto puede ser visto en la visión periférica mientras el ojo está enfocado en un punto central.
 - **Estrabismo:** es un trastorno que provoca la desalineación de un ojo con respecto al otro al enfocar.
 - **Miopía:** la miopía ocasiona visión borrosa cuando la imagen visual es enfocada en frente de la retina y no directamente sobre ella. Esto se produce cuando la longitud física del ojo es superior a la longitud óptica. Por esta razón, la miopía generalmente se desarrolla en niños o adolescentes en edad escolar que están creciendo rápidamente y progresa durante los años de crecimiento, requiriendo cambios frecuentes en las gafas y lentes de contacto. Una persona con miopía ve claramente los objetos próximos, mientras que los alejados los ve borrosos.



3. PROTOCOLO PARA LA INCLUSIÓN DE PERSONAS SORDAS O CON BAJA AUDICIÓN

3.1 Concepto de Persona Sorda

Comúnmente se conoce y se promueve el concepto de discapacidad auditiva que tradicionalmente se consideró como sordera. Este término se usa generalmente para describir todos los tipos y grados de pérdida auditiva, de forma que el uso del término puede hacer referencia tanto a una pérdida auditiva leve como profunda. El colectivo de Personas Sordas prefiere que no se les asigne la etiqueta “discapacidad auditiva”, y su situación no la consideran como una pérdida, sino que se reconocen y aceptan dentro de las minorías lingüísticas.

Personas Sordas: aquellas, que no oyen u oyen poco, pero que pueden comunicarse o recibir la información a través de otras formas, como lo es por símbolos, colores y Lengua de Señas. Por tanto, la Persona Sorda es aquella que se siente como tal, tiene un sentimiento de identidad construido a partir de su forma peculiar de percepción. Esto es así, no porque los miembros de su propia comunidad (la Comunidad Sorda) se lo impongan, sino porque lo siente de forma libre. A la fecha, cada país tiene decretada su propia Lengua de Señas, para el caso de El Salvador es, Lengua de Señas Salvadoreña (LESSA). Aunque también en el país viven muchas personas que solo se comunican o comprenden más la Lengua de Señas Americana (ASL), también quienes usan ambas, y en casos comunes quienes no están alfabetizados en ninguna lengua de señas. Por lo tanto, su forma de comunicarse es otra. Por ejemplo: leen labios, escriben y leen español (aunque muy limitado, y en muchos casos nulos el conocimiento de la lectoescritura en castellano). Las Personas Sordas que logran empezar una carrera universitaria, es porque están alfabetizadas en Lengua de Señas y leen y escriben el español (aunque no plenamente), pero están muy avanzados en el aprendizaje que el resto de la población sorda que no se comunica con las señas correctas normalizadas, o que no puedan leer o escribir, o que esta habilidad sea muy deficiente. Pueden clasificarse en dos grandes grupos:

Personas Hipoacúsicas: personas con audición baja que tienen funcionalidad para la vida diaria en cuanto a la comunicación verbal. Algunas usan prótesis auditivas o aparatos externos auditivos. Pueden hablar con voz baja, y algunos fonemas suenan diferentes, pero se logran comunicar verbalmente, aunque no escuchen o escuchen poco.

Personas Sordas profundas: personas que presentan pérdida auditiva severa o profunda que no les permite el aprovechamiento de restos auditivos con el uso de audífonos. El canal visual se convierte en la principal vía de entrada de la información. Algunos pueden desarrollar técnicas de lectura labio facial y otros prefieren usar la Lengua de Signos aun teniendo conocimientos de lectura labio facial.

La sordera trae consigo una forma diferente de percibir y de vivir en el mundo, siendo la Lengua de Señas una de las principales adaptaciones, y formas accesibles para comunicarse.



3.2 Reglas básicas de interacción y comunicación

Aunque las Personas Sordas poseen las mismas características cognitivas y sociales que estudiantes oyentes es preciso tener en cuenta una serie de recomendaciones que facilitarán su inclusión durante el proceso educativo.

Se comprenden mejor las recomendaciones siguientes, si se toma conciencia y se reconoce que es fundamental para estas personas la utilización de medios de información alternativos, recibidos a través de códigos visuales: interpretación de lengua de señas, subtítulos, carteles, rótulos, señales, descripción de imágenes y vídeos, etc., que sustituyan la información emitida habitualmente por vía auditiva.

Muchas Personas Sordas utilizan como medio de recepción la lectura labial, pero tiene muchas limitaciones: existencia de una mala iluminación, elementos de distracción, amplia distancia entre emisor y receptor, mala vocalización de la persona oyente, etc.

Cuando se quiera dirigir a una Persona Sorda y llamar su atención será suficiente con darle un par de leves toques en el brazo o en el hombro. Con el objetivo de mantener una comunicación fluida. Hablar siempre de frente y buscando la mejor iluminación posible para poder facilitar la lectura labial, de quien emite el mensaje y de quien interprete en el caso de una persona intérprete de lengua de señas.

Es muy importante vocalizar claramente y a una velocidad media constante. Para conseguirlo, la zona de la boca libre de “barreras” que dificulten la vocalización: caramelo, chicle, bolígrafo, barba/bigote. Otra recomendación importante es la de utilizar frases breves y concisas (esto facilita que la Persona Sorda, que lee los labios, comprenda mejor, o que la Persona intérprete, interprete mejor).

En todo momento mantener la tranquilidad, no gritar y escoger la estrategia más adecuada para comunicarse con gestos y signos sencillos, e incluso con la escritura. Cuando se camine al lado y hablando con una Persona Sorda, girar la cabeza para que pueda leer bien los labios o los signos (nunca dirigirse a la persona intérprete de lengua de señas, como si es a esta con quien se está conversando). La persona intérprete, es quien facilita la comunicación (es apoyo en la accesibilidad). En el caso de que no se comprenda lo que quiere comunicar, pedirle que lo repita.

Cuando estudiantes sordos se encuentran en el aula, la situación cambia, ya no está cara a cara con sus interlocutores; esta situación aporta nuevas dificultades que se pueden solventar teniendo en cuenta unas reglas básicas.

Intentar mantener un ambiente silencioso y reservar para la Persona Sorda o de baja audición un puesto en primera fila, lo más centrado posible. El personal docente, así como quien interpreta en LESSA, deben impartir la clase de frente a la Persona Sorda, con una distancia inferior a tres metros, evitar los paseos por el aula y, siempre que sea posible, presentar toda la información en soporte visual. Es importante contar con un tablero para avisos escritos sobre fechas de exámenes, plazos de entrega para trabajos, cambios de horarios, etc.

En función de las necesidades del alumnado se facilitará la estancia en el aula de un intérprete en Lengua de Señas o se permitirá el uso de los recursos técnicos que la Persona Sorda suele ocupar.

Como ya se ha comentado, el personal docente debe fomentar en clase el apoyo entre iguales, de manera que los demás estudiantes colaboren con compañeros sordos.

3.3 Recomendaciones sobre la metodología didáctica

El personal docente debe tener en cuenta las siguientes recomendaciones para posibilitar una mejor inclusión de estudiantes sordos:

Facilitar la información de sus materias (programa, apuntes, criterios de evaluación) y más específicamente de cada clase (esquemas, transparencias, presentaciones en Powerpoint, diapositivas). En las clases deben procurar no abusar de la exposición oral, intercalando otras actividades.

Es importante estimular a las Personas Sordas a utilizar las nuevas tecnologías (correo electrónico, foros telemáticos si se dispusiese de página web para las asignaturas) para facilitar de una forma sencilla la comunicación con el personal docente y demás estudiantes.

Cuando llegue el momento de la evaluación, la Dirección de Atención Estudiantil hará la solicitud con 15 días de anticipación al personal docente para que se tengan en cuenta las adaptaciones que necesitarán, dependiendo del tipo de examen. Lo más recomendable es contar con interpretación de Lengua de Señas en los exámenes. En el caso de los exámenes escritos puede que le surjan dudas sobre algunas palabras. El personal docente debe intentar resolverlas empleando otras, vocalizando claramente o reescribiendo la pregunta con una estructura lingüística más sencilla. Es importante que el profesorado no confunda los errores sintácticos que cometen estos alumnos con los de contenido de la materia. En algunos casos puede ser preciso permitirle al alumno que use un diccionario de sinónimos y antónimos e incrementar el tiempo de la prueba (lo aconsejado es en un 25%).

Proporcionar las instrucciones o normas por escrito, de manera que sean perfectamente comprensibles, facilitará el proceso de evaluación, teniendo en cuenta además, que cualquier información que se haga oralmente al grupo en exámenes escritos, debe comunicarse por escrito.

3.4 Interpretación en Lengua de Señas

La Lengua de Señas es la lengua natural de las Personas Sordas. Esta no es universal. Cada país posee su propio idioma. En El Salvador se ocupa Lengua de Señas Salvadoreña (LESSA). La razón es que las distintas comunidades de Personas Sordas establecieron signos propios para designar los distintos conceptos y estructuras gramaticales propias.

La figura de la persona intérprete de Lengua de Señas juega un papel fundamental en cualquier sociedad que pretenda dar verdadera participación a las Personas Sordas. Profesionales en la interpretación actúan como puente de comunicación con la sociedad oyente. Su labor se desarrolla bajo un código ético que incluye:

— Neutralidad y confidencialidad

Interpretación fidedigna de la información (no sesgada).

Vestuario adecuado al momento de interpretar (priorizar en colores neutros, azul oscuro o negro preferiblemente).

Evitar maquillaje o accesorios destacados.

Lo que debe sobresalir más al momento de interpretar, son las manos y rostro de quien interpreta, por lo se debe respetar la ética al vestir porque no debe ser causa de distracción.

La función principal de quien interpreta es servir de puente comunicativo entre los estudiantes sordos y los demás miembros oyentes en las diferentes situaciones del contexto educativo.

3.5 Apoyos técnicos específicos

Algunas personas suelen usar:

Ayudas técnicas que amplifican y/o modifican el sonido y favorecen la información por vía auditiva:

- Audífonos.
- Amplificadores de mesa.
- Equipos de reeducación auditiva.
- Implantes cocleares que codifican el sonido.
- Equipos individuales de frecuencia modulada.
- Equipo por cable o amplificador fijo.
- Espiral magnética o aro magnético.
- Equipos por luz infrarroja.
- Equipos complejos que llevan asociada la amplificación. Ayudas técnicas traductoras del sonido y que favorecen la información por vía táctil:
- Sistemas táctiles.
- Vibradores.
- Fonator de Siemens.
- Articulador vibrotáctil “Trill”.

Ayudas técnicas que ofrecen información visual de los sonidos:

- Equipos luminosos: aparecen colores según la intensidad de los sonidos.
- Información espectrográfica de la voz humana.

Materiales informáticos:

- Programas de suplencia del canal auditivo por el canal visual: SAS, ISOTON, AUTOCUER.
- Programas de ayuda a la lectura.
- Programas interactivos de simbolización y evaluación del lenguaje.
- Programas de la tarjeta VISHA.

3.6 Glosario

- **Barreras de comunicación:** son todos los obstáculos que impiden a las Personas Sordas acceder a la información. Desde la falta de subtítulos y de programas signados en la televisión y en el cine hasta la ausencia de intérpretes en las distintas esferas de la sociedad, son muchas las barreras de comunicación a las que se enfrentan las personas sordas.
- **Intérprete de Lengua de Señas:** Persona profesional en la interpretación de Lengua de Señas, su figura juega un papel fundamental en cualquier sociedad que pretenda dar verdadera participación a las personas sordas. Actúan como puente de comunicación entre la sociedad oyente y sorda.
- **Lectura de labios:** acción que permite interpretar un mensaje a través del movimiento de la boca y rostro. Es un mito muy extendido considerar que las Personas Sordas puedan comunicarse perfectamente con las oyentes gracias a sus dotes para la lectura labial. La lengua oral está concebida para transmitirse por vía auditiva y sólo es parcialmente visible. Hay muchas variables que impiden la comprensión de los mensajes en la lectura de los labios: la falta de luz, la habilidad del hablante, la habilidad del receptor, la capacidad para vocalizar, el conocimiento previo del vocabulario que se está utilizando.



4. PROTOCOLO PARA LA INCLUSIÓN DE ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD FÍSICA

4.1 Concepto de discapacidad física

Se considera como discapacidad física aquellas características motoras que implican limitaciones en la ejecución de movimientos. En tal sentido, cuando las personas con las características de limitación motora interactúan con las barreras del entorno, se le conoce como discapacidad física. Además, implica dificultades en distintos grados en las funciones de desplazamiento y/o manipulación, y a las funciones bucofonatorias o de la respiración. En su mayoría, la persona presenta falta de desarrollo físico, desarrollo personal o social, pero es más por la falta de inclusión, igualdad de oportunidades o falta de accesibilidad, que por su misma característica física. El que una persona viva con una discapacidad física, no significa que esa condición tenga que, interferir en sus procesos de cognición y aprendizaje (en algunos casos lo será, en otros no). Lo anterior se aclara, porque en el caso de personas diagnosticadas con Parálisis Cerebral (PC), Accidentes Cerebrovasculares (ACV), secuelas de poliomielitis, entre otras, además de afectar la parte motora, afecta el habla. Entonces, algunas de las características de las personas son: moverse más lento, articular diferentes las palabras, hablar lento, dando la impresión que la parte cognitiva también está comprometida.

Algunos diagnósticos de personas con discapacidad física son: lesiones medulares, parálisis cerebral, espina bífida, ACV, secuelas de poliomielitis, amputaciones, distrofias musculares, artritis reumatoidea, entre otras. Algunas son congénitas y otras derivadas de accidentes o enfermedades. A pesar de que se asocia con frecuencia discapacidad física con silla de ruedas hay que tener en cuenta que no todos la emplean, ya que también pueden usar muletas, andaderas, aparatos con zapatos ortopédicos, bastones, prótesis, ortesis o incluso no precisar ningún tipo de apoyo. A todas esas, se les conoce como “ayudas técnicas.”


4.2 Adaptaciones y reglas básicas de interacción y comunicación.

Es necesario eliminar todas aquellas barreras arquitectónicas en el campus que impidan a personas con discapacidad, y que además usen alguna ayuda técnica, desplazarse con total autonomía.

Los escalones de las entradas y accesos deben suprimirse, o instalar alternas rampas de acuerdo a las medidas de las normativas en accesibilidad, con las que el país cuenta. Respecto al pavimento debería de ser liso, antideslizante y sin grandes desniveles. Las puertas deben ser espaciosas, con un ancho de por lo menos 80 cm.

Se requiere que los pasamanos sean redondos, estén separados de la pared unos cuatro centímetros y estén colocados a dos alturas para poder ser empleados por personas con movilidad reducida y con diferentes estaturas. Además, se debe comprobar que los tabloncillos informativos se encuentren a la altura ajustada y las comunicaciones impresas deben usar un tamaño de letra en su cuerpo igual o superior a 14 puntos.

Habilitar cuartos de baño adaptados con sujeciones a los dos lados, lavabo sin pedestal, grifo automático y tanto interruptores como enchufes accesibles en todas las instalaciones. Tanto la entrada y el espacio interno deben permitir que una persona usuaria de silla de ruedas u otro tipo de ayuda técnica, pueda ingresar sin dificultad y realizar las maniobras que necesite.



Para algunas personas con discapacidad física, su grado de movilidad es muy limitado por lo que suelen contar con asistencia personal, que les apoya en sus actividades de la vida diaria, el cuarto de baño entonces debe contar con el espacio suficiente para ambas personas.

En aquellas edificaciones con más de una planta, la planificación y distribución de los espacios y de las aulas en general deberá tener presente los grupos en los que haya alumnado, personal docente y administrativo con discapacidad, para que este quede siempre en la planta baja. No obstante, la edificación debe contar con ascensores para acceder a las plantas superiores.

Una recomendación muy importante al relacionarse con personas que se mueven en silla de ruedas es la de no moverla nunca sin antes pedir permiso. Al empujar a una persona sentada en silla de ruedas, si tienes que parar para hablar con alguien, se debe volver la silla de frente para que la persona también pueda participar en la conversación. Si la conversación va a durar más de algunos minutos, debe sentarse y quedar de frente, a un mismo nivel del campo visual de la persona en silla de ruedas, pues es incómodo fijar la mirada hacia arriba por mucho tiempo.

- Preguntar antes de ofrecer ayuda (respetar si la persona dice no necesitarla, pero si accede, preguntar de qué forma necesita se le apoye).
- No forzar a recibir ayuda innecesaria.
- Evitar la sobreprotección.
- No generalizar, el comportamiento de una persona con discapacidad física, no tiene por qué ser igual al de otra.

Si le apoya a empujar la silla, y debe hacer alguna maniobra, se le comunicará con antelación a la persona para evitar movimientos bruscos. Cuando se esté moviendo por terreno desigual inclinar la silla sobre las ruedas traseras para evitar caídas.

Para subir un escalón, incline la silla hacia atrás, levante las ruedas delanteras y apóyelas sobre el escalón. Para bajar un escalón, es más seguro hacerlo marcha atrás, apoyando siempre la silla para que la bajada se dé sin sacudidas. Para subir o bajar más de un escalón en secuencia, será mejor pedir la ayuda de otra persona.

A las personas con discapacidad física que emplean muletas o bastones no se les debe apurar el paso ni presionarlas, y en el caso de que lleven algún peso, como una mochila o un bolso, preguntarles si precisan ayuda para transportarlo.

En la organización del aula respetar los asientos que mejor se adapten a las características personales de este colectivo, teniendo en cuenta si van en silla de ruedas o si tienen dificultades sensoriales asociadas, por lo que precisarán lugares laterales, próximos a las puertas de salida y/o cerca de la mesa del personal docente. Nunca se deben alejar las ayudas técnicas de las personas, éstas siempre deben permanecer a su lado.

El aula debe organizarse con espacios amplios que faciliten al alumnado moverse sin dificultad en sillas de ruedas, con muletas, andadores, etc. Siempre que sea necesario se les solicitará el mobiliario adaptado a los apoyos.

4.3 Recomendaciones para la metodología didáctica

Algunas personas con discapacidad física solo requieren de contar con sus ayudas técnicas y de accesibilidad en el entorno para ser lo más independientes posibles, pero otras personas es posible requieran otras adaptaciones, puede ser también que su diagnóstico médico este asociado con otras características, por ejemplo, baja visión, un ritmo un poco más lento al hablar, movilidad reducida no solo en sus miembros inferiores, sino también en los superiores. Algunas de las recomendaciones a tener en cuenta pueden ser:

- Facilitar los apuntes con antelación.
- Permitir el uso del material técnico habitual empleado por el alumnado con discapacidad.
- Permitir tiempos más prolongados para la entrega de trabajos y para su exposición oral.

Se debe dar un tiempo al inicio del curso para que este alumnado pueda explicar a sus compañeros la ayuda que precisa, procurando crear dinámicas relacionales que favorezcan una relación de cooperación entre compañeros. Para evaluar a este alumnado, el personal docente debe emplear, siempre que sea posible, las mismas técnicas y criterios que emplea con sus compañeros y compañeras, sin bajar el nivel de exigencia, y adaptándose en los medios, tiempos y recursos.

Proporcionar información previa del examen y sus requisitos, así como los criterios de evaluación.

Siempre que sea necesario debe aumentarse el tiempo de la prueba (25% del tiempo convencional del examen), incluso se debería tener en cuenta la posibilidad de aplazarla o cambiarla de fecha, debido a tratamientos médicos, revisiones y/o a posibles estancias en hospitales, siempre que se justifique adecuadamente y se informe previamente al profesorado.

4.4 Ayudas técnicas específicas

Es preciso conocer las ayudas técnicas que las personas con discapacidad física puedan emplear, algunas de ellas pueden ser las siguientes:

Materiales personales específicos: manteles antideslizantes, pinzas, clips, muñequeras...

TIC: ordenadores personales adaptados, programas adaptados, grabadoras, comunicadores de voz, licornios o punteros, etc. De cara a la exposición del trabajo del alumnado al grupo debemos prever el uso del cañón de proyección, megáfonos, etc.

Materiales didácticos de tamaño adecuado o con las adaptaciones precisas al tipo de presión o discapacidad postural.

4.5 Glosario

- **Alteraciones óseas:** en este grupo se incluyen las fracturas, síndromes congénitos y enfermedades degenerativas, que originan una limitación en la movilidad de las personas.
- **Discapacidades derivadas de accidentes:** se incluyen fundamentalmente traumatismos craneo-encefálicos y lesiones medulares. Dependiendo de la lesión y la evolución clínica se ve afectada en mayor o menor medida tanto la capacidad de movilidad como la comunicación y el funcionamiento cognitivo.

- **Distrofias musculares:** son debidas a un proceso degenerativo de la fibra muscular que dificulta el funcionamiento orgánico y motor del sujeto.
- **Esclerosis múltiple:** es la enfermedad neurológica más frecuente entre jóvenes, afecta a la sustancia blanca del cerebro y a la médula espinal. Los síntomas más frecuentes son: visión doble o borrosa, debilidad y torpeza en las extremidades, alteración de la sensibilidad, vértigo y fatiga excesiva.
- **Espina bífida:** Falta en el cierre de las vértebras de la columna vertebral, que tiene como consecuencia diferentes grados de lesión en la médula espinal y el sistema nervioso. Este daño es irreversible y permanente. Esto provoca varios grados de parálisis y pérdida de sensibilidad en las extremidades inferiores, así como diversas complicaciones en las funciones intestinales y urinarias.
- **Parálisis cerebral:** es producto de una lesión neurológica que puede afectar a diferentes partes del cuerpo, modificándose el tono, que incide no sólo en los desplazamientos y posturas, sino también en el lenguaje (algunas veces en la visión y en la capacidad de atención y procesamiento de la información).

5. PROTOCOLO PARA LA INCLUSIÓN DE ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

5.1 Concepto de discapacidad intelectual

Característica que comprende la complejidad en el estado del desarrollo intelectual de los procesos del aprendizaje. Lo cual implica que, la persona quien la posee, puede experimentar dificultades para comprender, aprender y recordar cosas nuevas, y para aplicar ese aprendizaje a actividades de la vida diaria o situaciones nuevas. Comúnmente se le acuñan términos tales como, retraso o minusvalía mental. En ese sentido las personas con discapacidad intelectual, son aquellas, que presentan disfunciones en el desarrollo de los procesos de la memoria, y esta situación se vuelve más compleja cuando interactúan con las diferentes barreras en el entorno, lo que no le permitiría participar en igualdad de condiciones con las demás personas. Algunas personas tienen rasgos característicos, por ejemplo, los asociados al Síndrome Down.

La discapacidad intelectual suele categorizarse en cuatro aspectos: Leve, moderada, severa o grave y profunda, siendo esta última la más compleja y la que requiere de mucha asistencia personal. La mayoría de personas con discapacidad intelectual severa y profunda, no logran participar en las actividades sociales, o ser incluidos al sistema educativo debido a la complejidad que su adaptación social representa.

No se debe confundir la discapacidad intelectual con la discapacidad mental (recordar que son condiciones diferentes.)


5.2 Adaptaciones y reglas básicas de interacción y comunicación

Las principales barreras por falta de accesibilidad para las personas con discapacidad intelectual implican, una serie de limitaciones en las habilidades para funcionar en su vida diaria que le permitan responder ante distintas situaciones y lugares. Por lo tanto, la discapacidad intelectual se expresa en la relación con el entorno.

Si se logra un entorno más fácil, amigable y accesible, las personas con discapacidad intelectual tendrán menos dificultades, y por ello, su complejidad para el aprendizaje será menor. Algunas adaptaciones son:

Fomentar la paciencia de la sociedad, las personas con discapacidad intelectual les lleva más tiempo aprender, comprender y comunicarse.

Mucha comprensión (aunque se le haya explicado algo a una persona con discapacidad, tener claro que es probable se le vuelva a explicar, porque no lo recuerda del todo).



No inferiorizar “infantilizar”, no tratarlas como niños (aunque siendo personas adultas presentan comportamientos de niños por la falta del desarrollo en la madurez).

Otras recomendaciones a tomar en cuenta al interactuar y comunicarse con estudiantes con discapacidad intelectual son:

Saludarle cordialmente sin hacer ningún tipo de gesto ni impresionarse por el tipo de incapacidad (por como habla, actúa o hace las cosas).

Recordar que una persona con discapacidad intelectual, puede tener el comportamiento de un niño en un cuerpo de un adulto, por lo tanto, se debe tener cuidado con los términos que usted utilice.

No se dirija a quien acompaña a la persona con discapacidad intelectual, es decir no le invisibilice, aunque su acompañante responda algunas preguntas y le asista en los procesos.

5.3 Recomendaciones para la metodología didáctica

Algunas personas con discapacidad intelectual tienen gran autonomía, y no necesitan muchos apoyos específicos en su vida, más que la comprensión de las demás personas, pero otras requieren más accesibilidad en la información y adecuaciones para su aprendizaje del entorno físico. También puede ser que requieran otras adaptaciones, porque su diagnóstico esté asociado con otras características, por ejemplo, baja visión, un ritmo un poco más lento al hablar, movilidad reducida no solo en sus miembros inferiores, sino también en los superiores. Recordar que todas las personas con discapacidad intelectual tienen posibilidad de progresar si se les brindan los apoyos adecuados. Algunas de las recomendaciones a tener en cuenta con respecto a la metodología didáctica son:

Apoyarle en repetirle una y otra vez la información, aclararle los procesos.

Ser paciente y tener escucha activa.

No interrumpirle cuando se encuentre haciendo su mejor esfuerzo para expresar lo que desea, tampoco adelantarse a lo que quiere comunicar.

Hablarles despacio y claro.

Ensayar la acción con la persona, ya que es, a través de acciones mecánicas, sistemáticas que se facilita la comprensión.

Usar otras formas de comunicación (símbolos, colores, etc.).

- Facilitar los apuntes con antelación.
- Permitir el uso del material técnico habitual empleado por el alumnado con discapacidad.
- Permitir tiempos más prolongados para la entrega de trabajos y para su exposición oral.

Se debe dar un tiempo al inicio del curso para que este alumnado pueda explicar a sus compañeros la ayuda que precisa, procurando crear dinámicas relacionales que favorezcan una relación de cooperación entre compañeros. Para evaluar a este alumnado el profesorado debe emplear, siempre que sea posible, las mismas técnicas y criterios que emplea con sus compañeros y compañeras, sin bajar el nivel de exigencia, y adaptándose en los medios, tiempos y recursos.


Como al resto de sus compañeros se les deberá proporcionar información previa del examen y sus requisitos, así como los criterios de evaluación.

Siempre que sea necesario debe aumentarse el tiempo de la prueba (25% del tiempo convencional del examen), incluso se debería tener en cuenta la posibilidad de aplazarla o cambiarla de fecha, debido a tratamientos médicos, revisiones y/o estancias en hospitales, siempre que se justifique adecuadamente y se informe previamente al profesorado.

5.4 Ayudas técnicas específicas

Es preciso conocer las ayudas técnicas que las personas con discapacidad intelectual posiblemente emplearán, algunas de ellas pueden ser las siguientes:

Adecuada iluminación y señalización: Algunas personas con discapacidad intelectual les genera ansiedad, ambientes oscuros.



Textos más cortos y accesibles para su lectura: Les facilita más su comprensión.

Libertad en su propio estilo de escritura: Algunas personas con discapacidad intelectual tienen su manera de escribir, aunque tengan alguna dificultad en la lectura y escritura, lo harán a su propio estilo.

Permitirle asistencia personal: Es posible que la persona con discapacidad cuente con los servicios profesionales de una persona en su rol de tutora.

Materiales personales específicos: manteles antideslizantes, pinzas, clips, muñequeras, etc.

TIC: ordenadores personales adaptados, programas adaptados, grabadoras, comunicadores de voz, licornios o punteros, etc. De cara a la exposición del trabajo del alumnado al grupo debemos prever el uso del cañón de proyección, megáfonos, etc.

Materiales didácticos de tamaño adecuado o con las adaptaciones precisas al tipo de presión o posición postural.

5.5 Glosario

- **Síndrome de Down:** Es un trastorno genético en el cual una persona tiene 47 cromosomas en lugar de los 46 usuales. En la mayoría de los casos, el síndrome de Down ocurre cuando hay una copia extra del cromosoma 21. Esta forma de síndrome de Down se denomina trisomía 21. El cromosoma extra causa problemas con la forma en la que se desarrollan el cuerpo y el cerebro.
- **Retraso mental:** Es una afección que se diagnostica antes de los 18 años de edad y supone que la persona que lo presenta tiene un funcionamiento intelectual que se ubica por debajo del promedio.
- **Retraso mental leve:** El Coeficiente Intelectual (CI), se encuentre entre 50-55 y 70.
- **Retraso mental moderado:** El Coeficiente Intelectual (CI), se encuentre entre 35- 40 y 50-55.
- **Retraso mental severo o grave:** El Coeficiente Intelectual (CI), se encuentre entre 20-25 y 35-40.
- **Retraso mental profundo:** El Coeficiente Intelectual (CI), se encuentra entre 20-25.



6. PROTOCOLO PARA LA INCLUSIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL/ PSICOSOCIAL.

6.1 Concepto de discapacidad mental / psicosocial.

Se puede definir la discapacidad mental o psicosocial como una alteración, temporal o permanente, de tipo emocional, cognitivo y/o del comportamiento. Se ven afectados procesos psicológicos básicos como son la emoción, la motivación, la cognición, la conciencia, la conducta, la percepción, la sensación, el aprendizaje y el lenguaje. En ese sentido las personas con discapacidad mental, son aquellas, que presentan disfunciones en su psiquis, y esta situación se vuelve más compleja cuando se interactúan con las diferentes barreras en el entorno, lo que no le permitiría participar en igualdad de condiciones con las demás personas. Una de las mayores barreras, son las actitudes de la sociedad, al no contar con conocimientos de cómo interactuar con este colectivo, y se basan en paradigmas tradicionales de etiquetarlas peyorativamente, hasta excluirlas. Existen distintos tipos de discapacidad, como los trastornos del estado de ánimo (depresión, trastorno bipolar), los trastornos psicóticos (esquizofrenia, trastorno psicótico breve...), los trastornos del sueño, los trastornos de la conducta alimentaria, los trastornos de la personalidad y los trastornos cognoscitivos.


Todas las personas tienen probabilidades de atravesar por alguna situación que le genere algún tipo de discapacidad mental, al igual que sucede con muchos otros tipos de enfermedades. Una de cada cuatro personas sufre un trastorno mental a lo largo de su vida. Aunque algunas personas pueden tener más carga genética que otras, los factores ambientales afectan de manera determinante en la aparición de estos trastornos. Las personas pueden tener una dificultad u otra dependiendo del trastorno mental que presenten. Por lo general existen una serie de trabas que enfrentan casi todas las personas que tienen algún tipo de enfermedad mental y en contra de lo que muchas veces se piensa. Tienen la capacidad intelectual, pero a su ritmo, para aprender, sin embargo, el tratamiento farmacológico que reciben puede menoscabar otros procesos superiores básicos como son la atención, la memoria, la concentración, entre otros.

Por otra parte, la mayoría presenta habilidades sociales deficitarias lo que les impide relacionarse satisfactoriamente. Esta situación provoca un enquistamiento del problema cada vez mayor. Otro problema que suele aparecer es la dificultad de adaptación a situaciones nuevas que les provocan ansiedad. Esto se ve agravado en la época de exámenes o en exposiciones orales.

6.2 Adaptaciones y reglas básicas de interacción y comunicación.

Para intentar paliar estas dificultades y otras que puedan surgir es preciso seguir una serie de recomendaciones muy generales. Es importante tratar a este alumnado de forma natural, evitando los prejuicios y/o la sobreprotección que dificulten una adecuada relación.

También es vital respetar la intimidad del alumno sobre su discapacidad pues sería muy perjudicial que se produjese una etiquetación “tonto/loco” tan común en estos casos. Se debe tratar por lo tanto de individualizar el trato y adaptarlo a las necesidades de cada estudiante en concreto, intentando no presionar a la persona. Como con todas las discapacidades que se tratan en este documento, se debe centrar en sus capacidades transmitiéndoles que se tiene una visión positiva de ellos, lo que favorecerá su autoestima, integración y, por lo tanto, su rendimiento.



Quienes les rodean deben estar abiertos a sus demandas e iniciativas, sin dar nada por supuesto, pues son las personas con discapacidad las que mejor conocen sus necesidades, sin olvidar que, en muchos casos algunas personas no son conscientes del problema que tienen. Es importante a su vez, hacerles de su conocimiento los diferentes recursos que posee la universidad para apoyarles (Unidad de Orientación Psicológica, Dirección de Atención Estudiantil).

El personal docente, deberá tomar en cuenta, además, otras recomendaciones como son:

- Mantener una actitud sosegada y de escucha activa.
- Informar con claridad, de forma regular y sistemática acerca de las actividades que deben realizar.
- Tener previsto adónde recurrir en caso de emergencia o situación imprevista generada por alguna crisis.
- Informarle del horario de tutorías y prever que atender a estudiantes con discapacidad mental se necesita más tiempo y comprensión.
- Estimularlos en el uso de las nuevas tecnologías para mantener un contacto más cómodo y continuado (correo electrónico, foros telemáticos en caso de que la materia tenga página web, ...).
- Tener en cuenta que la realización de exposiciones o exámenes orales puede ser una fuente de estrés muy grande.

Dejarle saber a la persona que usted lo tratará como persona con igualdad de derechos, pero que también esta debe responder con compromisos y obligaciones.

Hacer “pactos”, entre el estudiante con discapacidad y su docente, para prever que si experimenta alguna crisis, su docente está autorizado a llamar a su familia o personal hospitalario, para no poner en riesgo, ni a la misma persona con discapacidad mental, ni a las demás.

Recordarle y motivarle periódicamente a tomar sus medicamentos.

6.3 Recomendaciones para la metodología didáctica

Las personas con discapacidad mental, tienen posibilidad de progresar si se le brindan los apoyos adecuados. Algunas de las recomendaciones a tener en cuenta con respecto a la metodología didáctica son:

Apoyarle en repetirle una y otra vez la información, aclararle los procesos.

Ser paciente y tener escucha activa.

No interrumpirle cuando se encuentre haciendo su mejor esfuerzo para expresar lo que desea, tampoco adelantarse a lo que quiere comunicar.

Para evaluar a este alumnado el profesorado debe emplear, siempre que sea posible, las mismas técnicas y criterios que emplea con sus compañeros, sin bajar el nivel de exigencia, y adaptándose en los medios, tiempos y recursos.

Como al resto de sus compañeros se les deberá proporcionar información previa del examen y sus requisitos, así como los criterios de evaluación.

Siempre que sea necesario debe aumentarse el tiempo de la prueba (25% del tiempo convencional del examen), ya que muchas personas con discapacidad mental entran en crisis al sentir la presión de tiempo y compromisos. Incluso, se debe tener en cuenta la posibilidad de aplazarla o cambiarla de fecha, debido a tratamientos médicos, revisiones y/o estancias en hospitales, siempre que se justifique adecuadamente y se informe previamente al profesorado.



6.4 Ayudas técnicas específicas

Las personas con discapacidad mental no suelen usar ayudas técnicas, al menos que su diagnóstico incluya otros tipos de discapacidad. Sin embargo, se debe tener en cuenta lo siguiente:

Adecuada iluminación y señalización: Algunas personas con discapacidad mental les genera ansiedad los ambientes oscuros.

Materiales personales específicos: manteles antideslizantes, pinzas, clips, muñequeras (los medicamentos que suelen tomar pueden generarles efectos secundarios como movilidad reducida, falta de presión en los dedos y ciertos temblores).

6.5 Glosario

- **Procesos psicológicos básicos:** Son los procesos que permiten a la persona tomar conciencia de sí misma y de su entorno, se encuentran en el origen de cualquier manifestación conductual y hacen posible el ajuste del comportamiento a las condiciones y demandas ambientales. Los 8 procesos psicológicos básicos son: (a) percepción, (b) aprendizaje, (c) lenguaje, (d) pensamiento, (e) atención, (f) memoria, (g) motivación y (h) emoción.
- **El trastorno bipolar:** Denominado clásicamente psicosis maniaco-depresiva, supone una alteración de la regulación del estado de ánimo y se manifiesta en oscilaciones del humor, que abarcan desde la depresión más profunda hasta la euforia más incontenible (manía), con un amplio abanico de formas clínicas en función de la intensidad y la frecuencia de los episodios.
- **Esquizofrenia:** Disfunciones en las tareas ejecutivas y motoras, la memoria y la atención en sus distintas modalidades, las cuales destacan sobre una disfunción cognitiva generalizada. Las funciones relativamente preservadas en la esquizofrenia son los conocimientos verbales y el lenguaje en sus vertientes de comprensión y denominación. La intensidad de la disfunción cognitiva es igual o superior a la encontrada en algunos trastornos neurológicos, como la esclerosis múltiple.
- **Trastornos de la personalidad:** Los trastornos de la personalidad, especialmente los clasificados en el cluster B del DSM-IV (antisocial, límite, histriónico y narcisista), plantean en algunas ocasiones dificultades en el diagnóstico diferencial con respecto al trastorno bipolar II y a la ciclotimia, especialmente cuando las oscilaciones afectivas son más marcadas y están asociadas con alteraciones significativas y conflictos interpersonales.

Referencias bibliográficas

- Alcantud, F. y Ferrer, A. M. (1999). Ayudas técnicas para estudiantes con discapacidades físicas y sensoriales: Las tecnologías de ayuda. En Rivas y López (Ed.), Asesoramiento Vocacional de Estudiantes con Minusvalías.
- Alcantud, F.; V. y Asensi, C. (2000): La Integración de Estudiantes con Discapacidad en los Estudios Superiores. Servei de Publicacions de la Universitat de València. Valencia.
- A. Fernández-Jaéna, B. Calleja-Pérez. (2002): *Artículo: Retraso mental desde atención primaria*. Madrid. Vol. 39. Núm. 4, páginas 141-146.
- Castro de Paz, J.F. (2006). Guías didácticas para la atención al alumno con discapacidad de la Universidad de la Laguna. Publicaciones Institucionales.
- Cebrián de Miguel, M.D. (2004): Glosario de discapacidad visual. Ed. Dirección de Cultura y Deporte.
- Confederación de Asociaciones de Personas con Enfermedad Mental FEAFFES
Confederación Estatal de Personas Sordas, CNSE. www.cnse.es
Confederación de Personas con Discapacidad Intelectual, FEAPS www.feaps.org
www.feafes.com
- Cohen, J. (2004): *Reglas de etiqueta frente a una persona con discapacidad*. United Spinal Association, New York.
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* (2006). Nueva York, Naciones Unidas (ONU).
- Cooper, J.; Goethals, G.; Olson, J. & Worchel, S. (2002). Cognición social. En J. Cooper; G. Goethals; J. Olson & S. Worchel (Eds). *Psicología social*. (pp. 34-61) México: Thomson.
- Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad* (2015): *Primera lectura de datos*. El Salvador: Consejo Nacional de Atención Integral a la Persona con Discapacidad (CONAIPD), Dirección General de Estadística y Censos (DIGESTYC).
- Enrique G. Fernández-Abascal, María Dolores Martín Díaz y F. Javier Domínguez Sánchez. (2001): *Procesos psicológicos*. (01ª edición).
- Físicas y Sensoriales. Valencia: Universitat de València.
- Fundación ONCE. (2006): *Atención a clientes con discapacidad*. I Congreso Internacional de Turismo para Todos, Islantilla (Huelva).
- Flujas Leal, M.J. (2006): Protocolo accesible para personas con discapacidad. Fundación Once. Madrid.
- Martín-Baró, I. (2005). *Acción e ideología: psicología social desde Centroamérica*. 2ª ed. San Salvador: UCA Editores.
- Magdy Martínez-Solimán. *Compendio de Legislación sobre Discapacidad. Marco internacional, Interamericano y de América Latina*. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo en México.
- Myers, D. (2005): *Influencia en grupo* (pp. 287-329) (8ª Edición.). México: McGraw-Hill.
- Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos. (2010). *Vigilancia del cumplimiento de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Guía para los observadores de la situación de los Derechos Humanos*. Serie de Capacitación Profesional Nº 17. Nueva York y Ginebra: Naciones Unidas.
- PREDIF (2008): Manual para la organización de congresos y ferias para todos. Madrid.
- Sánchez Palomino, A., Giménez Martínez, J.J. y Oller Hernández, S. (2004): Guía didáctica para la atención educativa al estudiante con discapacidad. Universidad de Almería.
- Tomás Palomo, Miguel Ángel Jiménez-Arriero (2009): *Manual de Psiquiatría*. Madrid: Grupo ENE Publicidad, S.A.