



# GUÍA DOCENTE PARA LA ATENCIÓN DE ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD EN LA UNIVERSIDAD DE PANAMÁ

**UNIVERSIDAD DE PANAMÁ**  
**Oficina de Equiparación de Oportunidades**  
**Campus Harmodio Arias Madrid (Curundu),**  
**Edificio B – Planta Alta, oficina 307**  
**Tel. 523-7494**  
**[up.eoportunidades@gmail.com](mailto:up.eoportunidades@gmail.com)**

## INTRODUCCIÓN

El acceso a la educación constituye un derecho humano fundamental e inviolable. No obstante, la tendencia de la participación de estudiantes con discapacidad disminuye en la medida que se avanza a los niveles más altos de educación.

En este sentido, la Universidad de Panamá, cumpliendo con el principio del respeto a los derechos humanos que contempla su Carta Magna, presenta a la comunidad docente este documento que busca la reflexión de la práctica educativa en función de la diversidad funcional que presentan los estudiantes con discapacidad.

Esta guía inicia con un recorrido conceptual que facilita la comprensión de la discapacidad desde el paradigma cívico – político de la autonomía personal, que orienta la visión actual de la discapacidad. Describe, además, la normativa nacional e internacional que rige la inclusión de personas con discapacidad en la educación superior.

A fin de favorecer en los estudiantes con discapacidad el acceso al currículo se describen las condiciones de salud más frecuentemente asociadas a la discapacidad, en función de los diferentes tipos, incluyendo en cada caso sugerencias para el trabajo docente.

Esperamos que esta propuesta facilite al docente el desarrollo de prácticas y estrategias inclusivas de las personas con discapacidad. De esta forma estaremos contribuyendo

### ATENCIÓN EDUCATIVA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

La institución educativa promulga hoy una atención educativa mas humanizada y de calidad, que responda por la dignificación de la

persona, fundamentada en la diferencia e individualidad de los sujetos, como condición para lograr el desarrollo integral del ser.

- **Las necesidades educativas:** son el producto de la interacción entre las características personales y de los entornos en los que se forma la persona, indicando que no son condiciones estáticas, ni predeterminadas antes de que ella acceda al aprendizaje. Por ello, el elemento fundamental del concepto, es analizar las características individuales con las condiciones contextuales y la forma de involucrar los entornos para la oferta de servicios.
- **Necesidades educativas comunes o básicas:** se refieren a las necesidades educativas que comparten todos los estudiantes y que aluden a los aprendizajes básicos para su desarrollo personal y socialización, que están expresados en el currículo de la educación formal y posibilitan el cumplimiento de los principios, los fines y objetivos de la educación.
- **Necesidades Educativas Individuales:** no todos los estudiantes se enfrentan a los aprendizajes establecidos en el currículo con el mismo bagaje de experiencias y conocimientos previos, ni de la misma forma. Las necesidades educativas individuales están ligadas a las diferentes capacidades, intereses, niveles, procesos, ritmos y estilos de aprendizaje de cada estudiante, que mediatizan su proceso educativo, haciendo que sean únicos e irrepetibles en cada caso.
- **Necesidades Educativas Especiales:** se refieren a las dificultades mayores que presenta un estudiante, con relación al resto de los compañeros para acceder a los aprendizajes que les corresponden por edad, o que presentan desfases con relación al currículo por diversas causas y que pueden requerir para prosperar en su aprendizaje de:
  1. Medios de acceso al currículo.
  2. Adaptaciones curriculares.

3. Adecuaciones en el contexto educativo y/o en la organización del aula.
4. Servicios de apoyo especial.

Se pretende dar respuesta educativa a los estudiantes desde el aula de clase con adaptaciones individuales, bajo los siguientes parámetros:

- La inclusión no se produce de manera lineal, es decir, por el simple contacto físico entre las personas; es preciso contemplar y planificar dimensiones instructivas y sociales del mismo proceso de integración.
- Requiere el apoyo estructurado de profesionales y la redefinición de roles y responsabilidades entre ellos.
- Se asume que los profesionales tengan formación acorde a las demandas de la propuesta de integración.
- Tiene implicaciones organizativas en la dimensión institucional y de aula.

### **MARCO JURIDICO Y NORMATIVO PARA LA INCLUSIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA EDUCACION SUPERIOR**

- Principales Declaraciones Normas y Otros Documentos del Sistema de las Naciones Unidas que Sustentan la Inclusión de las Personas con Discapacidad en la Educación Superior: “Declaración Universal de los Derechos Humanos”.
- La atención educativa de las personas con discapacidad es una obligación del Estado, según Constitución Política, reforma del 2004, en la cual se modifica el contenido del artículo 19: “No habrá fueros o privilegios ni discriminación por razón de raza, nacimiento, discapacidad, clase social, sexo, religión o ideas políticas”.
- Ley N° 42 de 27 de agosto de 1999, por la cual se establece la equiparación de oportunidades para las personas con

discapacidad. Esta ley busca la integración social y la realización personal de las personas con discapacidad, mediante la declaración de interés social de su desarrollo integral, en igualdad de oportunidades, condiciones de calidad de vida, derechos y deberes de las personas con discapacidad.

- Decreto Ejecutivo N° 88 de 12 de noviembre de 2002, por el cual se reglamenta la Ley No. 42 de Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad. Su objetivo es hacer efectiva la equiparación de oportunidades, generando oportunidades de participación para las personas con discapacidad mediante políticas, planes, programas y servicios eficaces, que garanticen los principios de igualdad de oportunidades, no discriminación, participación ciudadana y autodeterminación.
- Ley N° 25 de 10 de julio de 2007, por el cual se aprueban la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad y el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, adoptados en Nueva York por la Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas el 13 diciembre de 2006.
- Estatuto de la Universidad de Panamá, aprobado en Consejo General Universitario No. 22-08, celebrada el 29 de octubre de 2008. Sección quinta de los regímenes especiales artículo 274: La Universidad de Panamá podrá organizar regímenes especiales de enseñanza que permitan la aprobación de cursos por sistemas tutoriales, suficiencia demostrada o cualquier otra modalidad educativa para contribuir con el acceso a la educación superior de las personas con talentos especiales o con dificultades en la movilización, comunicación, socialización, visión y salud temporal o

permanente o cualquier otra dificultad, así como de las personas privadas de libertad.

- Resolución del Consejo Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria de Panamá – CONEAUPA, del 1 de diciembre de 2010. Los estándares nacionales de calidad de la educación superior en Panamá han sido establecidos por el Consejo Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria de Panamá – CONEAUPA, ente rector del Sistema Nacional de Evaluación y Acreditación para el Mejoramiento de la Calidad de la Educación Superior Universitaria.
- Ley N° 15 de 31 de mayo de 2016, que modifica y adiciona la Ley N° 42 de 27 de agosto de 1999.

## FUNDAMENTACION CONCEPTUAL PARA LA ATENCION A ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD

### Definiciones

#### Discapacidad:

Es aquella condición bajo la cual ciertas personas presentan alguna deficiencia física, mental, intelectual o sensorial que a largo plazo afectan la forma de interactuar y participar plenamente en la sociedad.

La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, aprobada por la ONU en 2006, define de manera genérica a quien posee una o más discapacidades como persona con discapacidad. En ciertos ámbitos, términos como "discapacitados", "ciegos", "sordos", etc., aún siendo correctamente empleados, pueden ser considerados despectivos o peyorativos, ya que para algunas personas dichos términos "etiquetan" a quien padece la discapacidad, lo cual interpretan como una forma de discriminación. Y su derecho a

ser tratados como igual. Por ello, de acuerdo a la resolución N° 108-2016 de 14 de julio de 2019, emitida por la Secretaria Nacional de Discapacidad (SENADIS) de la República de Panamá, en uso de sus facultades reconoce que el término correcto es "**Personas con Discapacidad**".

### DISCAPACIDAD VISUAL

Según la **Organización Mundial de la Salud** la discapacidad visual es "cualquier restricción o carencia (resultado de una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la misma forma o grado que se considera normal para un ser humano. Se refiere a actividades complejas e integradas que se esperan de las personas o del cuerpo en conjunto, como pueden ser las representadas por tareas, aptitudes y conductas".

Existen diferentes **grados de pérdida de visión**, que abarcan desde las deficiencias visuales (pérdida parcial) a la ceguera (pérdida total de visión).

Esta discapacidad puede ser un rasgo hereditario o fruto de alguna enfermedad. La OMS cataloga siete enfermedades como las causantes de ceguera:

- ❖ cataratas
- ❖ glaucoma
- ❖ uveítis
- ❖ degeneración macular
- ❖ opacidad corneal
- ❖ tracoma
- ❖ retinopatía diabética

Con arreglo a la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10, actualización y revisión de 2006), la función visual se subdivide en cuatro niveles:

1. visión normal;
2. discapacidad visual moderada;
3. discapacidad visual grave;
4. ceguera.

La discapacidad visual moderada y la discapacidad visual grave se reagrupan comúnmente bajo el término «baja visión»; la baja visión y la ceguera representan conjuntamente el total de casos de discapacidad visual.

La discapacidad visual puede originarse por un inadecuado desarrollo de los órganos visuales o por padecimientos o accidentes que afecten los ojos, las vías visuales o el cerebro. El inadecuado desarrollo en la gestación da como resultado esta discapacidad. Así mismo podemos agregar aquella discapacidad que se gesta a partir de una enfermedad que provoca esa disminución de la visión, como son:

1. Cataratas
2. Glaucoma
3. Diabetes
4. Tracoma
5. Ausencia de Vitamina A

La dificultad que presentan algunas personas para participar en actividades propias de la vida cotidiana, que surge como consecuencia de la interacción entre una dificultad específica relacionada con una disminución o pérdida de las funciones visuales y las barreras presentes en el contexto en que desenvuelve la persona.

#### **Sugerencias para el proceso de enseñanza-aprendizaje**

- ✓ Describir detalladamente lo que ese está escribiendo o lo que se muestra en las imágenes o diapositivas; describirla verbalmente de forma directa o a través de medios técnicos como la audio descripción.

- ✓ Si el material incorpora imágenes o textos y el estudiante presenta baja visión, permitir agrandar el tamaño de los mismos en la medida que se adecue a su necesidad.
- ✓ Facilitar el material escrito en forma audible en formatos de CD, USB, Correo electrónico, otros.
- ✓ Facilitar software especializado.
- ✓ Examine otras formas en que los estudiantes puedan acceder a contenidos que sean eminentemente visuales.
- ✓ Las dificultades que pueda presentar la persona con discapacidad visual dependerá de los ajustes necesarios que se hagan para su plena participación.
- ✓ Permitir la construcción del conocimiento mediante vías que le resulte factible a él/ella.
- ✓ Tomar en cuenta que el uso de mecanismos como el Braille o software para leer o producir textos, implica una mayor inversión de tiempo.
- ✓ Facilitar en el aula el uso de grabadora y otras tecnologías de ayuda para la toma de apuntes.
- ✓ En los casos de ceguera hay que ofrecer una exhaustiva descripción de las imágenes.
- ✓ Asegurar una ubicación adecuada de la persona con discapacidad visual en los distintos espacios en los que se desarrollan las actividades de enseñanza-aprendizaje accesible, sin obstáculos y claramente señalizado.
- ✓ Es conveniente que la ubicación del estudiante sea en las primeras filas para seguir mejor las instrucciones del profesor. No obstante, hay que tener en cuenta dos factores:
  - Si el estudiante es usuario de tecnología de ayuda que emite ruido, entonces será más adecuado situarle

en otro lugar con el fin de no incomodar al resto de compañeros.

- Según los restos visuales y el tipo de afectación del estudiante será él quien decida la ubicación en función de las condiciones de iluminación /visibilidad.

## **DISCAPACIDAD AUDITIVA**

Es un déficit total o parcial en la percepción auditiva. Si se pierde esta capacidad de forma parcial se denomina **hipoacusia** y si se pierde por completo se llama **cofosis**. Además puede ser unilateral o bilateral.

Las personas que viven con esta discapacidad tendrán problemas para oír y se verá afectada su capacidad de comunicación.

Se detecta a través de una prueba de **audiometría** para percibir los problemas de **intensidad** y **frecuencia** con la que se detectan los sonidos.

La discapacidad auditiva puede ser un **rasgo hereditario**, se puede sufrir a consecuencia de un **traumatismo**, una **enfermedad**, una larga **exposición al ruido** o por la ingesta de **medicamentos** demasiados agresivos para el nervio auditivo.

### **Sugerencias para el proceso de enseñanza-aprendizaje**

- ✓ Busque maneras de comunicarse; escriba palabras o trace dibujos en un papel; utilice un procesador de texto o una computadora.
- ✓ Mire directamente a la persona y hable con naturalidad. Si la persona no comprendiera una palabra, repítala o reemplácela por otra que signifique lo mismo. No eleve el tono de voz.
- ✓ Busque maneras de presentar la información de un modo visual. Por ejemplo, use imágenes, un proyector, pósters o una pizarra. Antes de proseguir, procure conceder tiempo a la persona para que lea. Las personas que tienen deficiencia

auditiva a menudo se apoyan en los medios visuales para aprender.

- ✓ Defina y explique el vocabulario. Repase con frecuencia las palabras y la información nueva.
- ✓ Hable de frente sin bloquear la boca para favorecer la lectura labial.
- ✓ Proporcione toda la información por escrito y no sólo oral.
- ✓ Evite exponerlos a clases donde se den interferencias acústicas que perjudique a aquellos que utilizan audífonos.
- ✓ Brinde apoyo personalizado en el caso que lo necesite el estudiante.
- ✓ Relaciónese con el lenguaje de señas o cuente con un traductor.
- ✓ Utilice recursos tecnológicos que faciliten la comunicación.
- ✓ Brinde opciones para el correcto acceso a la información.
- ✓ Evite explicar mientras se escribe en la pizarra.
- ✓ Evite los paseos en el aula mientras se imparte la clase, ya que el estudiante perderá de vista su rostro y no podrá realizar la lectura labial.
- ✓ Ofrezca apoyos visuales (imágenes, gráficos, mapas conceptuales...) del tema a tratar.
- ✓ Sitúe al estudiante en una posición que le permita acceder a los diferentes apoyos visuales y los sucesos que ocurran en el aula.
- ✓ Explique por escrito el contenido de una sesión de trabajo o actividad siguiendo un orden lógico, por ejemplo:
  - ❖ Qué se va a trabajar y por qué.
  - ❖ En qué consiste la actividad que va a realizarse.

- ❖ Qué espera que haga el estudiante.
- ❖ Cómo se evaluará.
- ✓ Señale cuando se cambia de tema e indique quién tiene el turno en cada intervención.
- ✓ Recapitule y resuma al final de la explicación.
- ✓ Repita constantemente los puntos principales de la explicación.
- ✓ Repita siempre las preguntas realizadas por alumnos situados a la espalda del alumno sordo.
- ✓ Colóquese en el lugar más apropiado para que el estudiante pueda ver con claridad los labios y la cara del profesor y de los interlocutores.

### **DISCAPACIDAD FÍSICA Y/O MOTORA**

Se entiende por discapacidad física la pérdida parcial o total de la capacidad innata de un individuo, ya sea por causas relacionadas con enfermedades congénitas o adquiridas, o por lesiones que determinan una merma en las capacidades de la persona, especialmente en lo referente a la anatomía y la función de un órgano, miembro o sentido.

Es una compleja red de efectos de las anteriores causas, que tiene consecuencias médicas, jurídicas, sociales y económicas de diversa índole.

¿Qué conocemos por discapacidad Física u Orgánica?

Todos podemos tener discapacidad en algún momento. Si bien algunos hoy la presentan, cualquiera puede adquirirla en el curso de su vida. En función del momento de la aparición, hablaremos de discapacidad congénita o sobrevenida. Existen diversas causas: factores congénitos, hereditarios, cromosómicos, por accidentes o enfermedades degenerativas, neuromusculares, infecciosas o metabólicas entre muchas. También vamos a encontrarnos con

variedad de consecuencias funcionales: diversidad en los grados de afectación, diversidad en las áreas que puedan estar afectadas...etc.

La discapacidad física presenta limitaciones en la realización de movimientos. También pueden estar afectadas otras áreas como el lenguaje o la manipulación de objetos. Algunos ejemplos conocidos pueden ser la parálisis cerebral, la espina bífida, las amputaciones...

En la discapacidad orgánica son los órganos internos los que están dañados, por eso muchas veces se asocia a enfermedades que no son perceptibles. Algunos ejemplos conocidos son fibrosis quística, trasplantes riñón, pulmón, cardiopatías, etc.

### **Discapacidades Físicas**

**LESIÓN MEDULAR:** Es un daño que se presenta en la medula espinal que puede ser por una enfermedad o por un accidente y origina pérdida en algunas de las funciones, movimientos y/o sensibilidad, estas pérdidas se presentan por debajo del lugar donde ocurrió la lesión.

Los síntomas de una lesión medular dependen de la ubicación y la gravedad de la lesión, es decir entre más alta sea la lesión mayor es el área de funcionamiento que se ve afectada, existe lesión medular completa o parcial, cuando la lesión es completa no existe ningún funcionamiento por debajo del lugar de la lesión y la lesión parcial indica que existe algún funcionamiento por debajo del lugar de la lesión:

- ✓ **Paraplejía:** Es una lesión completa en el área dorsal y produce parálisis completa en las piernas pero no afecta los brazos.
- ✓ **Tetraplejía:** Una lesión completa entre la vértebra cervical 4 y cervical 7 produce debilidad en los brazos y parálisis completas en las piernas

**ESCLEROSIS MULTIPLE:** Es una enfermedad fundamentalmente inmunológica, en la cual se produce una suerte de alergia de una

parte del sistema nervioso central, afectando los nervios que están recubiertos por la capa de mielina. Se llama *esclerosis* porque hay endurecimiento o cicatriz del tejido en las áreas dañadas y *múltiples* porque se afectan zonas salpicadas del sistema nervioso central, donde los síntomas pueden ser severos o leves, los cuales pueden manifestarse con una periodicidad impredecible y errática, diferente en cada paciente.

**PARALISIS CEREBRAL:** Es un conjunto de desórdenes cerebrales que afecta el movimiento y la coordinación muscular. Es causada por daño a una o más áreas específicas del cerebro, generalmente durante el desarrollo fetal, pero también puede producirse justo antes, durante o poco después del nacimiento, como también por situaciones traumáticas (accidentes). Existen diversos grados de parálisis cerebral. Tradicionalmente se distinguen cuatro tipos: *Espástica, Disquinética, Atáxica y Mixta*

**MAL DE PARKINSON:** Entre las enfermedades neurológicas, el Mal de Parkinson (MP) ocupa el cuarto lugar en incidencia. Es una de las afecciones más antiguas que conoce la humanidad y recibe su denominación del médico londinense James Parkinson, quien la padeció y la describió en 1817. De causa desconocida, es una enfermedad crónica y progresiva, que causa una lenta pérdida de la capacidad física en la época de la vida que se creía llegar a un merecido descanso.

**ESPINA BIFIDA:** Malformación congénita manifestada por falta de cierre o fusión de uno o varios arcos posteriores de la columna vertebral, con o sin exposición de la médula espinal, lo que sucede durante el primer mes de embarazo. Existen tres tipos: *Espina bifida occulta, Meningocele y Mielomeningocele*. Las investigaciones indican que una de sus causas es la falta de ácido fólico en el organismo de la madre.

**DISTONIA MUSCULAR:** Es un síndrome que consiste en contracciones musculares sostenidas en el tiempo. La mayoría de las veces causa torsiones, movimientos repetitivos y/o posturas

anómalas. Además, presenta tics regulares o irregulares y afecta a una o varias partes del cuerpo. Estos desórdenes musculares no afectan las otras funciones del cerebro, como la personalidad, la memoria, las emociones, los sentidos, la capacidad intelectual y la actividad sexual se mantiene absolutamente normal. Existen diversas clasificaciones de la distonía, las cuales dependen según donde estén ubicadas en el cuerpo: *Distonía primaria o idiopática; distonía secundaria; distonía generalizada; distonía focal; hemidistonía y distonía segmental*

**ACONDROPLASIA:** La persona con acondroplasia tiene una inteligencia normal. Las alteraciones psicológicas que pueden aparecer en estas personas parten de la percepción de su aspecto diferente a los demás.

Algunas de las dificultades que pueden presentar las personas con acondroplasia tienen que ver con la falta de responsabilidades hacia su vida, sentimientos depresivos, aislamiento social y excesiva dependencia familiar.

**ALBINISMO:** El albinismo es una anomalía genética en la que hay un defecto en la producción de melanina, dicha anomalía es la causa de la ausencia parcial o total de pigmentación de la piel, los ojos y el pelo, es hereditario y aparece con la combinación de los dos padres portadores del gen recesivo, recibe su nombre del latín *albus* que significa blanco, es también conocido como hipo pigmentación

***Tipos de albinismo:***

**Oculocutáneo:** afectando todo el cuerpo Ocular: sólo los ojos están despigmentados Parcial: se produce melanina en el cuerpo menos en algunas partes tales como extremidades superiores.

Las personas con albinismo sufren principalmente

- Su parte visual se ve disminuida y afectada por diversos problemas



- Problemas de piel por frecuente propensión a quemaduras solares

### **Sugerencias para el proceso de enseñanza-aprendizaje**

- ✓ Hable con las personas con discapacidades físicas del mismo modo que lo haría con los demás. Tener una discapacidad física no implica tener una discapacidad intelectual o una deficiencia auditiva.
- ✓ Tome en cuenta que el estudiante puede tener dificultades en el proceso de leer o reproducir textos escritos.
- ✓ Permítale ocupar los primeros puestos en el aula o que el elija la ubicación dentro del mismo donde se sienta cómodo.
- ✓ Recuerde que puede presentar dificultades para articular las palabras.
- ✓ Puede presentar dificultades en actividades prolongadas por fatiga o cansancio.
- ✓ Permita el acceso al aula una vez comenzada la clase, ya que en ocasiones se desplazan más lentamente que el resto de los compañeros.
- ✓ Facilite con antelación el material que se va a impartir o un guión del mismo en el formato que requiera el estudiante, por ejemplo: en CD, USB o correo electrónico para aquellos estudiantes que tienen afectada la movilidad de los miembros superiores.
- ✓ Viabilice el uso de tecnología de ayuda que le permita tomar apuntes (grabadora, ordenador, periféricos adaptados, programas de reconocimiento de voz...) y otros materiales específicos como el atril, el adaptador para escribir.
- ✓ Ubiqué al estudiante en un lugar próximo a la puerta, por ser una ubicación que requiere menos maniobra y esfuerzo en el

desplazamiento dentro del aula y para permitir fácilmente la salida al servicio, en el caso que fuera necesario.

- ✓ Flexibilice los plazos para la presentación de trabajos cuando la capacidad funcional es muy limitada.

### **DISCAPACIDAD MENTAL**

No es una enfermedad, es una condición humana. El desconocimiento, la sobreprotección, el aislamiento y la burla son actitudes que evidentemente debilitan la autoconfianza de las personas con discapacidad mental, limitando sus condiciones para desenvolverse y aprovechar sus habilidades remanentes en función de un desarrollo acorde a su etapa de vida.

Los mitos y prejuicios irán desapareciendo en la medida que las personas, las instituciones y las sociedades aprendan a generar espacios de convivencia en la diversidad, a crear sistemas integrados donde cada individuo pueda funcionar según sus potencialidades y no de acuerdo a normas generales y rígidas.

Retardo o discapacidad mental significa un funcionamiento intelectual general notablemente por debajo del promedio, que existe junto con deficiencias en el comportamiento adaptativo y que se manifiesta durante el período del desarrollo.

#### **Autismo:**

Es una discapacidad con características que varían en un amplio espectro. Si bien no se puede identificar a las personas autistas por su apariencia física, por lo general tienen dificultades con el lenguaje o la comunicación, las relaciones interpersonales y la conducta, las cuales a menudo se deben a dificultades sensoriales.

Los diferentes grados de autismo van de moderado a grave. Es posible que las personas con autismo grave no se comuniquen verbalmente y parezcan indiferentes a las demás personas. Quienes tienen autismo moderado pueden parecer increíblemente inteligentes, pero quizás parezcan muy extraños al interactuar socialmente. La

mayoría de las personas con autismo se hallan en algún punto intermedio de esa escala.

### **Discapacidad intelectual**

Se refiere a limitaciones significativas para aprender, razonar, resolver problemas, percibir el mundo circundante y desarrollar las habilidades necesarias para desenvolverse en la vida cotidiana. Todas las personas con discapacidades intelectuales tienen la capacidad de aprender y pueden llevar una vida feliz y provechosa.

Algunas personas quizás necesiten ayuda en sólo algunos aspectos específicos, mientras que otras podrían requerirla en casi todos los aspectos de la vida. Las discapacidades intelectuales a menudo afectan la habilidad para comunicarse, interrelacionarse y cuidar de sí mismo. También influye en la capacidad que la persona tiene de aprender y recordar. Algunas causas comunes incluyen las lesiones en la cabeza, el síndrome de Down y el síndrome alcohólico fetal. A menudo las discapacidades intelectuales están relacionadas con otras discapacidades.

### **Dificultades del aprendizaje**

Las personas con dificultades de aprendizaje pueden tener una diversidad de problemas, entre ellos, problemas de lecto-escritura, problemas de comunicación verbal o dificultades para razonar. La hiperactividad y la falta de atención también podrían estar relacionadas con las dificultades de aprendizaje. También podrían verse afectadas la coordinación, la conducta y la interacción con los demás.

Las personas con dificultades de aprendizaje pueden tener una inteligencia promedio o incluso superior. Sin embargo, quizá tengan dificultades en el ambiente de un salón de clases que no disponga de la ayuda y los arreglos apropiados

### **Enfermedades crónicas**

Las enfermedades crónicas pueden aparecer en cualquier momento de la vida, desde la infancia hasta la tercera edad. Algunas de estas enfermedades generan discapacidades que se manifiestan claramente, pero otras crean discapacidades “invisibles” que quizás no resulten tan fácilmente reconocibles. Los miembros de la familia y las demás personas que cuidan de quienes padecen enfermedades crónicas también afrontan retos difíciles.

Las enfermedades crónicas varían en sus síntomas, tratamientos y evolución. Algunas amenazan la vida del enfermo y, conforme avanzan, deterioran su calidad de vida y funcionalidad. En cambio otras, aunque persistan, quizás provoquen menos discapacidades y respondan bien al tratamiento.

Entre algunas enfermedades crónicas podrían mencionarse afecciones tan diversas como la parálisis cerebral, el asma, la esclerosis múltiple, la epilepsia, el cáncer, la diabetes, las enfermedades del corazón y el síndrome de fatiga crónica.

### **Pérdida de la memoria**

En ocasiones, aparte de ser una consecuencia del proceso normal de envejecimiento, la pérdida de la memoria puede sobrevenir como resultado de enfermedades o lesiones cerebrales. Las afecciones cerebrales como la enfermedad de Alzheimer pueden provocar un aumento de la pérdida de la memoria. Otra causa común de ello son los accidentes cerebro vasculares (derrames o infartos cerebrales).

Después de una vida entera de independencia, conocimiento, confianza y valía personal, una persona puede hallar que la pérdida de la memoria inesperadamente le acarrea confusión, trastornos emocionales y cambios de personalidad y comportamiento.

Efectos sobre la memoria a corto plazo, las rutinas diarias y las aptitudes intelectuales

La pérdida de la memoria requiere cambios en los hábitos de vida.

## **Enfermedades mentales**

Hay muchos tipos de enfermedades mentales que afectan el funcionamiento del cerebro; pueden afectar los pensamientos, la conducta, las emociones y la capacidad de comprender la información recibida. Las enfermedades mentales van más allá de los sentimientos que se experimentan a diario, como el sentirse tristes o molestos, o de los problemas cotidianos. Tales enfermedades dificultan el llevar una vida normal.

Algunas enfermedades mentales son muy severas y causan grandes limitaciones; pueden tratarse de afecciones de por vida que pueden aliviarse, pero no sanarse. Algunas de ellas son menos severas y son más fáciles de tratar o de curar. Sólo un profesional capacitado para ello debe diagnosticar una enfermedad mental. A las demás personas con frecuencia les resulta difícil diferenciar entre la conducta natural del ser humano o los problemas de comportamiento y las enfermedades mentales.

La mayoría de la gente que padece enfermedades mentales no es violenta ni peligrosa. Los avances recientes en el tratamiento de enfermedades mentales han posibilitado aliviar o tratar la mayor parte de ellas.

## **Trastornos del habla y del lenguaje**

Los trastornos del habla y del lenguaje son diversos y pueden aparecer a cualquier edad. Independientemente de la gravedad de los trastornos del habla y del lenguaje, la capacidad de la persona para relacionarse y comunicarse con los demás se verá afectada. Dichos trastornos pueden interferir con la capacidad que la persona tenga de comprender, expresarse o que los demás la entiendan.

## **En qué consisten los trastornos del habla**

Los trastornos del habla afectan la capacidad de articular las palabras de modo comprensible. Muchas personas con trastornos del habla no tienen problemas de comprensión ni de razonamiento. Por ejemplo,

una persona con parálisis cerebral podría padecer un trastorno del habla pero no tener problemas de razonamiento ni de comprensión.

Los trastornos del habla también pueden comprender trastornos de la voz como los relacionados con el tono, la intensidad o el timbre. Uno de los trastornos del habla más comunes es la disfemia (tartamudez), la cual se caracteriza por la repetición de sonidos y por una gran dificultad para articular las palabras

## **En qué consisten los trastornos del lenguaje**

Las personas con trastornos del lenguaje pueden tener dificultad para entender las palabras habladas o escritas. Las deficiencias intelectuales, los trastornos del espectro autista, la deficiencia auditiva, las lesiones o los tumores cerebrales, los accidentes cerebro vasculares y la demencia pueden originar trastornos del lenguaje, o bien acompañarlos. Dichos trastornos también pueden aparecer en personas que se desarrollan intelectual, sensorial o físicamente de manera normal.

Los trastornos del habla y los del lenguaje no son lo mismo. Una persona puede padecer un trastorno del habla y uno del lenguaje, o sufrir sólo uno de ellos sin tener necesariamente el otro.

Quienes tienen trastornos del habla o del lenguaje quizás traten de ocultar sus afecciones y tengan dificultad para leer en voz alta y en público. Es probable que algunas personas, en especial los niños, no sepan que padecen este trastorno.

## **Sugerencias para el proceso de enseñanza-aprendizaje**

- ✓ Facilite apuntes y materiales didácticos de forma claramente estructurada y por adelantado para que puedan planificar anticipadamente las actividades a desarrollar.
- ✓ Ofrezca apoyos visuales (imágenes, gráficos, mapas conceptuales...) del tema a tratar; el uso de diapositivas se ajusta muy bien a su estilo de aprendizaje.

- ✓ Para aumentar su seguridad, ofrezca una explicación clara de la secuencia exacta de los pasos para realizar ciertas tareas. Explique por escrito el contenido de una sesión de trabajo o actividad siguiendo un orden lógico.
- ✓ Señale cuando se cambia de tema.
- ✓ Repita constantemente los puntos principales de la explicación. Recapitule y resuma al final.
- ✓ Flexibilice los plazos para la presentación de trabajos por variables derivadas de la enfermedad y de la medicación, el ritmo de estudio y de producción escrita suelen ser más lentos.
- ✓ Permita la salida del aula una vez comenzada la clase, ante posibles crisis.

### **LA DISCAPACIDAD VISCERAL.**

Implica el daño y la limitación en la función de órganos internos. Ejemplo: fibrosis quística de páncreas, insuficiencia renal crónica terminal, etc.

Las personas con discapacidad visceral son aquellos individuos que, debido a alguna deficiencia en la función de órganos internos, por ejemplo, el cardíaco o el diabético, se encuentran impedidas de desarrollar su vida con total plenitud (aunque no tengan complicaciones en el campo intelectual, en sus funciones sensoriales o motoras). Algunos ejemplos son la fibrosis quística de páncreas y la insuficiencia renal crónica terminal.

De manera que la situación de la persona con discapacidad es de desventaja y desigualdad en la vida, en la sociedad y en todo su entorno material y físico.

### **Sugerencias para el proceso de enseñanza-aprendizaje**

- ✓ Permítale ocupar los primeros puestos en el aula o que el elija la ubicación dentro del mismo donde se sienta cómodo.
- ✓ Recuerde que puede presentar dificultades para articular las palabras.
- ✓ Puede presentar dificultades en actividades prolongadas por fatiga o cansancio.
- ✓ Permita el acceso al aula una vez comenzada la clase, ya que en ocasiones se desplazan más lentamente que el resto de los compañeros.
- ✓ Facilite con antelación el material que se va a impartir o un guión del mismo en el formato que requiera el estudiante, por ejemplo: en CD, USB o Correo electrónico para aquellos estudiantes que tienen afectada la movilidad de los miembros superiores.
- ✓ Flexibilice los plazos para la presentación de trabajos cuando la capacidad funcional es muy limitada.

## Referencias Bibliográficas:

1. Lissi, María Rosa y otras: En el Camino hacia la Educación Superior Inclusiva en Chile. Pontificia Universidad Católica de Chile, Salesianos Impresores, S.A. 118 pág.
2. Guía para la Atención de Alumnado Universitario con Síndrome de Asperger: Asociación de Asperger Andalucía, Federación Andaluza de Síndrome de Asperger.
3. Hacia un Modelo de Apoyos Universitarios a Estudiantes con Síndrome Asperger: Necesidades y propuestas de actuación. Madrid, 2009.
4. Discapacidad mental. Un análisis del discurso psiquiátrico”. Ernesto Lentini. Ed. “Lugar Editorial” 2008.
5. O.N.U. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. 2006. Art. 3
6. O.N.U. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. 2006. Art. 1
7. Agustina Palacios y Francisco Bariffi: “La discapacidad como una cuestión de derechos”. Una aproximación a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Ediciones CINCA, 2008.
8. Álvarez, P.R. Tutoría universitaria inclusiva. Guía de buenas prácticas para la orientación de estudiantes con necesidades educativas específicas. Madrid: Narcea. 2012.
9. Manual para la Integración de Personas con Discapacidad en las Instituciones de Educación Superior. Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior; Publicación: México D.F.: ANUIES, 2002
10. Díaz Barriga, Frida y Gerardo Hernández Rojas. Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. Bogotá D.C, McGraw-Hill. 2000.
11. Naciones Unidas, Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las personas con Discapacidad. Nueva York: Naciones Unidas. 1994.
12. Organización de Estados Americanos, Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad. O.E.A. 1999.

## Glosario de Términos sobre Discapacidad

### Retraso mental leve

Su inteligencia subnormal se manifiesta en los años escolares, ya que tienden a retrasarse respecto a su grupo de edad. Si perseveran están en condiciones de aprender los conocimientos académicos, alcanzando en la adolescencia un desarrollo intelectual equivalente al de sexto grado (DSM-IV, 1995). Durante su vida adulta suele aprender los conocimientos vocacionales indispensables para lograr independencia económica.

### Retardo Mental Moderado

Los individuos incluidos en esta categoría presentan una lentitud en el desarrollo de la comprensión y del uso del lenguaje y alcanzan en esta área un dominio limitado. La adquisición de la capacidad de cuidado personal y de las funciones motrices también están retrasadas, de tal manera que algunos de los afectados necesitan una supervisión permanente (CIE-10, 1992).

### Síndrome de Asperger

La persona que lo padece tiene un aspecto externo normal, suele ser inteligente y no tiene retraso en la adquisición del habla, pero tiene problemas para relacionarse con los demás y en ocasiones presenta comportamientos inadecuados. Como características (aunque cada individuo presenta distintos aspectos de la condición) se cuentan: pobre coordinación motriz y destreza, interés compulsivo y constante en un tema particular, rituales de conducta cotidianos, comprensión literal de las palabras, ingenuidad (a veces excesiva), etc.

### Síndrome de Cornelia de Lange (siglas en inglés CdLS)

Es una alteración genética poco conocida que conduce a anomalías severas del desarrollo. Afecta tanto al desarrollo físico como intelectual del niño.

### Dislexia

Se le llama **dislexia** a la dificultad en la lectura que imposibilita su comprensión correcta. Erróneamente el término se aplica para referirse a la dificultad para una correcta escritura, en este caso el término médico apropiado es el de *disgrafía*, (según el DSM-IV).

### Trastorno Bipolar

El **trastorno bipolar**, también conocido como **trastorno afectivo bipolar** (TAB) y antiguamente como **psicosis maniaco-depresiva** (PMD), es el diagnóstico psiquiátrico que describe un trastorno del estado de ánimo caracterizado por la presencia de uno o más episodios con niveles anormalmente elevados de energía, cognición y del estado de ánimo.

### Cociente de Inteligencia Limítrofe

Las personas con Coeficiente Intelectual Limítrofe tienen una capacidad de inteligencia ligeramente inferior a la media de la población. Se caracterizan por una predisposición a tener dificultades en los aprendizajes e interacción social.

### Escoliosis Congénita

Es una desviación de la columna vertebral, que resulta curvada en forma de "S" o de "C". Generalmente se clasifica en congénita (causada por anomalías vertebrales presentes al nacer).

### Parálisis Cerebral

Es un trastorno permanente y no progresivo que afecta a la psicomotricidad del paciente. En un nuevo consenso internacional, se

propone como definición: “La parálisis cerebral describe un grupo de trastornos del desarrollo psicomotor, que causan una limitación de la actividad de la persona, atribuida a problemas en el desarrollo cerebral del feto o del niño.

### **Paraplejía**

Es una enfermedad por la cual la parte inferior del cuerpo queda paralizada y carece de funcionalidad. Normalmente es resultado de una lesión medular o de una enfermedad congénita como la espina bífida.

### **Esquizofrenia**

Nombre genérico de un grupo de enfermedades mentales que se caracterizan por alteraciones de la personalidad, alucinaciones y pérdida del contacto con la realidad.

### **Síndrome de Turner**

El Síndrome de Turner es un trastorno genético que sólo se da en mujeres, y que es causado por una alteración (por la falta total o parcial) del cromosoma X que provoca diversos problemas de crecimiento.

### **Persona con Movilidad Reducida (PMR)**

Son aquellas que tienen permanente o temporalmente limitada la capacidad de moverse sin ayuda externa.

El grupo de PMR se compone tanto de aquellos que tienen una discapacidad relacionada con la movilidad (paraplejía, tetraplejía, problemas óseos, etc.) como de quienes tienen dificultades por otros motivos (ancianos, embarazadas, personas con niños pequeños, etc.).

### **Ceguera Total o Completa**

Es cuando la persona no ve ni siente absolutamente nada, ni siquiera luz ni su reflejo (resplandor).

### **Epilepsia**

Es una enfermedad cerebral crónica que afecta a las personas, se caracteriza por convulsiones recurrentes. Las convulsiones son episodios breves de contracciones musculares que pueden afectar a una parte del cuerpo (convulsiones parciales) o a su totalidad (convulsiones generalizadas) y a veces se acompañan de pérdida de la consciencia y del control de los esfínteres.

### **Síndrome de Stickler**

El **síndrome de Stickler** es una enfermedad genética hereditaria autosómica dominante, de carácter progresivo (es decir, sus síntomas se agravan a medida de que transcurre el tiempo), en la mayoría de los casos es heredada por los hijos de alguno de sus progenitores. Afecta el colágeno, que forma parte importante del tejido conectivo.

### **Síndrome de Asperger**

El **síndrome de Asperger** o **trastorno de Asperger** es un conjunto de problemas mentales y conductuales que forma parte de los trastornos del espectro autista. Se encuadra dentro de los trastornos generalizados del desarrollo (CIE-10; Capítulo V; F84). La persona afectada muestra dificultades en la interacción social y en la comunicación de gravedad variable, así como actividades e intereses en áreas que suelen ser muy restringidas y en muchos casos estereotípicas.

### **Hipoacusia Leve**

Es la pérdida parcial de la capacidad auditiva. Esta pérdida puede ser desde leve o superficial hasta moderada, y se puede dar de manera unilateral o bilateral dependiendo de que sea en uno o ambos oídos; esta pérdida puede ser de más de 40 decibelios en adelante.