



DIRECCIÓN DE DOCENCIA

---

PROGRAMA INCLUDEC

---

TEXTO DE APOYO A LA DOCENCIA

Universidad de Concepción



# ORIENTACIONES PARA LA INCLUSIÓN DE ESTUDIANTES EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD EN LA UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN

## AUTORES:

BARBARA VALENZUELA ZAMBRANO  
LORENA ORELLANA SALAZAR  
ANDREA TAPIA FIGUEROA  
MARÍA JOSE SOLIS GRANT  
LUIS FUENTES PÉREZ





# Orientaciones para la inclusión de estudiantes en situación de discapacidad en la Universidad de Concepción

---

TEXTO DE APOYO A LA DOCENCIA

---

Autores:  
Bárbara Valenzuela Zambrano  
Lorena Orellana Salazar  
Andrea Tapia Figueroa  
María José Solís Grant  
Luis Fuentes Pérez

**2021 ORIENTACIONES PARA LA INCLUSIÓN DE ESTUDIANTES EN SITUACIÓN DE  
DISCAPACIDAD EN LA UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN**

**Registro de Propiedad Intelectual N° 2021-A-6926 año 2021**

I.S.B.N. 978-956-9280-40-5

**Prohibida la reproducción total o parcial de esta obra  
©UNIVERSIDAD DE CONCEPCION**

# Índice

## Prólogo

**Capítulo I:** ¿Qué entendemos cuando hablamos de inclusión y discapacidad en Educación Superior?

**Capítulo II:** Lenguaje inclusivo sobre discapacidad.

**Capítulo III:** Orientaciones sobre la discapacidad visual.

**Capítulo IV:** Orientaciones sobre la discapacidad auditiva.

**Capítulo V:** Orientaciones sobre la discapacidad motora.

**Capítulo VI:** Orientaciones sobre la discapacidad psíquica (mental).

**Capítulo VII:** Orientaciones sobre el Trastorno del Espectro Autista, Síndrome de Asperger.

**Capítulo VIII:** Orientaciones sobre algunas Necesidades Educativas Especiales, no asociadas a discapacidad (Déficit Atencional con y sin Hiperactividad y Dislexia).

## Glosario

## Agradecimientos

## PRÓLOGO

La atención a la diversidad del estudiantado es una demanda creciente para todas las etapas de formación educativa, de la cual el sistema universitario no queda ajeno. Cada vez más personas en situación de discapacidad entran a la Educación Superior y estas cifras tenderán al alza, producto de los procesos de inclusión generados en los ciclos educativos anteriores (Enseñanza Básica y Media).

Un reciente informe sobre inclusión de personas en situación de discapacidad en la universidad, preparado por el Centro Interuniversitario de Desarrollo (CINDA), (2019), señala que para que el/a estudiante en situación de discapacidad pueda cursar estudios universitarios, se deben conjugar dos elementos principales: el primero guarda relación con las adaptaciones en la metodología de enseñanza, tanto en la forma de impartición de las asignaturas, así como en la adaptación de las formas de evaluar. Y el segundo elemento es la adaptación del currículo, con el propósito de que avancen académicamente, pero sin bajarles las exigencias de los ramos y tampoco eliminar los contenidos declarados como esenciales para cumplir con el perfil de egreso profesional de cada carrera. Ambos elementos se conjugan en un *informe de adecuaciones de acceso* y que tiene como finalidad dar conocer todos los ajustes (arquitectónicos, metodológicos, actitudinales, curriculares y digitales, entre otros), que un estudiante con una determinada situación de discapacidad requiere para cursar sus estudios superiores en condiciones de equidad con el resto de sus pares.

En la actualidad, las universidades chilenas no se encuentran obligadas a realizar informes de adecuaciones de acceso, que si son obligatorios en otros niveles educativos (Valenzuela-Zambrano, Panão, Chacón-López, López-Justicia, 2017). No obstante, muchas de las instituciones nacionales de Educación Superior los hacen, ya que es una herramienta útil para concentrar todos los apoyos que este colectivo requiere.

En el caso de nuestra universidad, los *informes de adecuaciones de acceso* se realizan desde el año 2014, por el Programa de apoyo a estudiantes con discapacidad (INCLUDEC) y por el Programa de intervención socio educacional en la Universidad de Concepción

(ARTIUC), a solicitud de los propios estudiantes en situación de discapacidad o también por petición de sus respectivas jefaturas de carrera. Sin embargo, el informe por sí sólo no es suficiente; para su correcta implementación es necesario educar a toda la comunidad educativa en cómo aplicar estos ajustes, pues no todos/as tenemos el conocimiento en inclusión necesario. Adicionalmente el capacitar de manera presencial requiere de un considerable gasto en recurso humano especializado.

Es por ello que el objetivo de generar este texto, ha sido el orientar a todos/as los/as que somos parte de la Universidad de Concepción, para entender y practicar pautas de actuaciones concretas hacia el trato de personas en situación de discapacidad y con Necesidades Educativas Especiales (N.E.E), con un lenguaje bajo las recomendación de elaboración de documentos accesibles (Senadis, 2017) y con un lenguaje no sexista, pero sobre todo amigable, para así avanzar hacia una comunidad educativa más justa.

Bárbara Valenzuela Zambrano

# CAPÍTULO I: ¿Qué entendemos cuando hablamos de inclusión y discapacidad en Educación Superior?

## ACERCAMIENTO CONCEPTUAL AL MODELO DE INCLUSIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Autora: Bárbara Valenzuela Zambrano

La forma en cómo históricamente se ha abordado la discapacidad en Chile, ha sido diversa y se ha suscitado en concordancia a los parámetros o modelos internacionales imperantes. Podríamos señalar que su principal evolución hacia un enfoque de derecho se ha dado en los últimos 50 años, producto de las luchas por la reivindicación de los derechos civiles suscitadas a nivel mundial en la década del 70.

Luchas que vienen de siglos atrás y que han permitido el tránsito desde la completa exclusión (como cuándo se les exterminaba en campos de concentración o se les recluía en sanatorios de por vida), pasando por una integración parcial que comenzó en el siglo XIX con la creación de las primeras escuelas especiales para personas con discapacidad sensorial (visual y auditiva principalmente), hasta el modelo de integración que comenzó a fines de los años 70 y que permitió el ingreso de las personas con discapacidad a la educación regular, pero siempre recibiendo un trato diferenciado al interior de la propia escuela, en donde aún primaba la visión centrada en la deficiencia y la enfermedad, en el que el diagnóstico médico organizaba todos los apoyos brindados.

La evolución social y jurídica que ha experimentado nuestra sociedad en cuanto a derechos humanos y por ende en reivindicación de los derechos civiles de colectivos históricamente marginados de participación, permitió avances en cómo entender la discapacidad. En respuesta a ello, en el año 2001 la Organización Mundial de la Salud cambió la definición de discapacidad, transitando de una concepción exclusivamente médica, a un enfoque *biopsicosocial*, definiéndola entonces como “el resultado de interacciones complejas entre las personas que tienen limitaciones funcionales (físicas, sensoriales, intelectuales o mentales) y el ambiente social y físico, que representan las circunstancias en las que vive” (OMS, 2001). Es decir, la discapacidad se debe a la interacción entre un individuo (con una condición de salud) y los factores contextuales (ambientales y personales) en los que se desenvuelve.

En este cambio conceptual, se explícita claramente la responsabilidad que le cabe a la sociedad en torno al tema. Es por ello que la mayoría de las naciones (incluyendo a Chile), ratificaron en el año 2008, la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo, lo que trajo cambios sustanciales en la protección de sus derechos fundamentales.

Es así como en Chile se realizaron cambios tanto en lo jurídico como en los servicios del Estado relacionados con la discapacidad. En primera instancia hubo un cambio de legislación que se tradujo en la derogación de la ley 19.284 (de integración social), que fue reemplazada el año 2010 por la ley 20.422, que “Establece Normas Sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad” (República de Chile, 2010).

A través de esta normativa, se asumió el compromiso como país de respetar los derechos de las personas con discapacidad, fomentar su independencia y autonomía, abandonando el antiguo paradigma asistencialista, con la responsabilidad de ir generando condiciones para que alcancen la plena inclusión social y efectiva en igualdad de oportunidades.

Esta ley hizo un cambio muy importante en el lenguaje, asumiendo en la nueva terminología el aporte social a la concepción de discapacidad, es así como se pasó de la referencia de *discapacitado/a* contenida en la ley 19.284, a la de *Persona con Discapacidad* (PcD, de ahora en adelante). Cabe destacar que actualmente en Chile son aceptados dos términos como correctos; el PcD y el de *Persona en Situación de Discapacidad*, (PeSD, de ahora en adelante). Ya que el de PcD, está establecido por la ley 20.420, pero los servicios estatales chilenos emplean el de PeSD, término utilizado tanto por el SENADIS como por el Ministerio de Salud (MINSAL). En el siguiente capítulo (lenguaje inclusivo) se profundiza en el tema, para despejar cualquier duda que el/la lector/a tenga respecto.

La promulgación de la ley 20.422, además trajo consigo cambios importantes, en materia estatal. Ejemplo de ello fue el cambio de organismo público responsable en la materia, es así como el Fondo Nacional de la Discapacidad (FONADIS), creado el año 1994 y a cargo del Ministerio de Planificación, dejó de funcionar el año 2010, para dar paso al Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS), el cual es

hasta la fecha un servicio público funcionalmente descentralizado y desconcentrado territorialmente, que rinde cuenta a la Presidencia de la República, a través del Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Este cambio de servicio le entregó una responsabilidad mayor al estado Chileno en materia de discapacidad, así como también la tarea de implantar el modelo biopsicosocial de concepción de éste.

Ahora bien, en materia de educación de PeSD, tomando en cuenta esta actual visión *biopsicosocial* del fenómeno y por otro lado el desarrollo del *modelo educativo de Inclusión*, que comprende la enseñanza-aprendizaje bajo el reconocimiento y la valoración de la diversidad en un sentido amplio; étnica, religiosa, cultural, de orientación sexual y también por discapacidad, entre otras. Implica en la práctica que todos los ciclos formativos (Enseñanza Básica, Media y Superior) deben hacerse cargo de realizar las adecuaciones necesarias para disminuir las barreras educativas y propiciar instancias facilitadoras para equiparar las condiciones para todos/as.

Es en este punto, en donde hay que hacer el primer alcance, ¿igualdad significa lo mismo que equidad en el caso de PeSD? Al respecto es necesario aclarar que no son lo mismo, ya que el fin último del *modelo educativo de inclusión* es alcanzar la plena inclusión social e igualdad de derechos de las PeSD, pero cómo este es un colectivo que ha sido históricamente excluido, no presenta todavía igualdad de condiciones con el resto de la población, por lo que es necesario primero apoyar acciones de equidad de derechos, a través por ejemplo del fomento de políticas públicas inclusivas que en algunos lugares se les llaman *de acción afirmativa* (en Estados Unidos y Latinoamérica) y en otros se les denomina de *discriminación positiva o acción positiva* (en Europa), para equiparar las injusticias aún presentes. Estas políticas de acción afirmativa tienen un carácter temporal (se retiran una vez que se han alcanzado condiciones de igualdad de derechos y participación social) y vienen acompañadas de planes de educación para que el resto de la población entienda el origen y significado de dichas medidas reivindicatorias de derechos. Pues si no son acompañadas de programas educativos para el resto de la población, existe mayor probabilidad de generar actitudes negativas hacia el ingreso y permanencia de personas

con discapacidad e incluso la generación de actos de discriminación arbitraria hacia estos/as.

Al respecto es posible mencionar algunas de estas políticas de acción afirmativa en Educación Superior, como son los cupos especiales para las becas Bicentenario, Juan Gómez Millas y Nuevo Milenio para PeSD, que quieran cursar estudios en la Educación Superior y cuenten con un rendimiento académico meritorio. También hay una beca de postgrado (Magíster en el extranjero de Becas Chile), para el caso de PeSD Licenciados y/o Profesionales, que les permite postular sin la necesidad de certificar un ranking de egreso o nota mínima.

Otro ejemplo son los sistemas de Admisión Especial (alternativo a la Prueba de Admisión Universitaria) para PeSD. Al respecto, nuestra Universidad cuenta con un sistema de admisión especial para PeSD visual, a través de Decreto 133 promulgado el año 2008, el cual señala lo siguiente: “quienes hayan sido declarados discapacitados visuales conforme a la Ley o que por su grado de discapacidad visual estén impedidos de rendir las pruebas del Sistema de Selección y Admisión de alumnos a las universidades chilenas, podrán solicitar su ingreso a primer año, hasta en cinco carreras de pregrado” (Universidad de Concepción, 2008).

En cuanto a las acciones educativas aparejadas a esta política universitaria, se puede mencionar la realización de la asignatura complementaria en pregrado denominada *Una Mirada Inclusiva a la Discapacidad* que realizan los/las profesionales del programa INCLUEC (Programa Interdisciplinario por la inclusión de PeSD de la Universidad de Concepción), como también, este texto de orientaciones para la inclusión de PeSD, que intenta ser un aporte en esa dirección.

## **ESTUDIANTES EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD EN LA UNIVERSIDAD**

En Chile, así como en muchos países, en los últimos 15 años el ingreso de PeSD a la Educación Superior ha aumentado considerablemente. A pesar de ello el acceso es mucho menor del que se esperaría, pues de acuerdo a la Segunda Encuesta Nacional de la Discapacidad (ENDISC

II), realizada el año 2015 por el Ministerio del Desarrollo Social y el SENADIS, el porcentaje de PeSD adultas que estaría en condiciones de acceder a la Educación Superior equivale sólo a un 9.1% (SENADIS, 2015).

Este bajo porcentaje de ingreso, para algunos autores se debe a los múltiples obstáculos que aún existen para que este colectivo pueda estudiar en condiciones de equidad, a los que se les denomina *barreras para la inclusión* (Gitlow, 2001; Eckes y Ochoa, 2005; Darrow, 2009). Algunas de ellas son *de acceso físico*; es decir dificultades para acceder y desplazarse en edificios institucionales, además de falta de mobiliario y señaléticas realizadas bajo el criterio del *diseño universal*. *Las barreras de acceso al plan de estudios*; son ausencia o carencia de metodologías, de estrategias de enseñanza y de formas de evaluación que sean flexibles y que tomen en cuenta la diversidad del estudiantado. Finalmente están *las barreras actitudinales*; que fomentan los estereotipos y actitudes negativas hacia las personas con discapacidad, dichos obstáculos son considerados los más complejos de erradicar (Gitlow, 2001), ya que al no ser a simple vista observables influyen en el comportamiento sin que las personas lo perciban, provocando además que las otras barreras se mantengan.

Para fomentar la inclusión en Educación Superior la Ley 20.422, en su Artículo 39 señala explícitamente que las instituciones “deberán contar con los mecanismos que faciliten el acceso de las personas con discapacidad, así como adaptar los materiales de estudio y medios de enseñanza para que dichas personas puedan cursar las diferentes carreras” (República de Chile, 2010).

Entre los mecanismos que facilitarían el acceso a la Universidad, el contar con sistemas de admisión adaptados, sería una de las medidas necesarias y que nuestra Universidad ha tomado como se ha señalado en el apartado anterior. Respecto a los materiales de estudio y medios de enseñanza, es necesario en primer lugar aclarar conceptos que tienden a prestarse para confusión y que, por tanto, pueden fomentar las actitudes negativas hacia su aplicabilidad en Educación Superior, me refiero al concepto de *Necesidades Educativas Especiales* y al de *adecuaciones curriculares de acceso*.

Cuando una persona requiere de ciertos apoyos o recursos adicionales para cursar su proceso de enseñanza (Básica, Media o Superior), se denomina que ese/a estudiante posee una Necesidad Educativa Especial. Las Necesidades Educativas Especiales (en adelante N.E.E.), pueden ser de carácter *permanente* o *transitoria*, dependiendo si los apoyos o recursos que requerirá el/la estudiante serán durante todo su proceso formativo o sólo una parte. Por tanto, algunos/as estudiantes universitarios en situación de discapacidad pueden presentar N.E.E. de tipo permanente o transitoria.

Las N.E.E., concepto utilizado en Educación Especial, ingresaron de la mano del *modelo educativo de integración*, enfoque que tuvo su auge de aplicación en nuestro país en la década de los 90 y que permitió el ingreso masivo de personas con discapacidad a la enseñanza regular, pero brindándole apoyos especiales, que si bien eran entregados dentro de instituciones regulares, restringían y diferenciaban los espacios de participación para este estudiantado al interior de los propios establecimientos.

Además, hay que destacar que el concepto de *personas con Necesidades Educativas Especiales* no es sinónimo de *personas con discapacidad*. Pues hay personas con *N.E.E. asociadas a discapacidad* y personas con *N.E.E. no asociadas a discapacidad*, es decir hay quiénes sin tener una situación de discapacidad presentan N.E.E. Ejemplo de ello en Educación Superior sería un/a estudiante extranjero/a (sin una condición de discapacidad) que ingrese a una Universidad chilena sin dominar el idioma español, es decir ese/a estudiante requeriría de ciertos apoyos académicos como; traductor/a, diccionario, cursos de nivelación de idiomas, entre otros. Y, una vez haya dominado el idioma español, dejaría de presentar la N.E.E. Al respecto cabe destacar que si bien el concepto de N.E.E se sigue utilizando en el ámbito educativo, se espera que unos años sea reemplazado, ya que su aparición se origina en el antiguo *modelo educativo de integración*.

En así como en Educación Superior, hay personas con *N.E.E. asociadas a discapacidad*, no obstante se utiliza con mayor frecuencia el concepto de *adaptaciones de acceso*, para denominar todos aquellos ajustes o apoyos que serían necesarios de realizar para ellos/as (variación en la metodología de enseñanza, diversificación de las formas de entrega del

contenido y de realización de las evaluaciones, entre otros) para que el proceso de enseñanza- aprendizaje se realice en condiciones de equidad. Importante de esclarecer al respecto que estas adaptaciones no bajan en ningún caso la exigencia ni tampoco eliminan del currículo objetivos de aprendizaje, declarados por las carreras de Educación Superior.

Habiendo hecho estas aclaraciones conceptuales, necesarias para comprender los alcances y aplicabilidad de esta guía orientativa, que espero permita a los/as colegas docentes de la Universidad de Concepción comprender a modo general los distintos tipos de situaciones de discapacidad y lo más importante, concretamente qué *adaptaciones de acceso* hacer en aula, de acuerdo a cada tipo de discapacidad, para brindar un proceso de enseñanza que valore la diversidad de nuestro estudiantado, es decir por fomentar un verdadero *desarrollo libre del espíritu*.

## CAPÍTULO II: Lenguaje inclusivo sobre discapacidad

## LENGUAJE INCLUSIVO

Autor: Luis Fuentes Pérez  
Bárbara Valenzuela Zambrano

Para construir una sociedad inclusiva, donde todos/as podamos relacionarnos bajo un trato respetuoso, el lenguaje es un elemento importante de cuidar.

La forma en cómo históricamente se hacía referencia a PeSD fue muchas veces reflejo del maltrato por el cual generaciones de personas tuvieron que pasar y el cual fomentó estereotipos negativos y prejuicios que pusieron una sobre focalización en la deficiencia.

Hace casi dos décadas atrás la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la discapacidad y de la Salud (CIF), de la OMS cambió la definición de discapacidad, para que la terminología también avanzara hacia un enfoque de derecho (OMS, 2001). En base a este cambio de concepción del fenómeno, es que la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, señalaba en el año 2006 que el término correcto a utilizar es de *Persona con Discapacidad (PcD)*(ONU, 2006).

A partir del año 2015, el SENADIS quiso ir un paso más allá y comenzó a utilizar el término de *Persona en Situación de Discapacidad (PeSD)*, agregando la palabra *situación* para enfatizar la responsabilidad del factor ambiental y también incluir el factor temporal del fenómeno, ya que la discapacidad puede ser una condición de tipo permanente o transitoria.

En Chile tanto el término PcD como el de PeSD, son aceptados, el de PcD está contemplado en la Ley 20.422 y el de PeSD, es utilizado por el SENADIS y el Ministerio de Salud (MINSAL). En el caso de este texto, se utiliza preferentemente el de PeSD.

A continuación presentamos una serie de tablas descriptivas de la terminología actualmente utilizada en el tema de discapacidad, de manera general y también por situación de discapacidad específica.

Tabla 1. Terminología referida a la PeSD en general

Términos Incorrectos	Términos correctos	Importancia de su uso
Discapacitado	Persona con Discapacidad (PCD)	Lo esencial es incluir el término <i>persona</i> porque se reconoce la condición de sujetos de derechos; civiles, políticos, económicos, sociales y culturales.
Deficiente		La discapacidad no está en la persona sino en la interacción con las barreras del entorno.
Enfermito	Persona en situación de discapacidad (PeSD)	Todos/as los seres humanos somos diversos en orígenes; étnicos, pluralidad de características físicas, culturales, etc.
Incapacitado		No existe en el enfoque de derechos humanos una “normalidad”. Todo lenguaje que descalifica, minimiza o discrimina vulnera los derechos de cualquier persona, incluyendo a las PeSD.
Sufre discapacidad		
Anormal		
Con capacidades diferentes		
Con necesidades especiales		
Persona especial		
Padece de discapacidad		
Persona trastornada		

Elaboración propia en base a recomendaciones del SENADIS (2017)

Tabla 2. Terminología referida a las PeSD Visual

Términos Incorrectos	Términos correctos	Importancia de su uso
“el/la” Ciego/a Invidente Cieguito/a No vidente	Persona con Discapacidad Visual  PeSD visual  PeSD de origen visual  Persona ciega	Es importante hacer referencia que no todas las PeSD visual, presentan ausencia total de visión, alguno/as tienen lo que se denomina <i>resto visual</i> , es decir son personas con baja visión.
Corto de vista “Piti” Tuerto/a	Persona con baja visión	

Elaboración propia en base a recomendaciones del SENADIS (2017)

Tabla 3. Terminología referida a las PeSD Auditiva

Términos Incorrectos	Términos correctos	Importancia de su uso
<p>“el/a” Sordo/a Sordito/a *Sordomudo/a</p>	<p>Persona con discapacidad auditiva</p> <p>PeSD auditiva</p> <p>PeSD de origen auditivo</p> <p>Persona Sorda</p>	<p>(*) Las personas Sordas no son necesariamente mudas, la gran mayoría de ellas que no han desarrollado lenguaje oral, emiten a pesar de ello sonidos guturales, es decir cuentan con cuerdas vocales y estas no funcionan correctamente por falta de acciones de habilitación.</p>
<p>Hipoacusico/a</p>	<p>Persona con baja audición</p> <p>Persona con hipoacusia</p>	<p>(**) “La lengua de Señas” hace referencia a la expresión y configuración gesto-espacial y percepción visual, gracias a la cual, las personas sordas chilenas pueden comunicarse entre ellos/as y también con personas oyentes que la conozcan.</p>
<p>Lenguaje de Señas Lenguaje de Signos “mímica”</p>	<p>**Lengua de Señas</p>	<p>Las señas utilizadas para comunicar algo <i>no son universales</i>, varían de acuerdo a países e incluso hay variaciones regionales, como en cualquier lengua.</p>

Elaboración propia en base a recomendaciones del SENADIS (2017)

Tabla 4. Terminología referida a las PeSD Motora

Términos Incorrectos	Términos correctos	Importancia de su uso
Lisiado/a Minúsvalido/a Paralítico/a Mutilado/a Tullido/a Postrado/a Cojo/a	Persona con discapacidad motora  PeSD motora  PeSD de origen físico	Estos términos incorrectos corresponden a una antigua visión que situaba a las Personas en Situación de Discapacidad a partir de sus “deficiencias estructurales” o corporales y no su dimensión de persona.
“en silla de ruedas” Inválido	Persona con movilidad reducida	

Elaboración propia en base a recomendaciones del SENADIS (2017)

Tabla 5. Terminología referida a las PeSD de origen Psíquico

Términos Incorrectos	Términos correctos	Importancia de su uso
Insano/a Demente Loco/a Trastornado/a Maniático/a Depresivo/a Bipolar	Persona con discapacidad de causa psíquica  PeSD de origen psíquico	(*) No corresponde referirse a una persona sin discapacidad como <i>normal</i> respecto a una persona que tiene discapacidad, ni menos tratar a esta última como <i>anormal</i> . Esta terminología está en retirada en un modelo que le da a la diversidad un valor en sí mismo, como es el actual modelo educativo de inclusión.
Esquizofrénico/a	Persona con Esquizofrenia	
*anormal	Persona con discapacidad ... (tipo de discapacidad).	

Elaboración propia en base a recomendaciones del SENADIS (2017)

## CAPÍTULO III: Orientaciones sobre la discapacidad visual

## ESTUDIANTES EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD DE ORIGEN VISUAL

Autoras: Lorena Orellana Salazar  
Irene Medina Muñoz

Las PeSD de origen visual se caracterizan por presentar una alteración de la percepción visual, que se puede dar en diversos grados y ser consecuencia de distintas etiologías. Este déficit se presenta en personas que poseen un remanente visual de 0.33 o menos en su medición central y se manifiesta a través de limitaciones cuantitativas y cualitativas en la recepción, integración y manejo de la información visual, la que es fundamental para la adaptación al medio ambiente. Se considera discapacidad visual a aquellas PeSD con baja visión o ceguera.

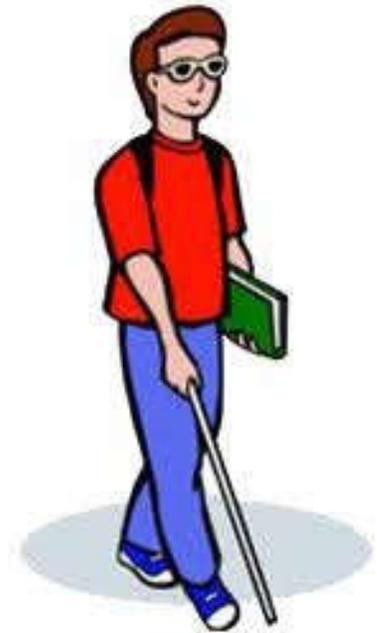


Imagen 1: estudiante con discapacidad visual, caminando apoyado de bastón y un libro en la otra mano

### ALGUNOS CONCEPTOS SOBRE DISCAPACIDAD VISUAL

- a. *Persona con baja visión:* cuando hay una pérdida parcial de la visión. Corresponde a aquellas personas que con la mejor corrección posible pueden ver o distinguir algunos objetos a una distancia muy corta (entre 15 a 2 centímetros aproximadamente). Por tanto, suelen necesitar algunas ayudas ópticas, tales como: lupas, telescopios, magnificadores de caracteres, entre otros. Se clasifican en personas con visión moderada (distancia de lectura entre 10 a 15 cms), severa (entre 5 a 8 cms) o profunda (2 cms).

Las personas con baja visión pueden llegar a presentar:

- Pérdida del campo visual central: que es la dificultad para identificar objetos o detalles de estos, cuando los tienen situados enfrente, es decir presentan una visión sólo periférica.
  - Pérdida del campo visual periférico: lo que se denomina como visión tubular, es decir la dificultad para detectar objetos situados arriba, abajo o lateralmente. Presentarían sólo una visión central.
  - Visión borrosa: se refiere a la mala visión tanto de lejos como de cerca, sin afectar el campo visual.
- b. *Persona ciega*: cuando hay una pérdida total de la visión. Corresponde a la situación de aquellas personas que no poseen ningún resto visual (total) o que sólo tienen una ligera percepción de la luz, sombras o bultos (parcial).

#### CARACTERÍSTICAS GENERALES PRESENTADAS POR ESTUDIANTES EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD DE ORIGEN VISUAL

- Dificultad para orientarse espacialmente, principalmente en lugares muy amplios y abiertos.
- Dificultad para movilizarse por sitios desconocidos (nuevos) o con luminosidad poco adecuada.
- Dificultad para discriminar sonidos en zonas con alta contaminación acústica.
- Problemas para comprender conceptos o hechos que requieren información visual (perspectiva espacial, colores, distancia, volúmenes, etc.)
- Dificultades para la expresión gestual de sus emociones (comunicación no verbal), así como también decodificar las claves no verbales del otro/a.
- Dificultad para acceder a la información escrita o imágenes.
- Dificultad para desenvolverse autónomamente cuando están en un ambiente no conocido (nuevo) o cuando no han tenido el entrenamiento adecuado en ello.

## ADECUACIONES DE ACCESO PARA ESTUDIANTES EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD DE ORIGEN VISUAL

<b>Para PeSD con baja visión</b>	
CONTEXTO	ADECUACIONES DE ACCESO
En la relación cotidiana	Llámelo/a por su nombre. Siempre pregunte directamente si necesita ayuda y de qué forma brindársela. Diríjase a el/la estudiante y no a el/la acompañante.
	Trate a la persona según su edad, sin actitudes sobreprotectoras. Siempre potencie su autonomía e independencia dentro de lo posible.
En la docencia y asistencia a clases	Siempre realice los ajustes en acuerdo con el/la estudiante, no asuma lo que puede o no hacer. Siempre pregunte.
	Ilumine adecuadamente el aula, en forma homogénea, evitando brillos o destellos.
	Brinde apoyo en la orientación en espacios amplios: como salones, auditorios, etc.
	Permita que se ubique en las primeras filas donde tenga buena percepción visual, auditiva y una iluminación adecuada.
	Permita el uso de ayudas ópticas en presencia de sus pares.
	Permita el uso de lentes con filtros dentro del aula, si presentan dificultades con la iluminación/luz.
	Otorgue los documentos y presentaciones con anticipación para ser leídos y/o ampliados.
	Evite la indicación de lectura de textos con letra pequeña o documentos con poca nitidez (interlineado de 1.15 como mínimo).
	Proporcione material con buena calidad de impresión y buen contraste. Se recomienda letra Arial o Verdana, en el tamaño que le favorezca al estudiante (mínimo de tamaño 12).

	Verbalice toda la información que aparece en las presentaciones, incluso las fotografías y videos.
	Permita fotografiar la información de pizarra o proyecciones para ser ampliada posteriormente.
	Dé mayor tiempo para la lectura y/o escritura
En evaluaciones	Utilice letra ampliada de acuerdo a las necesidades de cada estudiante (mínimo de tamaño 12).
	Otorgue mayor tiempo para responder, un 25% más aproximadamente.
	Considere el uso del computador en las evaluaciones.
	Amplíe imágenes y brinde más tiempo para su análisis.
<b>Para PeSD ciegos/as</b>	
<b>CONTEXTO</b>	<b>ADECUACIONES DE ACCESO</b>
En la relación cotidiana	Llámelo/a por su nombre. Siempre pregunte directamente si necesita ayuda y de qué forma brindársela. Diríjase a el/la estudiante y no a el/la acompañante.
	Trate a la persona según su edad, sin actitudes sobreprotectoras. Siempre potencie su autonomía e independencia dentro de lo posible.
En la docencia y asistencia a clases	Siempre realice los ajustes en acuerdo con el/la estudiante, no asuma lo que puede o no hacer. Siempre pregunte.
	Salude dando su nombre, aunque sea una persona conocida para él/ella.
	Pregunte si requiere de ayuda para el desplazamiento, ofreciendo el brazo y caminando ligeramente delante de él/ella.
	Realice recorridos para que conozca y memorice el aula de clases, acceso a baños, biblioteca etc.
	Hable de frente, dirigiéndose directamente a él/ella.
	Respete el tiempo de las conversaciones dando indicaciones concretas.

	Dé indicaciones espaciales concretas, tales como: delante/detrás de ti, a tu derecha/izquierda.
	Evite el uso de indicaciones espaciales abstractas, tales como: aquello, aquí, allí.
	Use con naturalidad palabras como ver, mirar, ya que forman parte del vocabulario de la persona (no es considerado como ofensivo para PeSD visual).
	Busque un espacio en al aula donde pueda hacerse escuchar bien por todos/as.
	Permita el acceso al aula de perro guía, cuando sea necesario.
	Permita el uso de bastón guiador.
	Facilite una mesa con suficiente espacio para que el/la estudiante pueda desplegar su material de ayuda, cuando sea necesario.
	Dé información por vía auditiva y/o táctil.
	Otorgue los documentos o presentaciones con anticipación para ser digitalizados en formatos accesibles.
	Entregue material impreso en sistema Braille o formato en relieve.
	Describa verbalmente fotografías, gráficos y videos.
	Evite cambios de mobiliario innecesarios en el aula. Si se genera algún cambio avísele verbalmente a el/la estudiante.
	Mantenga contacto vía email con el/la estudiante para facilitar la entrega de información, apuntes, trabajos etc.
En evaluaciones	Flexibilice los instrumentos de evaluación: permita el uso de computador con programa lector de pantalla, sistema Braille en asignaturas científicas y material sobre relieve en gráficos u otro tipo de esquemas.
	Permita el uso de calculadora parlante cuando el caso lo amerite.

Otorgue mayor tiempo para responder, un 25% más aproximadamente.

## CAPÍTULO IV: Orientaciones sobre la discapacidad auditiva

## ESTUDIANTES EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD DE ORIGEN AUDITIVO

Autora: Andrea Tapia Figueroa

Las PeSD de origen auditivo, son aquellas que presentan una alteración de la senso-percepción auditiva en diversos grados y se caracteriza por limitaciones cuantitativas y cualitativas de la recepción, integración y procesamiento de la información auditiva. Se consideran PeSD de origen auditivo a aquellas que presentan una pérdida parcial de la audición, la cual se denomina hipoacusia y aquellas personas que tienen una pérdida severa o total de audición denominada sordera o cofosis.



Imagen 2: siete manos de distintos colores realizando signos propios de la lengua de señas.

### ALGUNOS CONCEPTOS SOBRE DISCAPACIDAD AUDITIVA

- a. *Persona con hipoacusia (o baja audición)*: Es aquella que presenta una pérdida parcial de la audición. Existen diversas clasificaciones de hipoacusia, según el momento de la lesión, el origen de ésta entre otras. Las características que presentan las personas con hipoacusia pueden variar, sin embargo, no cabe duda que se dificulta la interacción comunicativa con su entorno.
- b. *Persona sorda*: Es aquella que posee una pérdida total o profunda de la audición. Las habilidades lingüísticas en este caso dependerán si la sordera se adquirió con anterioridad al desarrollo del lenguaje oral

(prelocutiva) o con posterioridad a este (postlocutiva). Para comunicarse, las personas sordas utilizan la *Lengua de Señas*, que es una lengua viso-gestual, la cual es dinámica a partir del contexto geográfico, la economía y la cultura, entre otros factores. Por lo que esta varía de país en país, denominándose *Lengua de Señas Chilena* (LSCh, aquí en adelante), la que utiliza la comunidad sorda nacional. A partir de ello se desprende que un recurso de apoyo fundamental es contar con un Intérprete de Lengua de Señas Chilena (ILSCh, de ahora en adelante). Los/as ILSCh en Lengua de Señas son profesionales competentes en la lengua oral y Lengua de Señas, que trabajan para permitir la comunicación entre las personas usuarias de Lengua de Señas y las personas oyentes.

#### CARACTERÍSTICAS GENERALES PRESENTADAS POR ESTUDIANTES EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD DE ORIGEN AUDITIVO

- Las personas con hipoacusia y las personas sordas se comunican e interactúan preferentemente a través de información visual.
- Tienen dificultades en la comunicación oral.
- Presentan errores en la comunicación escrita (ausencia de nexos, conjugación de verbos etc.).
- Muchas de las personas que presentan hipoacusia realizan lectura de labios, pero no todos/as.
- Algunos/as podrían presentar dificultades de interacción social.
- Muchas veces requieren de apoyo para comprender textos muy extensos o con términos en que no exista la traducción específica a la Lengua de Señas.

## ADECUACIONES DE ACCESO PARA ESTUDIANTES EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD DE ORIGEN AUDITIVO

<b>Para PeSD con baja audición o hipoacusia</b>	
CONTEXTO	ADECUACIONES DE ACCESO
En la relación cotidiana	Llámelo/a por su nombre. Siempre pregunte directamente si necesita ayuda y de qué forma brindársela. Diríjase a el/la estudiante y no a el/la acompañante.
	Trate a la persona según su edad, sin actitudes sobreprotectoras. Siempre potencie su autonomía e independencia dentro de lo posible.
En la docencia y asistencia a clases	Siempre realice los ajustes en acuerdo con el/la estudiante, no asuma lo que puede o no hacer. Siempre pregunte.
	Converse con el/la estudiante con el propósito de conocer sus necesidades educativas, fortalezas y objetivos. Mantenga durante el semestre esta comunicación y resguarde la información que le proporciona.
	Durante las clases evite movimientos innecesarios por el aula.
	No exagere su modulación al comunicarse con el/la estudiante, exprese de manera clara utilizando un lenguaje simple y directo.
	Siempre mantenga una posición frontal durante la clase, evite realizar comentarios (dándole la espalda a el/la estudiante con baja audición) cuando escriba en la pizarra tradicional o utilice la pizarra digital.
	Mantenga la atención de el/la estudiante a través del contacto visual permanente, expresión facial y corporal.
	Busque una ubicación en las primeras filas (pregunte primero a el/la estudiante si lo desea) o disponga, cuando sea posible, los asientos en forma

	<p>de “U” o en círculo, para que todos/as los/las estudiantes puedan observar las intervenciones.</p> <p>Asegúrese que el/la estudiante comprende las intervenciones de sus pares durante las clases. Modere la clase en caso de que existan diversas opiniones al mismo tiempo y explíquelo o parafrasee lo señalado por los sus compañeros/as.</p> <p>Permita el uso de recursos de apoyo para el aprendizaje, por ejemplo, amplificador de sonido, computador, audífonos, equipo de frecuencia modulada entre otros.</p> <p>Si utiliza videos o películas en sus clases procure que estos tengan subtítulos. Si esto no es posible, entregue a el/la estudiante un documento con las ideas más relevantes de lo expuesto. Considere que, si realiza comentarios durante la exhibición del recurso visual, la sala debe contar con la iluminación necesaria para que el/la estudiante pueda leer sus labios.</p> <p>Utilice material visual en sus clases (láminas, gráficos, fotografías etc.) con el objetivo de apoyar la comprensión de los resultados de aprendizaje que se trabajarán durante la clase.</p> <p>Disponga el material (resúmenes, documentos, esquemas etc.) con anticipación a través de la plataforma de aprendizaje, de esta manera el/la estudiante podrá realizar lecturas previas.</p>
En evaluaciones	<p>Junto a la evaluación escrita, proporciónale a el/la estudiante un documento con toda la información que se entrega al grupo de manera verbal, ejemplo: el tiempo que dispone, instrucciones específicas, entre otras.</p> <p>Si realiza comentarios durante las evaluaciones, asegúrese que el/la estudiante también tenga acceso a esa información, diríjase a la persona y</p>

	<p>explícite con un lenguaje claro lo señalado.</p> <p>Permita el uso de recursos de apoyo en el aula de clases, de ser necesario.</p>
<b>Para PeSD sordos/as</b>	
<b>CONTEXTO</b>	<b>ADECUACIONES DE ACCESO</b>
En la relación cotidiana	Llámelo/a por su nombre. Siempre pregunte directamente si necesita ayuda y de qué forma brindársela. Diríjase a el/la estudiante y no a el/la acompañante.
	Trate a la persona según su edad, sin actitudes sobreprotectoras. Siempre potencie su autonomía e independencia dentro de lo posible.
En la docencia y asistencia a clases	Siempre realice los ajustes en acuerdo con el/la estudiante, no asuma lo que puede o no hacer. Siempre pregunte.
	Aprenda señas básicas, esto permitirá satisfacer las necesidades más inmediatas de comunicación con el/la estudiante.
	Debe existir un ILSCh en <i>todas</i> las actividades académicas de el/la estudiante.
	Transmita altas expectativas del logro de su aprendizaje, esto puede realizarlo a través de una retroalimentación constante y constructiva.
	Facilite con anterioridad al ILSCh un glosario con el lenguaje técnico a utilizar en clases, esto permitirá una comunicación más fluida. Recuerde que el/la ILSCh puede ser un profesional que no tenga conocimiento en la especialidad en que usted hace clases y que para traducir los términos a la ILSCh tenga que estudiar previamente.
	En el aula, el ILSCh debe ubicarse al lado de él/ la profesor/a, en una zona iluminada y siempre enfrente de el/la estudiante que presenta discapacidad de origen auditivo.
	El trabajo del ILSCh requiere atención y

	<p>concentración, por lo tanto, es recomendable considerar una pausa de cinco minutos cada cuarenta y cinco minutos de clase.</p>
	<p>Responda a las inquietudes o dudas que podría tener el/la ILSch respecto a los contenidos a trabajar en clases.</p>
	<p>Siempre mirar a el/la estudiante con sordera cuando éste realice preguntas o comentarios en el aula, no olvide que el/la estudiante sordo/a es la persona activa en el aprendizaje.</p>
	<p>Disponga de los resúmenes, documentos, esquemas, artículos científicos etc. con anticipación a través de la plataforma de aprendizaje.</p>
	<p>Utilice en sus clases diversos materiales visuales como, por ejemplo: mapa mental, organizador gráfico, mapa conceptual, imágenes etc.</p>
	<p>Mantenga la atención de el/la estudiante sordo/a, a través de un contacto visual permanente, uso de la expresión facial y corporal.</p>
	<p>Resguarde que el/la estudiante sordo/a tenga acceso a los apuntes que sus compañeros/as escriban en clases.</p>
	<p>Si es necesario, otorgue mayor plazo para la entrega de tareas académicas específicas.</p>
En evaluaciones	<p>En las evaluaciones escritas el/la estudiante podría requerir al ILSch, recuerde que esta persona interpretará a el/la estudiante sólo la información que se dé oralmente (preguntas personales o de compañeros, respuestas de el/la profesor/a entre otras).</p>
	<p>Si realiza evaluaciones orales como disertaciones, panel de expertos u otros, conceda un tiempo más prolongado para su exposición.</p>
	<p>Otorgue mayor tiempo para responder, un 25% más aproximadamente.</p>

## CAPÍTULO V: Orientaciones sobre la Discapacidad Motora

## ESTUDIANTES EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD DE ORIGEN MOTOR

Autora: María José Solís Grant

Las PeSD de origen motor o físico, al igual que cualquier persona en situación de discapacidad, puede encontrarse con barreras en el ambiente que van a impedir su desempeño y participación en igualdad de condiciones con las demás. De esta forma, se observa que la discapacidad se genera en la interacción con el medio externo y no es exclusivamente inherente a la persona.

Las características en común, que tienen las PeSD de origen motor, son justamente ciertas dificultades en la realización de funciones relacionadas con movimientos corporales (motores), las cuales, en ocasiones, también puede incluir la articulación del lenguaje.

Las dificultades en las funciones de movilidad que presentan las PeSD de origen físico, pueden ser transitorias o permanentes e incluyen una amplia gama de variables, es así como algunas personas pueden presentar una restricción completa y otras una parcial en la ejecución o coordinación de movimientos, de igual forma, algunas de ellas pueden tener afectados, en mayor o menor grado, el control de la postura, los movimientos de extremidades superiores, extremidades inferiores o ambos. Estas características se traducen, en dificultades para manipular algunos elementos y/o para desplazarse o deambular por diferentes entornos.



Imagen 3: dos estudiantes en PeSD motora conversando (un joven que le falta su pierna derecha y una estudiante que se encuentra sentada en una silla de ruedas).

Es importante destacar que el punto en común que, en la mayoría de los casos, dificulta la inclusión social, son las barreras del ambiente, entre ellas, destacan las arquitectónicas, el diseño de mobiliarios y las barreras actitudinales.

Si el entorno en general, estuviese desde su concepción, pensado bajo los conceptos de diseño universal, se convertiría en facilitador y todas las personas, sin importar su condición podrían participar en todas las áreas de la vida.

## ALGUNOS CONCEPTOS SOBRE DISCAPACIDAD MOTORA

Las PeSD de origen físico, pueden tener una gran variabilidad de diagnósticos, sin embargo, su funcionamiento no dependerá exclusivamente de estos, es así, como es posible encontrarse con personas con un mismo diagnóstico, pero que requieren de diferentes adecuaciones del entorno para su inclusión educativa.

Las patologías de las PeSD de origen físico la mayoría de las veces afectarán el sistema nervioso y/o el sistema musculoesquelético, sin embargo, muchos autores incorporan dentro de la clasificación de discapacidades de origen físico, aquellas *de tipo visceral*, que se refieren a condiciones que afectan a órganos internos y, por lo tanto, no son tan evidentes. Debido a esto, muchas personas con este tipo de patologías tendrán mayor ausentismo y etapas de convalecencia en las que también podrían requerir algunas adecuaciones.

Los diagnósticos de las personas con discapacidad de origen motor, pueden derivar de accidentes o enfermedades ocurridas durante el transcurso de sus vidas, o bien ser una situación de discapacidad congénita.

No se debe asumir que las discapacidades de origen motor y las dificultades para articular el lenguaje se relacionen con afecciones cognitivas o intelectuales, ya que esto sólo ocurre en algunos casos puntuales.

Los diagnósticos que podrían tener las personas con discapacidad de origen motor, son variados y muy extensos, a continuación, se mencionan sólo algunos de ellos:

- Secuelas de parálisis cerebral. Por ej: tetraparesias, hemiparesias, dificultades de comunicación, etc.
- Secuelas de accidentes cerebrovasculares. Por ej: hemiplejias, hemiparesias, dificultades de comunicación, etc.
- Secuelas de traumatismos raquímedulares. Por ej: paraplejia, tetraplejia.
- Enfermedades autoinmunes y reumatoideas.
- Amputaciones, etc.

## CARACTERÍSTICAS GENERALES PRESENTADAS POR ESTUDIANTES EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD DE ORIGEN MOTOR

Las características que presentan las PeSD de origen motor pueden ser muy diversas, con una amplia variedad de manifestaciones, el punto en común es que si existen adecuaciones en el entorno que faciliten la realización de actividades y la participación, estas limitaciones y/o restricciones se ven eliminadas o disminuidas.

A continuación, se mencionan aquellas características más prevalentes, reiterando que las personas pudiesen presentar sólo alguna de ellas o todas:

- Dificultades en la manipulación de objetos.
- Necesidad de mayor tiempo o asistencia en los desplazamientos y deambulación.
- Dificultades fonoarticulatorias que pueden afectar la comunicación oral.
- Menor tolerancia a actividades con exigencias físicas por tiempo prolongado (resistencia), ya sea por fatiga, dolor, o afecciones cardiorrespiratorias, entre otras.

## ADECUACIONES DE ACCESO PARA ESTUDIANTES EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD DE ORIGEN MOTOR

CONTEXTO	ADECUACIONES DE ACCESO
En la relación cotidiana	Llámelo/a por su nombre. Siempre pregunte directamente si necesita ayuda y de qué forma brindársela. Diríjase a el/la estudiante y no a el/la acompañante.
	Trate a la persona según su edad, sin actitudes sobreprotectoras. Siempre potencie su autonomía e independencia dentro de lo posible.

	<p>Al entablar conversación (con estudiante en silla de ruedas) ubíquese a la misma altura, ya sea sentándose o inclinándose (esto promueve una relación horizontal, facilitando el diálogo).</p>
	<p>La silla de ruedas es parte del espacio personal de PeSD de origen motor, por tanto, no se apoye en ella, ni la mueva sin pedir permiso.</p>
<p>En la docencia y asistencia a clases</p>	<p>Siempre realice los ajustes en acuerdo con el/la estudiante, no asuma lo que puede o no hacer. Siempre pregunte.</p>
	<p>Busque en conjunto con el/la estudiante, el lugar más adecuado en las salas de clases, con adecuada visibilidad, idealmente cerca de la puerta y con el espacio necesario para mover la silla de ruedas, si es el caso.</p>
	<p>Permita que el/la estudiante utilice apoyo tecnológico durante la clase, según sus necesidades (notebook, grabadoras, filmadoras, softwares especializados, etc).</p>
	<p>Asegúrese que los edificios en donde tendrá clases el/la estudiante, tengan accesibilidad, tanto en la ruta de trayecto como en el edificio en sí, (evite instalaciones en cerros o con accesos de tierra y desniveles).</p>
	<p>Asegúrese que las salas de las asignaturas que cursa el/la estudiante estén en un primer piso o en edificio con ascensor en buen estado.</p>
	<p>Asegúrese que exista el tiempo necesario para los traslados entre las clases, de una sala a otra.</p>
	<p>Brinde mayor tiempo, de ser necesario, en la realización o adquisición de destrezas motoras (pasos prácticos, laboratorios, talleres, etc). A su vez, de ser necesario, apoye a el/la estudiante con un/a tutor/a para dichas actividades.</p>
	<p>Solicite ajustes o adquiera mobiliario de salas y laboratorios, adecuado a las necesidades de los/as estudiantes con origen de discapacidad física.</p>

	Si identifica barreras arquitectónicas, contáctese con las entidades institucionales que puedan orientarlo en la solicitud o realización de ajustes razonables (Dirección de servicios, Includec, encargado/a de inclusión).
	Flexibilice la asistencia y o atraso de el/la estudiante cuando haya conflicto de horario con consultas médicas u otros profesionales relacionados/as a su diagnóstico y previa solicitud realizada por éste/a.
	Permita la salida de clases de ser necesario, por motivos de toma de medicamentos, higiene, entre otros.
	Envíe el contenido de clases y material de estudio con anticipación.
	En los casos de presentar dificultades en la expresión oral, permítale el tiempo suficiente para expresar sus dudas, no interrumpa ni complete sus frases, indíquele que repita si no le entendió. Si el/la estudiante utiliza algún sistema de comunicación aumentativo o alternativo, familiarícese con este.
En evaluaciones	Asegúrese de que exista accesibilidad en el lugar de evaluación (en el trayecto y en el ingreso a edificio, salas, baños, etc), así como también que exista mobiliario adecuado.
	Según las necesidades de cada estudiante, el formato de las evaluaciones podría requerir adaptación en cuanto a: utilizar un formato digital, cambiar a modalidad oral o escrita, según corresponda, o contar con un ayudante que transcriba sus respuestas.
	Otorgue mayor tiempo para responder evaluaciones, un 25% más aproximadamente.
	Evite cambiar a último momento, el lugar de realización de las evaluaciones por las dificultades en el traslado.

## CAPÍTULO VI: Orientaciones sobre la Discapacidad Psíquica

## ESTUDIANTES EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD DE ORIGEN PSÍQUICO

Autora: Bárbara Valenzuela Zambrano

Las PeSD de origen psíquico se caracterizan por presentar algunas alteraciones cognitivas y/o afectivas, que son percibidas como extrañas o atípicas para su medio social. Estas alteraciones pueden dar paso a comportamientos muy variados que van desde; aislamiento o evitación de ambientes sociales, académicos o de trabajo, problemas en sus relaciones interpersonales, baja tolerancia a la frustración y al estrés, cambios bruscos del estado emocional, alteraciones del razonamiento lógico, hasta incapacidad para reconocer la realidad de la fantasía. La gravedad de los diagnósticos es muy variable, no obstante, en la mayoría de las enfermedades o trastornos de origen psíquico, con un adecuado tratamiento biopsicosocial las personas afectadas pueden retomar su vida habitual. Ante esos casos específicos en que la persona puede retomar su plena participación social, es cuando la situación de discapacidad pasa a denominar de tipo *transitoria*.



Imagen 4: Una cabeza construida con piezas de puzzle.

## ALGUNOS CONCEPTOS SOBRE DISCAPACIDAD PSÍQUICA

La discapacidad psíquica abarca un espectro muy variable de trastornos psicológicos y/o psiquiátricos, que difieren tanto en su origen como en su manifestación, no obstante, todas estas producen una alteración bioquímica a nivel neuronal, afectando nuestro sistema nervioso central, causando entonces; alteraciones del ánimo, del comportamiento habitual, del procesamiento de la información y hasta de las relaciones interpersonales de un individuo. Su origen etiológico depende tanto de factores genéticos como ambientales y tiene como particularidad que muchas veces las personas presentan una discapacidad psíquica por largos períodos de tiempo sin saberlo, ya que el diagnóstico de algunos trastornos mentales no es posible ratificarlo sino hasta la adultez de una persona. A ello se le suma la presencia de estereotipos negativos y prejuicio social hacia las patologías de origen psiquiátrico, es por este motivo, que actualmente es una de las situaciones de discapacidad menos declarada de manera voluntaria por las personas que la presentan.

Entre los diagnósticos en salud mental que con mayor probabilidad pueden relacionarse con adquirir una situación de discapacidad psíquica son:

- Trastorno de Pánico
- Trastorno Obsesivo Compulsivo
- Trastorno de Ansiedad Generalizado
- Trastorno por Estrés Postraumático
- Trastorno Depresivo Mayor
- Trastorno Bipolar
- Esquizofrenia

Cabe mencionar que estos trastornos presentan gran comorbilidad entre sí, por lo que comúnmente una PeSD de origen psíquico, tiene más de un trastorno psiquiátrico y/o psicológico diagnosticado.

## CARACTERÍSTICAS GENERALES PRESENTADAS POR ESTUDIANTES EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD DE ORIGEN PSÍQUICO

Como en este tipo de discapacidad confluyen trastornos que varían ampliamente en su manifestación, sólo se han seleccionado aquellas características que con mayor prevalencia se suelen presentar:

- Aumento de la irritabilidad.
- Baja tolerancia a la frustración, lo que les dificulta hacer frente a demandas de la vida diaria, sobre todo en aquellas tareas relacionadas al alcance de metas a largo plazo o cuando en el transcurso se presentan obstáculos o dificultades.
- Aumento de la ansiedad ante actividades cotidianas o ante situaciones que en el pasado no le generaban esos niveles de ansiedad.
- Disminución de la energía vital, que puede ir desde el desgano constante, o la falta de motivación por cosas que antes motivaban hasta la presencia de fatiga crónica.
- En algunos casos puede presentarse agitación psicomotora sin motivos aparentes que la originen.
- Labilidad emocional (variar de un estado emocional a otro en poco tiempo o sin razón aparente), es decir de la alegría al llanto o viceversa.
- Alteraciones en su comportamiento habitual (pueden variar desde comportamientos evitativos, aislamiento social, hasta comportamientos estereotipados, extraños hasta bizarros).
- Aparecen alteraciones en su capacidad de atención, concentración y memoria.
- Aparecen alteraciones relacionadas con el procesamiento de la información verbal o escrita.
- Aumento de sus problemas interpersonales en más de un ambiente social (con la pareja, la familia, las amistades, académicos, etc).

## ADECUACIONES DE ACCESO PARA ESTUDIANTES EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD DE ORIGEN PSÍQUICO

CONTEXTO	ADECUACIONES DE ACCESO
En la relación cotidiana	Trate a la persona según su edad, sin actitudes sobreprotectoras. Siempre potencie su autonomía e independencia dentro de lo posible.
En la docencia y asistencia a clases	Evite los estereotipos, como señalar su diagnóstico o preguntar respecto a su situación mental en público.
	En caso de trastornos de pánico o si el/la estudiante lo requiere por indicación médica, permita ante una crisis, salir de la sala sin necesidad de que avise de ello.
	Evite la sobreprotección o encasillamiento en un diagnóstico. Es decir, no se adelante a brindar determinados apoyos si el/la estudiante no los ha solicitado.
	Flexibilice la asistencia y/o atraso del/a estudiante cuando haya conflicto de horario con consulta médica o psicológica relacionada a su diagnóstico y previa solicitud realizada por éste/a.
	Dé aviso al servicio de paramédicos de la Dirección de Servicios Estudiantiles ante la presencia de una descompensación de él/la estudiante relacionada con; agitación psicomotora sin estímulo aparente o que el/la estudiante se comunique incoherentemente en clases. El/la docente <i>no</i> debe intentar la contención física del o la estudiante, a excepción de ciertos casos (agresión física hacia sí mismo u otros), evacuar primero la sala y luego hacer la contención con otra persona (auxiliar de piso, guardia u otra persona capacitada para ello) evitando solamente que no se haga daño a sí mismo/a.

En evaluaciones	<p>Entregue instrucciones claras y personalizadas de las evaluaciones para compensar los problemas de comprensión verbal o escrita que puedan presentar.</p>
	<p>Evite las modificaciones de evaluaciones a último minuto, ya que cambios de fechas muy encima o de la modalidad de la evaluación pueden suponer una ansiedad poco manejable para una PeSD de origen psíquico.</p>
	<p>Permita que en casos donde la justificación médica lo requiera (fobia social, ansiedad generalizada, por ejemplo), que se pueda dar el certamen o disertación a solas (en oficina de el/la docente o en una sala sin público).</p>
	<p>Flexibilice los plazos de entrega de trabajos y/o tiempo en los certámenes, previa justificación médica de causa que lo amerite.</p>
	<p>En caso de trastornos de pánico o si el/la estudiante lo requiere permita que se siente cerca de la puerta de salida. En caso de presentarse una crisis permita que el estudiante salga de la sala.</p>

## CAPÍTULO VII: Orientaciones sobre el Trastorno del Espectro Autista (Síndrome de Asperger)

## ESTUDIANTES CON SÍNDROME DE ASPERGER

Autora: Lorena Orellana Salazar

El síndrome de Asperger (SA) es un trastorno del desarrollo que actualmente forma parte del Trastorno del Espectro Autista (TEA), corresponde a aquellas personas de más alto funcionamiento, que requieren apoyos mínimos. Las personas con síndrome de Asperger se caracterizan por presentar déficits en la comunicación social como conductas repetitivas y restrictivas.

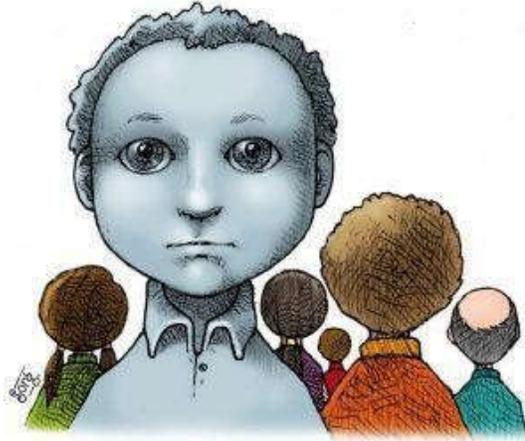


Imagen 5: Estudiante de frente, con cara inexpresiva, atrás otros estudiantes, pero de espaldas.

### ALGUNOS CONCEPTOS SOBRE EL SÍNDROME DE ASPERGER

Es un trastorno generalizado del desarrollo, que afecta principalmente la interacción socio emocional del individuo con el entorno. Los primeros signos de esta condición se presentan desde temprana edad, no obstante por ser considerado un tipo de autismo en que el desarrollo de ciertos procesamientos cognitivos no se ve mayormente afectado, por lo que su diagnóstico no se hace sino hasta la etapa escolar propiamente tal e incluso algunos/as llegan a la etapa universitaria sin ser diagnosticados/as, pero con muchos problemas para relacionarse comunicacionalmente y en algunos casos con enfermedades de salud mental asociadas (Depresión, Trastorno Obsesivo Compulsivo, Ansiedad Generalizada, por nombrar algunas), que se han adquirido porque el/la estudiante tiene conciencia de que se comporta distinto/a al resto, pero no sabe el porqué.

Es Síndrome de Asperger (SA, de aquí en adelante) es una condición que puede presentarse tanto en hombres como en mujeres, aunque su prevalencia es de 1 mujer por cada tres hombres.

Actualmente no se cuenta con información consistente que permita dilucidar porque sé da la condición del Autismo en la población, hasta el momento sólo se sabe que existe un importante factor genético relacionado y que las tasas de estos diagnósticos van en aumento a nivel mundial.

Cabe destacar que el poseer el diagnóstico de SA no equivale a adquirir de manera inmediata una *situación de discapacidad*, va a depender del caso a caso y cómo la condición de Autismo se exprese en cada persona; la estimulación temprana que haya recibido, los apoyos familiares, profesionales y escolares, entre muchas otras variables.

Si hemos considerado necesario incluirlo en este texto, porque la gran mayoría de ellos/as en etapas formativas anteriores han presentado Necesidades Educativas Especiales (NEE), (principalmente para adaptarse a nuevos escenarios), por lo que en la universidad algunos/as todavía requieren de apoyo personalizado por parte de la institución educativa.

## CARACTERÍSTICAS GENERALES DE ESTUDIANTES SÍNDROME DE ASPERGER

Las personas con SA suelen presentar:

- Déficit en la interacción social.
- Poca iniciativa social.
- Dificultad para integrarse en un grupo y hacer amigos/as.
- Dificultad para anticipar las conductas y reacciones de otras personas.
- Falta de comprensión de las normas sociales.
- Contacto ocular limitado.
- Ingenuidad y credulidad.
- Dificultad para comprender ironías y metáforas.
- Gran lealtad y sinceridad.

- Un sentido elevado de la justicia.
- Alta motivación por temas de su interés.
- Un lenguaje expresivo muy peculiar.
- Un lenguaje comprensivo muy literal.
- Problemas de comunicación con otras personas.
- Mejor comprensión por el canal visual que auditivo.
- Dificultades en el procesamiento sensorial.
- Dificultades en la organización y planificación de actividades.
- Dificultades para gestionar el tiempo.
- Conducta rígida e inflexible.
- Baja tolerancia a la frustración.
- Obsesión por mantener el orden y las rutinas.
- Dificultad para cambiar de actividades.
- Una memoria excelente en temas de su interés.
- Déficit en la coordinación motriz, como en la grafomotricidad.
- Consciencia de sus dificultades y diferencias con los demás.

## ADECUACIONES DE ACCESO PARA ESTUDIANTES CON SÍNDROME DE ASPERGER

CONTEXTO	ADECUACIONES DE ACCESO
En la relación cotidiana	Trate a la persona según su edad, sin actitudes sobreprotectoras. Siempre potencie su autonomía e independencia dentro de lo posible.
	Respete los momentos en que prefiera estar solo/a o alejado/a del grupo de compañeros/as.
En la docencia y asistencia a clases	Busque un compañero/a o tutor/a que le ayude a integrarse en los grupos de trabajo.
	Permita que trabaje solo/a, en algunas ocasiones, si el trabajo en equipo dificulta su desempeño académico.
	Refuerce la autoestima, resalte sus fortalezas para propiciar el trabajo en equipo.
	Respete los intentos de comunicación y procure

	proporcionarle el tiempo que requiera para formular sus preguntas.
	Enseñe de forma explícita, sin emplear metáforas ni bromas.
	Utilice frases directas, cortas y simples al dirigirse a el/la estudiante.
	Proporcione apoyos visuales que faciliten la asimilación de la información, su procesamiento y comprensión como mapas conceptuales, esquemas u otros.
	Dé más tiempo en las exposiciones orales, permita que estas sean solo ante su equipo de trabajo o profesor/a.
	Entregue instrucciones en forma oral y escrita.
	Proporcione apoyos en la organización del tiempo y cumplimiento de asignaciones académicas.
	Realice calendarios y agendas diarias con cada actividad a realizar, recordando aspectos importantes que le ayuden a organizarse y planificarse.
	Establezca guiones claros de trabajo: como quien es el/la profesor/a, qué hay que hacer, el tiempo y los materiales necesarios.
	Secuencie claramente las tareas, subdividiéndolas en pasos más pequeños para que sea más fácil entenderlas y ejecutarlas.
	Propicie un ambiente de trabajo estable y predecible, evitando cambios inesperados de profesores/as, salas de clases, horarios u otros.
	Anticipe si durante la clase habrá cambio de horario y/o rutina.
	Prepare a el/la estudiante ante cambios o innovaciones que se requieran llevar a cabo durante las actividades académicas.

	Entregue o envíe en forma previa la bibliografía o materiales de cada asignatura.
	Apoye en la transferencia de lo aprendido a diferentes contextos, procurando que sean lo más reales posibles.
En evaluaciones	Indique a través de una plataforma online las fechas, horarios y lugar de cada evaluación.
	Anticipe los cambios en las fechas y formas de evaluación.
	Explique la estructura y preguntas de las evaluaciones, asegurándose su comprensión, teniendo cuidado con la literalidad.
	Proporcione más tiempo para resolver una evaluación si así lo amerita el/la estudiante.
	Ofrezca alternativas ante un examen escrito si tiene dificultades grafomotoras, tales como preguntas cortas, tipo test, en ordenador, oral, entre otras.

**CAPÍTULO VIII: Orientaciones sobre algunas  
Necesidades Educativas Especiales, no asociadas a  
discapacidad (Dislexia, Déficit Atencional con y sin  
Hiperactividad)**

## ESTUDIANTES CON DISLEXIA

Autoras: Andrea Tapia Figueroa

Bárbara Valenzuela Zambrano

Las personas con Dislexia se caracterizan por presentar problemas de lectoescritura, es una dificultad de aprendizaje de origen neurológico que perjudica el procesamiento del lenguaje, específicamente el reconocimiento y la manipulación de unidades fonológicas en todos los niveles lingüísticos.



Imagen 6: Estudiante leyendo un libro y con signos de interrogación alrededor de su cabeza.

### ALGUNOS CONCEPTOS SOBRE LA DISLEXIA

Antes de referirnos a la Dislexia propiamente tal, es importante señalar que cada vez hay más presencia de estudiantes universitarios/as con problemáticas que algunos/as autores/as definen como *encubiertas*, que son poco visibles y que afectan una amplia variedad de procesos cognitivos, pero que no cumplen los criterios para ser catalogados como *situación de discapacidad* (Couzens, Poed, Kataoka, Brandon, Hartley & Keen, 2015). En esta categoría se encontrarían el Trastorno del Espectro Autista (como el Síndrome de Asperger), las Dificultades Específicas del Aprendizaje (como la Dislexia), el Trastorno por Déficit de Atención con y sin Hiperactividad, entre otros. Por las razones expuestas es que consideramos sumamente necesario incluir a las *dificultades encubiertas* anteriormente mencionadas en este texto.

Respecto a la Dislexia, esta es considerada una *Dificultad Específica de Aprendizaje* (DEA), de origen neurobiológico que se caracteriza por causar “dificultades en el reconocimiento de las palabras escritas y por presencia de problemas de ortografía y decodificación, siendo el origen de estas, un déficit en el componente fonológico” (APA, 2013).

Es la dificultad específica del aprendizaje (DEA de ahora en adelante) con mayor prevalencia a nivel mundial, ya que se estima que un 10% de la población la presenta.

Existen dos tipos de Dislexia:

- *La evolutiva*: se presenta desde el nacimiento y tiene una predisposición genética a ser heredada.
- *La adquirida o alexia*: como dice su nombre es la Dislexia adquirida que puede ser causada por una lesión cerebral, originada por un traumatismo, accidente vascular u otra causa neurológica identificable y se produce después de haber adquirido la lectura.

Esta DEA puede presentarse en niveles (leve, moderado y grave), generalmente cuando llegan a la Educación Superior algunas de esas dificultades (Dislexias leves y moderadas), han sido compensadas con tratamiento específico y técnicas psicopedagógicas en etapas formativas anteriores (Enseñanza Básica y Media). No obstante algunas Dislexias moderadas y las graves prevalecen durante toda la vida, por lo que en estos casos el apoyo debe mantenerse en la etapa universitaria.

## CARACTERÍSTICAS GENERALES DE ESTUDIANTES CON DISLEXIA

Esta DEA puede variar de una persona a otra, generalmente cuando llegan a la Educación Superior algunas de esas dificultades, han sido compensadas con tratamiento específico y técnicas psicopedagógicas en etapas formativas anteriores (Enseñanza Básica y Media), sin embargo algunas prevalecen durante toda la vida, dentro de las principales dificultades que pueden presentarse están:

- Dificultades para tomar apuntes en clases, realizar lecturas extensas de la pizarra y/o diapositivas.
- Realizar tareas académicas que tienen presión de tiempo durante la clase.
- Presentan dificultades en las habilidades de escritura debido a :
  - Trasposición visual entre letras de formas idénticas, pero con orientación distinta ejemplo: p-b, d-q, d-b, p-q.

- Confusiones visuales entre las letras o combinaciones de las letras semejantes ejemplo: m-n, ch-cl, dr-br.
- Confusiones auditivas entre sonidos próximos desde el punto de vista fonético: p-b, t-d.
- Omisiones, inversiones y/o sustituciones de consonantes o sílabas.
- Los/as estudiantes con Dislexia tienen dificultades para estructurar un texto, la planificación y calidad de este (redactar ensayos o tesis por ejemplo).
- En algunos casos los/as estudiantes pueden presentar una autoestima baja.

## ADECUACIONES DE ACCESO PARA ESTUDIANTES CON DISLEXIA

CONTEXTO	ADECUACIONES DE ACCESO
En la relación cotidiana	Mantenga una actitud comprensiva, respecto a los fallos en lectoescritura que se puedan presentar y proporcione confianza y apoyo, que motiven al/la estudiante a enfrentar dichas dificultades.
En la docencia y asistencia a clases	Mencione en voz alta lo que se esté escribiendo en la pizarra, o el contenido de las diapositivas utilizadas en clases.
	Permita la utilización de material tecnológico de apoyo como grabadoras, computador, etc.
	Entregue y/o suba material de lectura a la plataforma de aprendizaje con anticipación, ya que el/la estudiante requerirá de tiempo para realizar las lecturas.
	Conceda al estudiante mayor tiempo de lectura de documentos y/o trabajos escritos que se realicen en clases.
	Compruebe la comprensión y aprendizaje del/la estudiante durante la clase, pídale que comente los

	conceptos, teorías u otros.
	Si se requiere, provea de más tiempo en la realización y entrega de informes, ensayos y/o monografías, las cuales se elaboran en las horas de trabajo autónomo del estudiante.
En evaluaciones	Relea las preguntas al estudiante si así lo requiere, esto con el objetivo de facilitar la comprensión de textos más complejos.
	Es probable que el/la estudiante presente errores en la escritura, por lo tanto, se sugiere evaluar en base al contenido.
	Otorgue mayor tiempo para responder evaluaciones que requieran de comprensión lectora, un 25% más aproximadamente.
	Facilite la realización de evaluaciones orales, grabe las respuestas, tanto para la revisión como evidencia de los ajustes que solicite el/la estudiante.
	Posibilite dentro de lo posible, un ambiente tranquilo y silencioso para realizar las evaluaciones.

## ESTUDIANTES CON DÉFICIT ATENCIONAL E HIPERACTIVIDAD (TDAH)

Las personas con Trastorno por Déficit de Atencional con Hiperactividad (TDAH) se caracterizan por presentar algunas manifestaciones conductuales de inatención, hiperactividad e impulsividad, interfiriendo en sus procesos de aprendizaje y comportamiento. Es importante señalar que no todas las personas con TDAH manifiestan las mismas características y con la misma intensidad. Es así, que estos comportamientos se pueden presentar simultáneamente o predominar uno de ellos.



Imagen 7: Cinco bolas de papel de distintos colores puestas en línea. La del medio que es de color amarillo se eleva por sobre las demás, asimilando la forma de una ampolleta, de la que se desprenden dibujos de flechas que van en distintas direcciones.

### ALGUNOS CONCEPTOS SOBRE DÉFICIT ATENCIONAL E HIPERACTIVIDAD (TDAH)

El Trastorno por Déficit Atencional e Hiperactividad (TDAH) es un síndrome del neurodesarrollo que se caracteriza por una inatención persistente, que interfiere en las actividades cotidianas, ya sea en el ámbito social, académico o laboral (APA, 2013). Si bien sus causas son desconocidas, se sabe que existe una importante influencia genética. Este trastorno tiene una prevalencia en población infantojuvenil que varía entre un 5% a un 10%, dependiendo de los criterios conceptuales e instrumentos utilizados para realizar el diagnóstico de éste (Céspedes, 2012; APA, 2013). Además un gran porcentaje de la población adulta (70 %) que fue diagnosticado con este trastorno en la infancia, lo mantiene a

lo largo de toda su vida. También hay diferencias asociadas al género, aunque han ido disminuyendo todavía la prevalencia de TDAH en mujeres es menor (una mujer por cada tres hombres).

Sus principales manifestaciones sintomatológicas se agrupan en tres grandes ejes: inatención, *hiperactividad e impulsividad*. Y de acuerdo a la presencia y gradualidad de cada uno de estos ejes mencionados, es que la Asociación Americana de Psiquiatría clasifica este trastorno en tres tipos; *TDA de tipo inatentivo* o Trastorno por Déficit Atencional (TDA), Trastorno por Déficit Atencional de tipo *hiperactivo-impulsivo* (o TDHA) y Trastorno por Déficit Atencional de tipo *combinado* (APA, 2013). En el caso de este texto abordaremos los dos primeros.

## CARACTERÍSTICAS GENERALES DE ESTUDIANTES CON DEFICIT ATENCIONAL E HIPERACTIVIDAD (TDAH)

Como las conductas varían, se han seleccionado las características con mayor predominio en las personas con Déficit Atencional e Hiperactividad:

- Procesan la información de forma más superficial y con excesiva rapidez, esto puede deberse a la impulsividad que presentan algunos/as estudiantes con TDAH.
- Los/as estudiantes muestran dificultad para mantener la atención de forma sostenida y se distraen con facilidad.
- Presentan dificultad para gestionar el tiempo, presentando problemas para organizar sus deberes académicos.
- Suelen distraerse con facilidad por estímulos externos.
- Los/as estudiantes con frecuencia evitan o demuestran poco interés en iniciar tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido.
- Presentan movimientos frecuentes que distraen a los/as demás (p.ej. mueven mucho las manos o los pies), suelen estar excesivamente inquietos/as.
- Con frecuencia se levantan en situaciones que se espera que permanezcan sentados/as (p.ej. se levantan reiteradamente del asiento durante la clase).

- En ocasiones los/as estudiantes que presentan TDAH responden inesperadamente o antes que haya concluido la pregunta.
- A menudo hablan excesivamente.
- Les dificulta esperar su turno, interrumpen y/o se inmiscuyen en las opiniones de otros/as sin pedir la palabra.

### ADECUACIONES DE ACCESO PARA ESTUDIANTES CON DÉFICIT ATENCIONAL E HIPERACTIVIDAD (TDHA)

CONTEXTO	ADECUACIONES DE ACCESO
En la relación cotidiana	Evite criticar de manera pública a el/la estudiante, cítelos/a a conversar en horario de atención a estudiantes.
En la docencia y asistencia a clases	Establezca lineamientos claros de trabajo en el programa de la asignatura, este instrumento le permitirá a el/la estudiante favorecer su autogestión.
	Mantenga un contacto permanente con el/la estudiante a través de la plataforma de aprendizaje o e-mails, con el objetivo de realizar un seguimiento académico.
	Permita realizar pausas breves durante la clase, es importante que sea el/la estudiante quién administre sus pausas, así ejercitará su autorregulación.
	Utilice estrategias metodológicas que favorezcan su participación en clases como p. ej.: Júntate, piensa y comparte ( <i>Pair, think and share</i> ), Rompecabezas ( <i>Jigsaw</i> ) entre otras.
	Durante las clases compruebe que el/la estudiante comprende los conceptos nuevos, solicítele que le explique.
	Sugiera a el/la estudiante ubicarse dentro de la sala en un lugar donde no existan tantos distractores externos.
En evaluaciones	Solicite a el/la estudiante que relea los enunciados y las respuestas dadas.
	Facilite un apoyo a el /la estudiante cuando presente

	dificultades para comprender las preguntas de una evaluación.
	Ayude en la gestión del tiempo durante las evaluaciones, recuérdese a el/la estudiante cuando le queden quince minutos para el término de la evaluación.
	Realice retroalimentación inmediata, explícita y dirigida de las evaluaciones, de esta manera orientará el aprendizaje de el/la estudiante.

## ESTUDIANTES CON DÉFICIT ATENCIONAL (TDA)

Las personas con Déficit Atencional se caracterizan por su pasividad, problemas para regular el estado de alerta y focalizar su atención, viven abstraídos, esto influye en su rendimiento académico. No presentan gran dificultad social, pero se puede notar una actitud desconectada.

Es importante considerar que los estudiantes no exigen de manera especial la atención del/de la docente, pero igualmente pueden estar presentando dificultades significativas para atender y seguir la continuidad de una clase.



Imagen 8: Una silueta de una cabeza humana de mujer en posición de perfil, rayada con trazos de distintos tamaños y colores.

## ALGUNOS CONCEPTOS SOBRE DÉFICIT ATENCIONAL (TDA)

El TDA es uno de las *dificultades encubiertas* que mayor sub diagnóstico tiene, ya que al no estar asociada a un grado mayor de hiperactividad e impulsividad sus efectos pasan desapercibidos para el resto (Couzens et al., 2015). Es así como muchos de estos casos llegan a la universidad sin ser diagnosticados. Y sólo con el aumento de la exigencia académica los/as estudiantes tienden a buscar apoyo especializado.

## CARACTERÍSTICAS GENERALES DE ESTUDIANTES CON DÉFICIT ATENCIONAL (TDA)

- Con frecuencia tienen dificultad para prestar atención en actividades académicas como escuchar en clases o realizar una lectura prolongada.
- Presentan dificultades para seguir instrucciones y en ocasiones no terminan las tareas.
- Frecuentemente tienen dificultad para organizar tareas y actividades.
- Usualmente evitan, les disgusta o muestran poco interés en realizar actividades académicas que requieran un esfuerzo mental sostenido, por ejemplo: elaboración de informes, revisión de artículos, desarrollar una Tesis.

## ADECUACIONES DE ACCESO PARA ESTUDIANTES CON DÉFICIT ATENCIONAL (TDA)

CONTEXTO	ADECUACIONES DE ACCESO
En la relación cotidiana	Mantenga una actitud comprensiva, respecto a los fallos inatentivos que se puedan presentar y proporcione confianza y apoyo, que motiven al/la estudiante a enfrentar dichas dificultades.
En la docencia y asistencia a clases	Establezca lineamientos claros de trabajo a través del programa de la asignatura, que favorezcan la organización del tiempo y planificación de sus responsabilidades académicas.
	Transmita altas expectativas hacia el/la estudiante, esto permitirá desarrollar un concepto positivo de sí mismo/a.
	Sugiera a el/la estudiante ubicarse en un lugar estratégico en la sala de clases, para evitar que se distraiga con factores externos.
	Fomente la participación activa de el/la estudiante en clases, utilizando estrategias didácticas como panel de discusión, Juego de Roles ( <i>Role playing</i> ) entre otras.
	Promueva el aprendizaje dialógico a través de grupos

	de discusión, foros, mesas redondas entre otras estrategias didácticas que desarrollen las habilidades comunicativas.
	Enseñe y utilice estrategias didácticas que favorezcan la comprensión y organización de la información p.ej.: mapa conceptual ( <i>concept map</i> ), organizadores gráficos ( <i>graphic organizers</i> ), red semántica ( <i>semantic web</i> ).
	Utilice en sus clases diferentes medios de presentación de la información, videos, ilustraciones, ejemplos reales entre otros.
	Durante la clase establezca contacto ocular con el/la estudiante asegurando así su atención.
En evaluaciones	No realice cambios repentinos en la calendarización de las evaluaciones de la asignatura.
	Las evaluaciones escritas deben ser con enunciados directos.
	Ofrezca un lugar libre de distracciones, favoreciendo así su concentración.
	Al inicio de una evaluación verbalice el tiempo que tiene el/la estudiante. Y durante la realización de un certamen, control de lectura u otro, avise el tiempo que le queda (se sugiere indicar quince minutos previos para el término de la evaluación).

## GLOSARIO

**Adecuaciones curriculares de acceso:** son todos aquellos ajustes que se realizan en el ámbito académico (variación en la metodología de enseñanza, diversificación de las formas de entrega del contenido y de realización de las evaluaciones) para que el proceso de enseñanza-aprendizaje se realice en condiciones de equidad. Las cuáles modifican la exigencia sin eliminar contenidos de aprendizaje.

**Barreras para la Inclusión:** son todas aquellas variables (del individuo o del entorno) que impiden o inhiben la participación plena en la sociedad, de algún colectivo o persona particular. Estas pueden ser variadas, dentro de las principales se encuentran las de acceso físico, las académicas y las actitudinales.

**Dificultad Específica de Aprendizaje (DEA):** es un término general que hace referencia a un grupo heterogéneo de trastornos que se manifiestan en dificultades en la adquisición y uso de las habilidades de escucha, habla, lectura, escritura, razonamiento o cálculo. Estos trastornos son intrínsecos a las personas, presuntamente debidos a una disfunción en el sistema nervioso central y se presentan a lo largo de todo el ciclo vital, sólo que muchas personas aprenden formas de *compensar* estas dificultades a lo largo de la vida.

**Diseño Universal:** Se refiere al diseño de productos y entornos aptos para el uso del mayor número de personas sin necesidad de adaptaciones ni de un diseño especializado.

**Enfoque biopsicosocial de la discapacidad:** es un modelo o enfoque participativo del ámbito de la salud, que postula que tanto los factores biológicos, los psicológicos y los factores sociales, desempeñan un papel significativo en la comprensión de la situación de discapacidad.

**Modelo de educación inclusiva:** comprende la valoración de la diversidad en todas sus manifestaciones, sean éstas referidas a raza,

etnia, nacionalidad, situación socioeconómica, idioma, ideología, religión o creencia, sexo, orientación sexual, estado civil, edad, apariencia personal, enfermedad, discapacidad, entre otras.

**Modelo de Inclusión de personas en situación de discapacidad:**

Paradigma actual de cómo ayudar a superar los obstáculos que limitan la presencia, la participación y los logros de las personas en situación de discapacidad en todos los ciclos formativos, valorando y respetando las diferencias del estudiantado.

**Necesidades Educativas Especiales (N.E.E.):**

Son todas aquellas ayudas y recursos adicionales, ya sea humanos, materiales y/o pedagógicos, para conducir el proceso de desarrollo y aprendizaje de un/a estudiante y contribuir al logro de los fines de su educación. Estas además pueden estar o no asociadas a discapacidad. Finalmente, se hace hincapié en que actualmente es un término en retirada, puesto que corresponde al modelo de integración.

**Necesidades Educativas Especiales Permanentes:**

Son aquellas barreras para aprender y participar, que determinados/as estudiantes experimentan durante toda su escolaridad. Por lo general, las N.E.E. de carácter permanente asociadas a discapacidad en universitarios son de tipo: visual, auditiva y física, así como por presencia de Trastorno de Espectro Autista y algunos diagnósticos asociados a discapacidad psíquica como Bipolaridad y Esquizofrenia.

**Necesidades Educativas Especiales Transitorias:**

Son dificultades de aprendizaje que experimentan los/as estudiantes en algún momento o etapa de su vida escolar, es decir la provisión de apoyos y/o recursos adicionales o extraordinarios son por un determinado período. Las N.E.E. de carácter transitorio por discapacidad que con mayor prevalencia se presentan en Educación Superior son aquellas asociadas discapacidad psíquica que se encuentran sin tratamiento como pueden ser: Trastorno de Depresión Mayor, Trastornos de Ansiedad Generalizado, Trastorno Por Estrés Postraumático, Trastorno Obsesivo Compulsivo, Fobia Social entre otros. Y también por discapacidad física adquirida de manera

transitoria (presencia de fracturas, esguinces, o por situaciones médicas que afectan el desplazamiento, la coordinación de la marcha, el equilibrio o la motricidad gruesa).

**Persona en Situación de Discapacidad:** Se refiere a las personas que, en relación a sus condiciones de salud física, psíquica, intelectual, sensorial u otras, al interactuar con diversas barreras contextuales, actitudinales y ambientales, presentan restricciones en su participación plena y activa en la sociedad.

**Políticas de acción afirmativas o discriminación positiva:** Son un conjunto de políticas públicas y privadas concebidas para combatir la discriminación de todo tipo, las que son implementadas para promover el principio de igualdad o no discriminación e implican un trato preferencial en el acceso o distribución de ciertos bienes, recursos o servicios.

## BIBLIOGRAFÍA

- American Psychiatric Association (APA). (2013). *DSM-V. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed. Arlington VA. ISBN: 978-0-89042-554-1.
- Barraga, N.C. (1997). Textos reunidos de la Dra. Barraga. Organización Nacional de Ciegos Españoles, Dirección de Acción Social.
- Céspedes, A. (2012). Déficit Atencional en niños y adolescentes. Vergara Ediciones: Santiago de Chile.
- Chiroleu, A. (2009). Políticas de inclusión en la educación superior. Los casos de Argentina y Brasil. *Pro-Posições*, 20(59), 141-166. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/pp/v20n2/v20n2a10.pdf>.
- CINDA (2019). *Educación superior inclusiva*. Santiago, Chile: Gestión Universitaria.
- Couzens, D., Poed, S., Kataoka, M., Brandon, A., Hartley, J., & Keen, D. (2015). Support for students with hidden disabilities in universities: A case study. *International Journal of Disability, Development and Education*, 62(1), 24-41.
- Darrow, A. (2009). Barriers to effective inclusion and strategies to overcome them. *General Music Today*, 22(3), 29-31. Recuperado de <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.898.7575&rep=rep1&type=pdf>.
- Deutsche Schule Osorno, Instituto Alemán de Osorno. (2017). *Adecuaciones curriculares de acceso para las NEE*. Recuperado de: <http://www.dso.cl/?p=8237>
- Eckes, S., & Ochoa, T. (2005). Students with disabilities: transitioning from high school to higher education. *American Secondary Education*, 33(3), 6-20. Recuperado de <http://www.jstor.org/stable/41064551>.
- Flores, G., Ávila, J., Rojas, C., Sáez, F., Acosta, R., y Díaz, C. (2017). *Estrategias Didácticas para el aprendizaje significativo en contextos universitarios*. ISBN 978-956-9280-27-6.
- Fundación Sordos Chilenos. (2017). *Guía de Educación Superior para la Accesibilidad de Personas Sordas*. Recuperado de

- <http://sordoschilenos.cl/wp-content/uploads/2017/11/Gu%C3%ADa-de-Educaci%C3%B3n-superior-para-sordos-1.pdf>.
- Gitlow, L. (2001). Occupational therapy faculty attitudes toward the inclusion of students with disabilities in their educational programs. *The Occupational Journal of Research*, 21(2), 115-131. doi: <https://doi.org/10.1177%2F153944920102100206>.
- González, B.L., Marroquín, B.D.P., Rovezzi, G.N., y Mora, N.C. El equipo multidisciplinario en la atención de alumnos con baja visión como una práctica educativa para la inclusión. Recuperado de [http://icevi.org/latin\\_america.html](http://icevi.org/latin_america.html) El, 5.
- González-Navarro, A. (2017). Equipo DELETREA. El síndrome de Asperger. Guía para mejorar la convivencia escolar dirigida a familiares, profesores y compañeros. ISBN: 978-84-7869-726-7.
- Gragera-Martínez, R.R., Cano-Ruiz, I., Asenjo-Esteve, A.L., Gigante-Pérez, C., Francisco Del Rey, C., y Megías-Lizancos, F. (2016). Necesidades educativas especiales asociadas a la discapacidad o dificultad en el aprendizaje. Guía de orientación al profesorado. Recuperado de: <https://www.uah.es/export/sites/uah/es/conoce-la-uah/.galleries/Galeria-de-descarga-de-Conoce-la-UAH/guia-orientacion-discapacidad.pdf>.
- Konur, O. (2006). Teaching disabled students in Higher Education. *Teaching in Higher Education*, 3(11), 351-363. doi: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/13562510600680871>.
- León, A., Jiménez, A., y Restrepo, R. (2010). El Trastorno por déficit de atención en el sector educativo oficial de armenia. *Revista Educación Comunicación Tecnología*. 5(9), 1-20. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3629335>
- Lissi, M.R., Zuzulich, S., Hojas, A., Achiardi, A., Salinas, M., y Vásquez, A. (2013). En el camino hacia la educación superior inclusiva en Chile. ISBN: 978-956-14- 1359-7.
- López-Justicia M.D., y Valenzuela-Zambrano B. (2015). Discapacidad sensorial visual. En: Orientaciones para facilitar la inclusión de personas con discapacidad en la comunidad universitaria. Universidad de Granada, 2015.
- Martos, J., Ayuda, R., Freire, S., González, A., y Llorente, M. (2017). Equipo DELETREA. Trastornos del espectro autista de alto

- funcionamiento. Otra forma de aprender. ISBN: 978-84-7869-854-7.
- Organización de las Naciones Unidas. (2006). Convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad. Recuperado de <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la discapacidad y de la Salud (CIF). ISBN: 8484460770
- Organización Mundial de la Salud. (2011). Clasificación Internacional del funcionamiento, la discapacidad y la salud, versión Infancia y adolescencia (CIF-IA). ISBN: 978-92-4-354732-9.
- Organización Mundial de la Salud. (2011). Resumen: Informe sobre la discapacidad. Recuperado de: [http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/summary\\_es.pdf](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_es.pdf).
- Palomino, M.D. (2013). Tiflotecnología e inclusión educativa: Evaluación de sus posibilidades didácticas para el alumnado con discapacidad visual. *Revista Electrónica de Investigación y docencia (REID)*, 9, 8-22.
- Polo- Sánchez, T., Caurcel, M.J., Chacón-López, H., Cabezas, M., Fernández, C., López-Justicia, M., y Valenzuela- Zambrano, B. (2015). Orientaciones para facilitar la inclusión de personas con discapacidad en la comunidad universitaria. ISBN: 978-84-338-5829-0.
- Popp, N., Godoy-Valenzuela, M., y Tapia-Gutiérrez, J.P. (2016). Manual de buenas prácticas en inclusión educativa. Recuperado de <https://www.uvm.cl/wp-content/archivos/manual-buenas-practicas-inclusion-educativa.pdf>
- Red de Servicios de Apoyo a las Personas con Discapacidad (Red SADPU). (s.f.). Guía de adaptaciones en la Universidad. ISBN: 978-84-697-4869-5.
- República de Chile. (2010). Ley 20.422. Ley que Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad. Publicado en Diario Oficial N°20.422, del 10 de Febrero de 2010. Chile.
- Rodríguez, G., y Valenzuela, B. (2019). Acceso y permanencia de estudiantes con discapacidad en las universidades chilenas.

- Sinéctica*, 53, 1-16. Recuperado de <https://www.sinectica.iteso.mx/index.php/SINECTICA/article/view/927/1074>.
- Servicio Nacional de Discapacidad. (2015). II Estudio Nacional de la Discapacidad 2015. Un nuevo enfoque para la inclusión. Recuperado de: <https://www.senadis.gob.cl/pag/306/1570/publicaciones>
- Servicio Nacional de Discapacidad. (2017). Consideraciones para la elaboración de documentos accesibles. Recuperado de: <https://www.senadis.gob.cl/documentos/listado/146/accesibilidad>
- Servicio Nacional de Discapacidad. (2017). Recomendaciones para el Uso del lenguaje en Discapacidad. Conociendo la terminología apropiada para referirse a las Personas en Situación de Discapacidad. Recuperado de: <http://www.senadis.gob.cl/descarga/i/2023/documento>
- Universidad de Concepción. (2008). Decreto 33: Sistema especial de admisión para discapacitados/as visuales. Recuperado de: <https://admission.udec.cl/?q=ingresos>
- Valenzuela-Zambrano, B. (2016). *La inclusión de estudiantes con discapacidad en Educación Superior Chilena, Factores favorecedores y obstaculizadores para su acceso y permanencia* (Tesis doctoral). Recuperado de <http://digibug.ugr.es/handle/10481/44844>.
- Valenzuela-Zambrano, B., Panão, A., Chacón-López, H., y López-Justicia, M.D. (2017). Alumnado con discapacidad en educación superior en Chile y Portugal: una revisión de las políticas y prácticas que fomentan la cultura inclusiva. *Dedica. Revista de Educação e Humanidades*, vol. 11, pp. 47-60. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5906267.pdf>.
- Victoriano, E. (2017). Facilitadores y barreras del proceso de inclusión en educación superior: la percepción de los tutores del programa Piave-UC. *Estudios Pedagógicos*, 43(1), 349-369. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/estped/v43n1/art20.pdf>.
- Zuzulich, M. S., Achiardi, C., Hojas, A. M., y Lissi, M. R. (2014). Inclusión de estudiantes con discapacidad en universidades chilenas: mecanismos de admisión y recursos para su implementación.

Recuperado de [https://politicaspUBLICAS.uc.cl/wp-content/uploads/2015/05/Propuestas-para-Chile-2014\\_Cap%C3%ADtulo-2\\_Zuzulich.pdf](https://politicaspUBLICAS.uc.cl/wp-content/uploads/2015/05/Propuestas-para-Chile-2014_Cap%C3%ADtulo-2_Zuzulich.pdf).

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos a la Dirección de Docencia, por apoyar la publicación de este libro, a través del Proyecto Escribe.UdeC (2019007): Orientaciones para la Inclusión de Personas con Discapacidad y otras Necesidades Educativas Especiales en la Universidad de Concepción.

Queremos destacar el aporte de nuestros compañeros y compañeras del Programa INCLUDEC, quiénes al igual que nosotros/as voluntariamente dedican tiempo laboral y personal por hacer una UdeC más inclusiva. También agradecer a las psicopedagogas Irene Medina Muñoz y Maureen Uribe Rivera del programa ARTIUC por su colaboración en el capítulo de Orientaciones sobre discapacidad visual.

Dedicamos este libro a todo el estudiantado en situación de discapacidad de la Universidad de Concepción, este libro es en honor a ustedes, los que están y los que vendrán...