

GUÍA DOCENTE

PARA LA APLICACIÓN DE AJUSTES RAZONABLES

Lineamientos para la atención,
acompañamiento e inclusión de
estudiantes con necesidades
educativas específicas asociadas
y no asociadas a la discapacidad



2026



GUÍA DOCENTE

PARA LA APLICACIÓN DE AJUSTES RAZONABLES

Lineamientos para la atención,
acompañamiento e inclusión de
estudiantes con necesidades
educativas específicas asociadas
y no asociadas a la discapacidad

2026

Rector

PhD. Miguel Naranjo -Toro

Vicerrectorado Académico

PhD. Alexandra Mina

Vicerrectorado de Investigación

PhD. Nhora Benítez Bastidas

Vicerrectorado Administrativo

PhD. Hernán Cadena-Pulles

Dirección de Bienestar Universitario

Dr. Marco Tafur V.

Servicio de Psicología DBU

MSc. Samantha Pijal

Carrera de Psicopedagogía

Estudiante Loreyn Sánchez

Carrera de Diseño Gráfico

Diseño e Ilustración - Estudiantes
de Ilustración Digital

Docente: Mtr. Julián Posada



ÍNDICE

MARCO LEGAL	4
-------------	---

INTRODUCCIÓN	5
--------------	---

Bienvenida	6
Necesidades Educativas Asociadas a la Discapacidad	7
¿Qué son los ajustes razonables?	9
¿Cuál es la lógica de los ajustes razonables?	10
Flujograma de Detección de NEE	11
Preparación	12
Flujograma de seguimiento académico	13
Primer acercamiento con el estudiante	14
Interacción inclusiva	15
Lenguaje correcto	18

DISCAPACIDAD SENSORIAL	20
------------------------	----

¿Qué es y cómo influye en el rendimiento académico?	21
Clasificación/tipos/niveles	22
Ajustes en clases	23
Ajustes en evaluaciones	24
Recursos	25

DISCAPACIDAD INTELECTUAL	42
--------------------------	----

¿Qué es y cómo influye en el rendimiento académico?	43
Clasificación/fortalezas/debilidades	44
Ajustes en evaluaciones	46
Recursos	47

ÍNDICE

DISCAPACIDAD FÍSICA/MOTRIZ. 55

¿Qué es y cómo influye en el rendimiento académico? 56

Clasificación 57

Ajustes en clases 59

Ajustes en evaluaciones 60

Recursos 61

DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL 72

¿Qué es la discapacidad psicosocial? 72

Mitos y verdades 73

El espectro autista en la educación superior 74

Ajustes en clases 75

Ajustes en evaluaciones 76

Recursos 77

CONDICIONES DE SALUD MENTAL 86

¿Qué es y cómo influye en el rendimiento académico? 87

Clasificación 88

Medicación psiquiátrica y aprendizaje 89

Ajustes en clases 90

Apoyos claves 91

ÍNDICE

OTRAS CONDICIONES MÉDICAS QUE INFLUYEN EN EL APRENDIZAJE

CONDICIÓN MÉDICA

EPILEPSIA 96

¿Qué pasa después de una crisis de epilepsia? 97

¿Cómo actuar ante una crisis de epilepsia? 98

Ajustes recomendados 99

RECURSOS VISUALES 108

REFERENCIAS 110

MARCO LEGAL

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

La presente Guía de Ajustes Razonables para Estudiantes con Discapacidad se sustenta en la normativa nacional e internacional vigente que garantiza el derecho a la educación inclusiva y la igualdad de oportunidades en el Sistema de Educación Superior, en particular la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Constitución de la República del Ecuador, la Ley Orgánica de Discapacidades y la Ley Orgánica de Educación Superior.

De manera específica, el Artículo 68 del Reglamento de Régimen Académico del Consejo de Educación Superior (CES) dispone que las instituciones de educación superior implementen políticas y acciones de inclusión educativa mediante ajustes razonables, metodologías flexibles, adaptaciones curriculares, mecanismos de evaluación y seguimiento pedagógico, orientados a atender las necesidades educativas especiales asociadas o no a la discapacidad, sin afectar la calidad académica ni el perfil de egreso.

INTRODUCCIÓN

DIRECCIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO

La Dirección de Bienestar Universitario (DBU) de la Universidad Técnica del Norte, comprometida con la construcción de una comunidad académica inclusiva, reconoce que la diversidad forma parte esencial del desarrollo humano y del derecho a la educación superior. En este marco, resulta fundamental atender las necesidades educativas específicas, especialmente de los estudiantes con discapacidad, garantizando condiciones equitativas para su participación plena en la vida universitaria.

Con este propósito, la presente guía ofrece orientaciones para atender las necesidades educativas específicas asociadas y no asociadas a la discapacidad, además de pautas para aplicar los ajustes razonables que aseguran su acceso, permanencia y culminación de los estudios en igualdad de condiciones. La UTN asume este compromiso de acuerdo con la normativa nacional vigente y con los principios institucionales de inclusión, equidad y accesibilidad.

BIENVENIDA

Hola, soy **Darío**, tu guía durante esta lectura.



FORMA DE USO

UN ACOMPAÑANTE PARA TU RECORRIDO

Mi función es ayudarte a identificar la información más importante y acompañarte en el recorrido por cada sección de la guía.

Aquí encontrarás conceptos, recomendaciones y estrategias que te ayudarán a comprender mejor las Necesidades Educativas Específicas (NEE) y a fortalecer las prácticas inclusivas dentro del aula universitaria.

CÓMICS

Esta guía cuenta con distintos cómics, ilustrados por estudiantes de la carrera de Diseño Gráfico, tienen un propósito educativo y de sensibilización.

Las historias están inspiradas en situaciones comunes de estudiantes, sin embargo, los personajes, nombres y acontecimientos han sido modificados para proteger la identidad de las personas involucradas.

Los casos presentados no corresponden a personas o situaciones específicas y cualquier similitud con la realidad es mera coincidencial.

Veamos de cerca algunas experiencias

¿CÓMO UTILIZAR ESTA GUÍA?

No es necesario leerla de principio a fin en una sola ocasión ni memorizar cada contenido.

Puedes recorrerla según tus necesidades, consultar temas específicos cuando los requieras y volver a ella cada vez que necesites orientación o apoyo.

¿QUÉ ENCONTRARÁS EN CADA SECCIÓN?

A lo largo de la guía encontrarás:

- Conceptos fundamentales sobre discapacidad y NEE.
- Características y necesidades de apoyo de distintos grupos de estudiantes.
- Recomendaciones pedagógicas para favorecer la participación y el aprendizaje.
- Recursos gráficos e iconográficos que facilitarán la identificación rápida de información relevante.

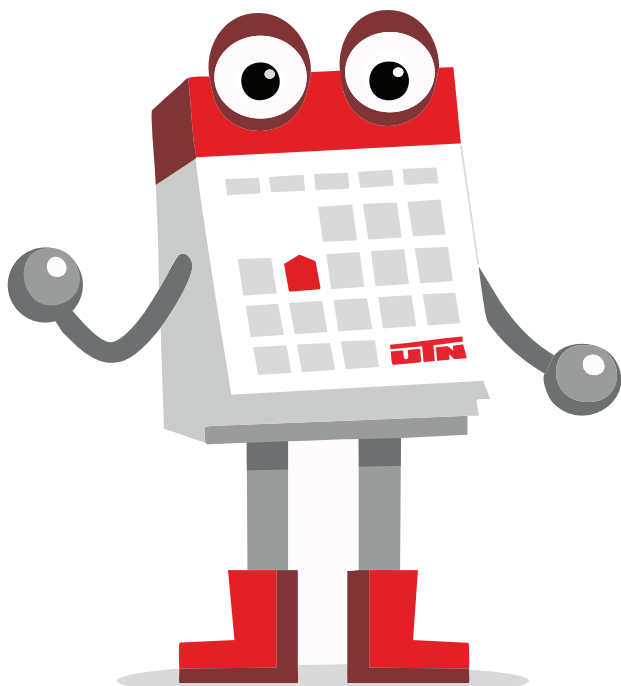
ANTES DE COMENZAR...

Recuerda que cada estudiante es diferente y que las estrategias presentadas en esta guía deben entenderse como orientaciones que pueden adaptarse según el contexto educativo y las necesidades particulares de cada persona.

Lo más importante no es memorizar conceptos, sino comprender cómo construir entornos de aprendizaje más accesibles, respetuosos e inclusivos.

¿Qué son las Necesidades Educativas Específicas (NEE)?

Las Necesidades Educativas Específicas (NEE) son aquellas condiciones o circunstancias que hacen que un estudiante requiera apoyos, estrategias o adaptaciones para participar en igualdad de oportunidades dentro del proceso educativo. Las NEE se clasifican en:



1 NEE Asociadas a la discapacidad

Corresponden a estudiantes que presentan una discapacidad permanente o de largo plazo, la cual puede generar requerimientos específicos para acceder al aprendizaje.

Entre ellas se encuentran:

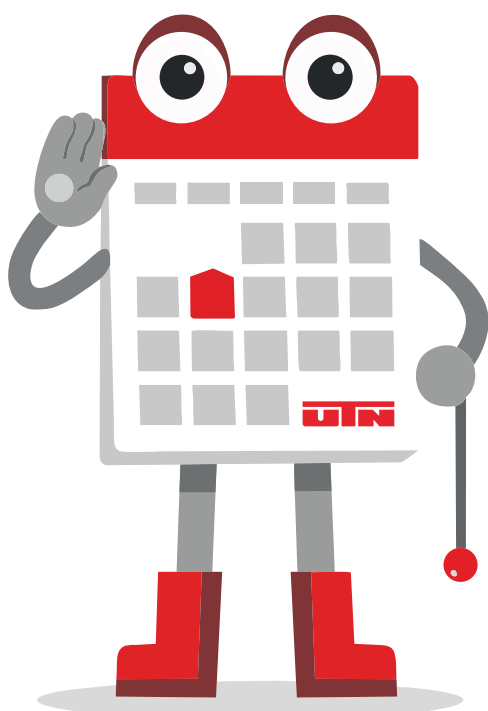
- **Discapacidad física o motriz:** permanentes o transitorias.
- **Discapacidad sensorial visual:** ceguera total o baja visión (cada persona tiene un grado diferente)
- **Discapacidad sensorial auditiva:**
 - Según el nivel de pérdida puede ser: leve, moderada, grave o profunda.
 - Según el lugar de la lesión puede ser: conductiva, neurosensorial o mixta.
- Dependiendo del momento de aparición puede ser prelocutiva o poslocutiva.
- **Discapacidad intelectual:** leve, moderada, grave o profunda.
- **Discapacidad psicosocial:** Agrupa los trastornos de salud mental que alteran el comportamiento, las emociones y la interacción social como el trastorno del espectro autista (TEA).
- **Discapacidad múltiple:** combina varios tipos de discapacidad, lo más común es discapacidad física y sensorial y discapacidad sensorial auditiva y visual, en algunos casos pueden existir hasta 3 tipos de discapacidad a la vez. Frecuentemente no tienen calificación de discapacidad otorgada por el MSP.

Idea clave para recordar



Estos estudiantes pueden requerir apoyos como tecnologías de asistencia, accesibilidad física, materiales adaptados, intérpretes, formatos accesibles o adecuaciones metodológicas.

¿Qué son las Necesidades Educativas Específicas (NEE)?



2 NEE no asociadas a la discapacidad

Son condiciones que no constituyen una discapacidad, pero que también pueden afectar el aprendizaje y requieren apoyos educativos.

Algunos ejemplos son:

- Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).
- Trastornos específicos del aprendizaje (dislexia, disgrafía, discalculia).
- Altas capacidades o superdotación.
- Trastornos del lenguaje.
- Enfermedades catastróficas, crónicas o raras.
- Condiciones temporales de salud (fracturas, cirugías, embarazo de riesgo, entre otras).
- Trastornos de salud mental cuando generan necesidades educativas específicas.
- Situaciones de vulnerabilidad que impactan significativamente el proceso educativo.

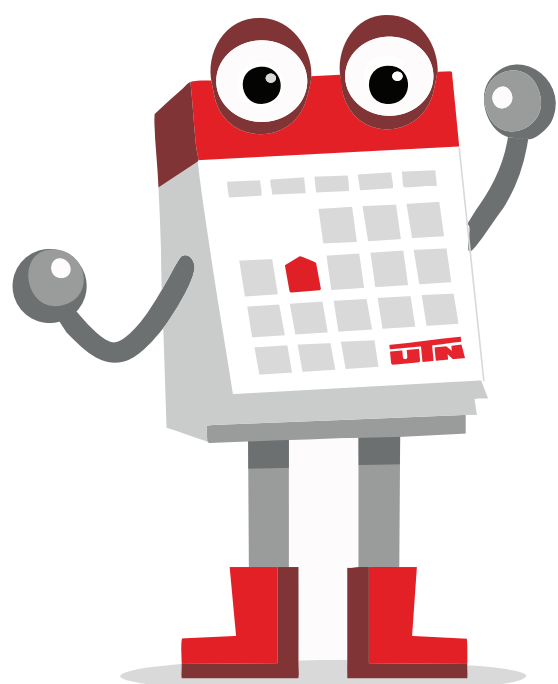
Estas condiciones pueden requerir estrategias pedagógicas diferenciadas, mayor flexibilidad o apoyos específicos para garantizar la permanencia y el éxito académico.



En la siguiente página podrás ver que hacer y como actuar en cada etapa del seguimiento académico.

¡No te preocupes!

¿Qué son los ajustes razonables?



Los **ajustes razonables** son modificaciones, adaptaciones o medidas individuales que se implementan cuando un estudiante enfrenta barreras que limitan su participación en igualdad de condiciones.

Su finalidad **no es otorgar ventajas ni disminuir el nivel académico**, sino garantizar que todos los estudiantes tengan las mismas oportunidades para demostrar sus conocimientos y desarrollar sus competencias..

En otras palabras, los ajustes razonables buscan eliminar las barreras presentes en el entorno educativo mediante la modificación de la forma en que se enseña, se aprende o se evalúa (el "cómo"), sin alterar los objetivos, resultados de aprendizaje o competencias que deben alcanzarse (el "qué")..

Por ejemplo:

- Ampliar el tiempo de una evaluación;
- Permitir el uso de tecnologías de apoyo;
- Entregar materiales en formatos accesibles;
- Flexibilizar formas y tiempos de entrega;
- Facilitar una ubicación adecuada dentro del aula;
- Tomar la evaluación en modalidad, oral, escrita o práctica (dependiendo de la necesidad del estudiante)
- Permitir apoyos de comunicación cuando sean necesarios.

Idea clave para recordar



La educación inclusiva no consiste en cambiar las exigencias académicas, sino en eliminar las barreras que impiden que un estudiante participe y aprenda en igualdad de oportunidades.

¿Cuál es la lógica de los ajustes razonables?

La educación inclusiva parte de una idea fundamental

Las dificultades no siempre provienen de la condición del estudiante; muchas veces son consecuencia de las barreras presentes en el entorno educativo.

Por ello, los ajustes razonables buscan identificar y eliminar esas barreras para favorecer una participación plena.

Generalmente se reconocen tres grandes tipos de barreras:

1. Barreras actitudinales

Son aquellas relacionadas con las creencias, prejuicios o comportamientos de las personas.

Ejemplos:

- Pensar que un estudiante con discapacidad no podrá cursar la carrera.
- Pensar en los ajustes razonables como un trabajo extra en lugar de un derecho o necesidad del estudiante.
- Negarse a realizar adaptaciones porque se consideran privilegios.
- Utilizar lenguaje discriminatorio o estigmatizante.
- Subestimar las capacidades del estudiante.

Estas barreras suelen ser las más difíciles de eliminar porque dependen de cambios en la cultura institucional y en las actitudes de la comunidad universitaria.



Idea clave para recordar

Los ajustes razonables son la herramienta que permite alcanzar ese objetivo: adaptan el entorno, los recursos o las metodologías cuando es necesario, respetando siempre los resultados de aprendizaje y los estándares académicos de la carrera. De esta manera, se garantiza el derecho a una educación superior accesible, equitativa e inclusiva para toda la comunidad estudiantil.

2. Barreras de acceso físico

Son obstáculos físicos presentes en la infraestructura o en el entorno que dificultan el desplazamiento o la utilización de los espacios.

Ejemplos:

- Ausencia de rampas o ascensores.
- Aulas inaccesibles.
- Falta de baños para personas con movilidad reducida.
- Mobiliario inadecuado.
- Laboratorios que no permiten el ingreso de personas usuarias de silla de ruedas.
- Señalización insuficiente.

Estas barreras limitan el acceso y la participación en igualdad de condiciones.

3. Barreras comunicacionales

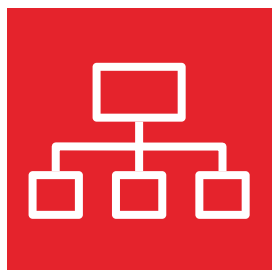
Son las dificultades para acceder, comprender o transmitir la información.

Ejemplos:

- Materiales que no pueden ser leídos por lectores de pantalla.
- Ausencia de subtítulos o intérpretes de lengua de señas.
- Documentos únicamente en formatos no accesibles.
- Tipo y fuente de letra no adaptadas para la baja visión.
- Información presentada exclusivamente de forma oral o exclusivamente escrita.

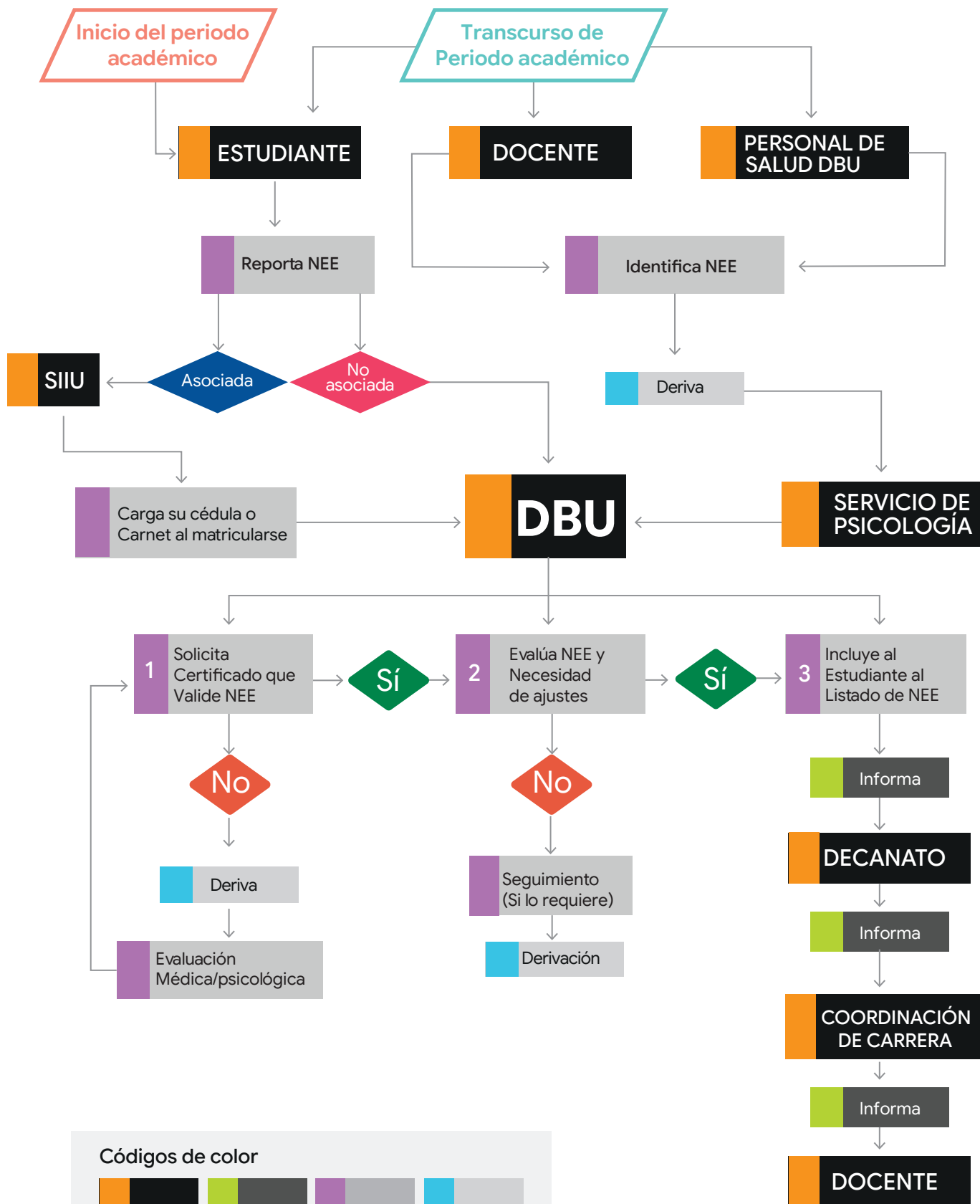
Uso de lenguaje excesivamente complejo sin apoyos.

Eliminar estas barreras permite que todos los estudiantes puedan acceder a la información y participar activamente en las actividades académicas.



FLUJOGRAMA

DETECCIÓN DE NEE



Códigos de color



PREPARACIÓN

COMÓ ACTUAR



¿QUÉ HAGO CUANDO UN ESTUDIANTE NECESITA APOYO?

Ahora ya conoces qué son los ajustes razonables y por qué son importantes.

Pero cuando un estudiante presenta una necesidad específica, ¿por dónde comenzar?

No necesitas resolver todo por tu cuenta.

La guía cuenta con un procedimiento que te orientará paso a paso para identificar la situación, solicitar el acompañamiento necesario y dar seguimiento al proceso.

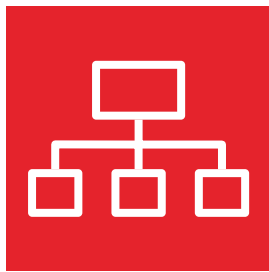
CONOCE CADA ETAPA DEL PROCESO

Después de conocer la ruta general, encontrarás un segundo flujograma que explica con mayor detalle cómo se desarrolla el seguimiento académico.

Este recurso te permitirá comprender cada etapa del proceso, identificar las responsabilidades de los actores involucrados y orientar tus acciones de forma clara y organizada cuando un estudiante requiera apoyo.

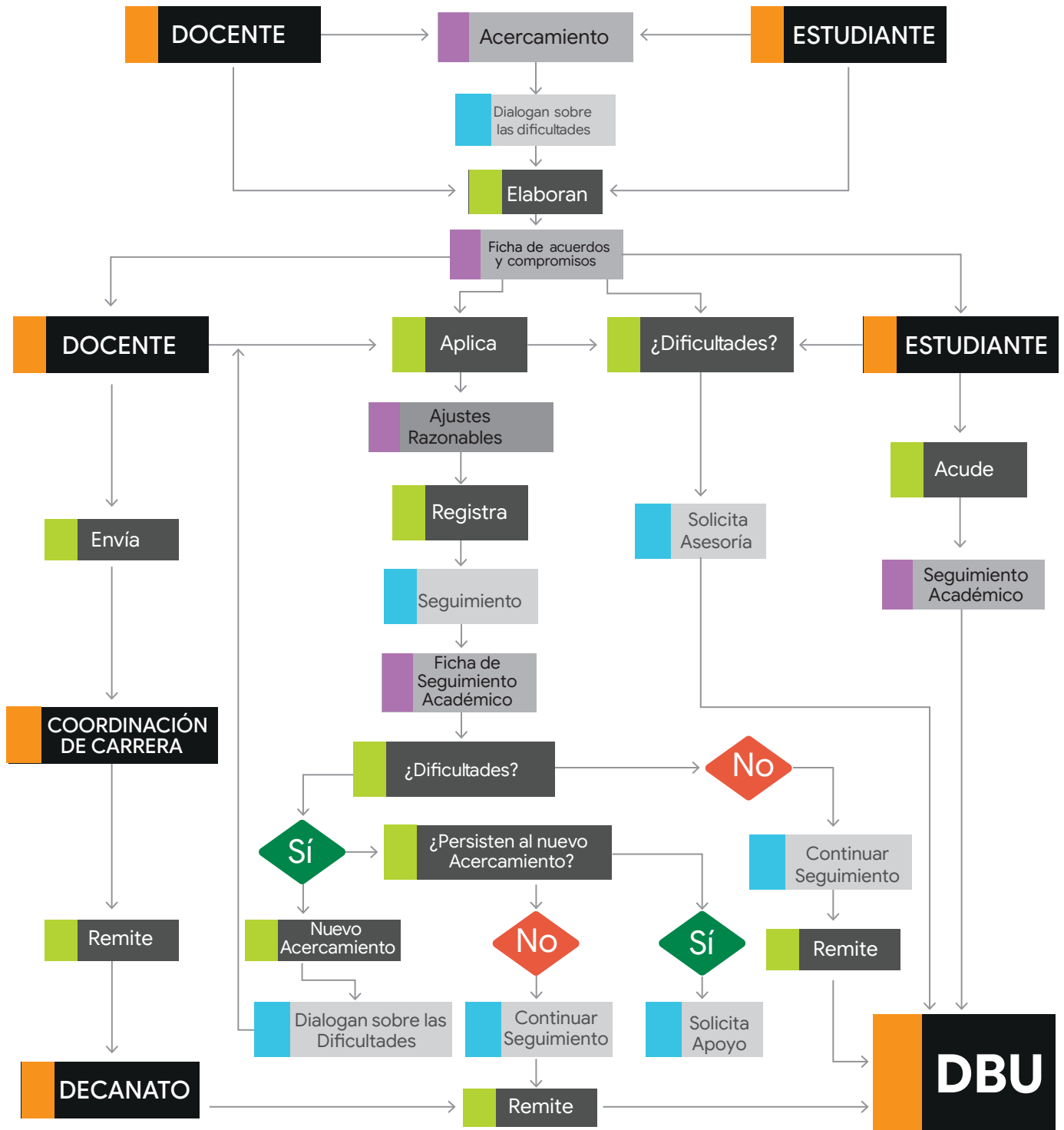


*En la siguiente página podrás ver que hacer y como actuar en cada etapa del seguimiento académico.
¡No te preocupes! Yo te acompaño en todo tu recorrido*

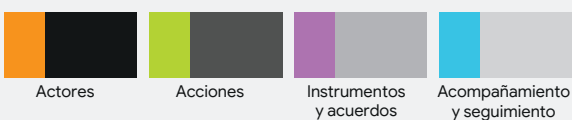


FLUJOGRAMA

SEGUIMIENTO ACADÉMICO



Códigos de color



PRIMER ACERCAMIENTO

CON EL ESTUDIANTE

1 ¿CÓMO?

El primer acercamiento es clave para construir confianza, respeto y comunicación.

2 ¿PARA QUÉ?

Este tipo de interacción debe promover la autonomía y garantizar que el estudiante pueda comunicar de manera oportuna sus necesidades de accesibilidad.

TOMA EN CUENTA LOS SIGUIENTES PRINCIPIOS

OBJETIVO: Promover una interacción docente inclusiva, ética y centrada en el estudiante, eliminando barreras y favoreciendo su participación y aprendizaje.

AUTONOMÍA Y AUTODETERMINACIÓN

- Adaptar tareas físico prácticas a exposiciones explicativas del procedimiento.

ACCESIBILIDAD PEDAGÓGICA

- Ofrece información en formatos accesibles.
- No toques dispositivos de apoyo sin permiso.

COMUNICACIÓN RESPETUOSA

- Dirígete siempre directamente a la persona.
- Dirígete a la persona con lenguaje claro y respetuoso.

NO DISCRIMINACIÓN Y AUSENCIA DE PREJUICIOS

- Evita suposiciones y prejuicios.

ÉTICA Y PROFESIONALISMO

- Mantén un trato profesional y confidencial.

ENFOQUE SOCIAL DE LA DISCAPACIDAD

- Reconoce que la discapacidad surge por barreras del entorno.



INTERACCIÓN INCLUSIVA

VERBAL

1

LENGUAJE CLARO Y DIRECTO.

La intención de la conversación es clara, lo que evita confusión y facilita una respuesta honesta.



Me gustaría saber si algo en la comunicación entre nosotros te resulta incómodo.

2

RESPETAR LOS TIEMPOS. NO INTERRUPIR.

El docente valida el tiempo de procesamiento del estudiante y reduce la presión comunicativa.

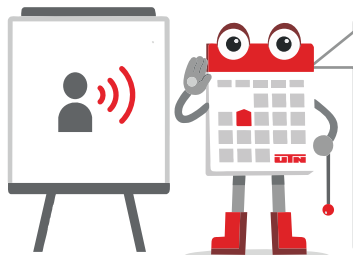


“Piensa la respuesta con calma, te escucho.”

3

TONO NATURAL.

El tono es adulto profesional, sin condescendencia ni infantilización.

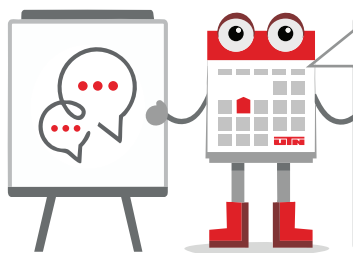


“Gracias por decírmelo, es información útil.”

4

PREGUNTAR PREFERENCIAS COMUNICATIVAS.

Comunicación personalizada que genera confianza e involucración.



Cuando conversamos temas personales, ¿Prefieres que te haga preguntas o que hablemos libremente?



INTERACCIÓN INCLUSIVA

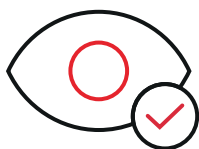
NO VERBAL



RECOMENDACIONES

1

CONTACTO VISUAL APROPIADO.



El contacto visual es natural y flexible, muestra interés y respeto, sin incomodar ni forzar la interacción.

2

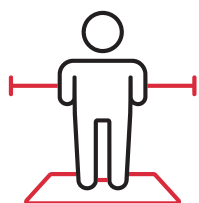
POSTURA RESPETUOSA.



Una postura abierta y a la misma altura transmite disponibilidad, igualdad y atención en la conversación.

3

NO INVADIR EL ESPACIO PERSONAL.



Respetar el espacio personal favorece la comodidad y seguridad, evitando generar incomodidad o tensión.

4

NO MANIPULAR DISPOSITIVOS DE APOYO.



Los dispositivos de apoyo como bastones, audífonos o sillas de ruedas son extensiones personales del estudiante. No manipularlos sin consentimiento de la persona demuestra respeto a su autonomía.



INTERACCIÓN INCLUSIVA

■ CONFIANZA

DOCENTE - ESTUDIANTE



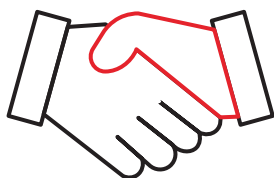
1



ESCUCHA ACTIVA

La escucha activa implica atención total no solo oír sino también ver, sin interrupciones ni juicios, validando la experiencia del estudiante y fortaleciendo la confianza.

2



APERTURA A LA DIVERSIDAD

Reconocer la diversidad como algo natural y valioso permite que el estudiante se sienta aceptado y respetado.

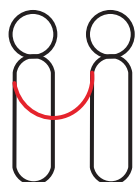
3



CONFIDENCIALIDAD

La confidencialidad genera seguridad emocional, favoreciendo que el estudiante se exprese con libertad y confianza.

4



DERECHO A SOLICITAR AJUSTES RAZONABLES

Reconocer este derecho empodera al estudiante, refuerza su autonomía y promueve una interacción inclusiva y equitativa.



LENGUAJE CORRECTO A USAR

CÓMO HABLAR

CON EL ESTUDIANTE

¿QUÉ LENGUAJE DEBO USAR CON UN ESTUDIANTE CON NEE ASOCIADA A LA DISCAPACIDAD ?



EN LUGAR DE DECIR

- “Discapacitado”.
- “Minusválido” o “inválido”.
- “Personas especiales”.
- “Anormal” o “normal”.

- “Limitaciones personales”.
- “Ayudas especiales”.
- “Facilidades”.
- “Depende de otros”.
- “Padecimiento” o “sufre de”.



TE RECOMENDAMOS DECIR

- “Persona con discapacidad”
- “Persona sorda” “persona ciega” o “Persona con baja visión”
- “Persona usuaria de silla de ruedas”

- “Barreras”
- “Ajustes razonables”
- “Accesibilidad”
- “Requiere apoyo”
- “Condición de salud”

CONSEJO

- No uses diminutivos como “pobrecito”
- No uses lenguaje infantilizado.

MEJOR

- Usa lenguaje neutral y objetivo:
- “El/la estudiante”
- “El/la usuario/a”
- “La persona usuaria”

DARÍO



Ahora que tenemos un lenguaje correcto para poder comunicarnos mejor, podemos continuar con los ajustes recomendados para las clases.



AJUSTES GENERALES

■ MÉTODOS

ENTORNO ACADÉMICO

1

AMPLIACIÓN DEL TIEMPO

Se otorga más tiempo en evaluaciones y tareas cuando el estudiante requiere apoyos adicionales para acceder a la información o responder

2

MATERIALES ACCESIBLES

Los contenidos se entregan en formatos adecuados como documentos editables, textos ampliados, audio o compatible con lectores de pantalla.

3

EVALUACIÓN FLEXIBLE

Se permiten distintas modalidades de evaluación (oral, escrita, digital o práctica) sin modificar los resultados de aprendizaje.

4

TECNOLOGÍA ASISTIDA

Uso de herramientas tecnológicas que facilitan la lectura, escritura, comunicación y organización del estudio.

5

UBICACIÓN ESTRATÉGICA

El estudiante se sitúa en un lugar del aula que favorezca la audición, visión, movilidad o concentración, por lo general se ocupan los primeros puestos cuidando que no existan obstáculos físicos.

6

PAUSAS PROGRAMADAS

Se contemplan descansos o flexibilidad temporal para prevenir fatiga, dolor o sobrecarga sensorial.

7

AMBIENTE CON MENOS DISTRACTORES

Se priorizan espacios con bajo nivel de ruido, iluminación adecuada y condiciones favorables para la atención.

8

ANTICIPACIÓN E INSTRUCCIONES CLARAS

Se comunican con antelación los cambios y se entregan consignas estructuradas para facilitar la organización y comprensión.

9

ACOMPañAMIENTO ENTRE PARES

Se promueve el apoyo de compañeros o tutores para la toma de apuntes, seguimiento y comprensión de contenidos.

10

FLEXIBILIDAD EN ASISTENCIA Y PARTICIPACIÓN

Se permiten formas alternativas de participación cuando la condición del estudiante dificulta la asistencia continua.



DISCAPACIDAD SENSORIAL



BIENESTAR UNIVERSITARIO

La barrera no es la discapacidad, la barrera es la información cuando no es accesible.





INFORMACIÓN

DISCAPACIDAD SENSORIAL



¿ QUÉ ES?

La discapacidad sensorial es la pérdida parcial o total de uno o más sentidos, especialmente la vista o la audición. Esto dificulta que la persona perciba información del entorno con claridad, lo que puede afectar su comunicación, su orientación y su interacción social. Puede estar presente desde el nacimiento o aparecer a lo largo de la vida.

Estas limitaciones también pueden influir en el desarrollo social, emocional y educativo. Cuando una persona tiene dificultades para ver u oír, puede resultarle más complejo comprender lo que ocurre a su alrededor, participar en actividades grupales o comunicarse de manera efectiva. Si no recibe los apoyos adecuados, pueden surgir barreras como aislamiento, dificultades en el aprendizaje o menor autonomía.

Por ello, es fundamental garantizar accesibilidad en la comunicación, el uso de tecnologías de apoyo y ajustes razonables en los entornos educativos y comunitarios para favorecer su participación plena.

(Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche, 2020).





CLASIFICACIÓN SEGÚN EL MOMENTO DE APARICIÓN

CONGÉNITA

Está presente desde el nacimiento y puede asociarse con factores genéticos, infecciones durante el embarazo complicaciones perinatales (OMS, 2019; OMS, 2024)

ADQUIRIDA

Se desarrolla después del nacimiento debido a enfermedades, traumatismo, infecciones, envejecimiento o exposición prolongada a factores de riesgo, como el ruido intenso (OMS, 2019; OMS, 2024).

1. DISCAPACIDAD VISUAL

DEFINICIÓN

La discapacidad visual se refiere a la disminución parcial o total de la capacidad para ver que no puede corregirse completamente mediante gafas, lentes de contacto, tratamiento farmacológico o cirugía (OMS, 2023).

CLASIFICACIÓN

Baja visión: Existe un resto visual funcional que puede aprovecharse mediante ayudas ópticas, tecnologías de apoyo y adaptaciones del entorno (OMS, 2019).

Ceguera: Corresponde a una pérdida muy grave o total de la visión funcional, lo que requiere sistemas alternativos de acceso a la información, como el sistema Braille o los lectores de pantalla (OMS, 2023).

2. DISCAPACIDAD AUDITIVA

DEFINICIÓN

La discapacidad auditiva consiste en la pérdida parcial o total de la capacidad para oír en uno o ambos oídos, afectando la comunicación y, en algunos casos, el desarrollo del lenguaje oral (OMS, 2024).

CLASIFICACIÓN

Hipoacusia: La persona conserva restos auditivos funcionales y puede beneficiarse del uso de audífonos, implantes cocleares y otras ayudas auditivas (OMS, 2024).

Sordera: Existe una pérdida auditiva significativa que limita la percepción del lenguaje oral; muchas personas utilizan la lengua de señas como principal medio de comunicación (OMS, 2024).

Según el grado de pérdida auditiva

- Leve.
- Moderada.
- Moderadamente grave.
- Grave.
- Profunda.
- Completa o total (OMS, 2024).

3. SORDOCEGUERA

DEFINICIÓN

La sordoceguera es una discapacidad única caracterizada por la combinación de una discapacidad visual y una discapacidad auditiva, lo que genera necesidades específicas de comunicación, orientación, movilidad y acceso a la información (Deafblind International, 2018).

CLASIFICACIÓN

- Puede ser congénita o adquirida (Deafblind International, 2018).
- Limita la comunicación, la orientación y la interacción social (Deafblind International, 2018).
- Requiere apoyos especializados para favorecer la autonomía y la participación plena (Organización de las Naciones Unidas, 2006).

NECESIDADES DE APOYO

- Guía-intérprete.
- Comunicación táctil.
- Tecnologías de asistencia.
- Adaptaciones individualizadas (Deafblind International, 2018).



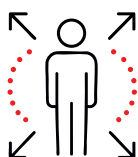


AJUSTES RECOMENDADOS

DISCAPACIDAD SENSORIAL

EN CLASES

1



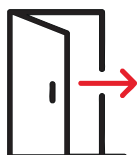
Permitir la toma de apuntes en código braille y de ser posible ofrecer material en braille.

2



Se ofrecen subtítulos y transcripciones si el estudiante no accede plenamente a la información oral.

3



Flexibilizar la toma de apuntes mediante grabaciones o entregar información escrita para evitar pérdidas.

4



Describir elementos visuales como fotografías, videos o textos cuando sean proyectados

5



Las personas sordas requieren el uso de intérprete de lengua de señas para acceder a la información en su lengua.

EN EVALUACIONES



Ofrecer formatos equivalentes sin cambiar el nivel de exigencia.



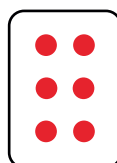
Brindar información en formatos admisibles para software de texto a voz, porque el contenido visual puede ser inaccesible.



Entregar avisos por escrito porque la información verbal puede perderse o no ser comprendida.



Optar por evaluaciones orales, tomando en cuenta la descripción clara de las instrucciones y componentes gráficos.



Permitir el uso de código braille y dispositivos de escritura braille.



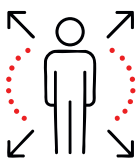


AJUSTES RECOMENDADOS

DISCAPACIDAD SENSORIAL

EN CLASES

6



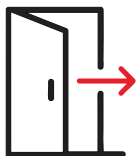
Cuidar la iluminación y posición del docente porque el estudiante puede apoyarse en la lectura labial.

7



Requieren cercanía y un tono de voz más alto para escuchar con claridad pese al uso de audífonos.

8



Cuidar el tamaño de la tipografía y la iluminación utilizada en clases.

9



Hablar de frente y con claridad porque facilita la comprensión de mensajes orales.

EN EVALUACIONES



Permitir exploración táctil del material previo al examen.



Permitir tiempo adicional para responder la evaluación según las necesidades del estudiante.



Presentar la evaluación en formatos accesibles, como letra ampliada, braille, audio o formato digital compatible.



Aceptar diferentes formas de responder la evaluación, como oral, escrita, digital o mediante tecnologías de apoyo.





RECURSOS

■ NECESARIOS

DISCAPACIDAD SENSORIAL



1



Fotos o copias claras del pizarrón

5



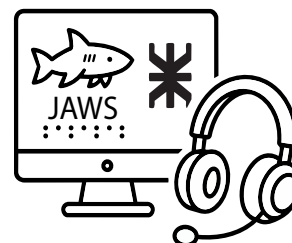
Biblioteca virtual UTN

2



Descripción de contenidos visuales

6



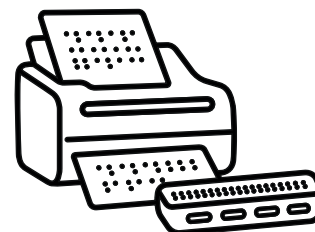
Lectores de pantalla como JAWS y NVDA

3



Refuerzo académico

7



Impresora Braille y línea Braille UTN

4



Resumen de indicaciones orales

8

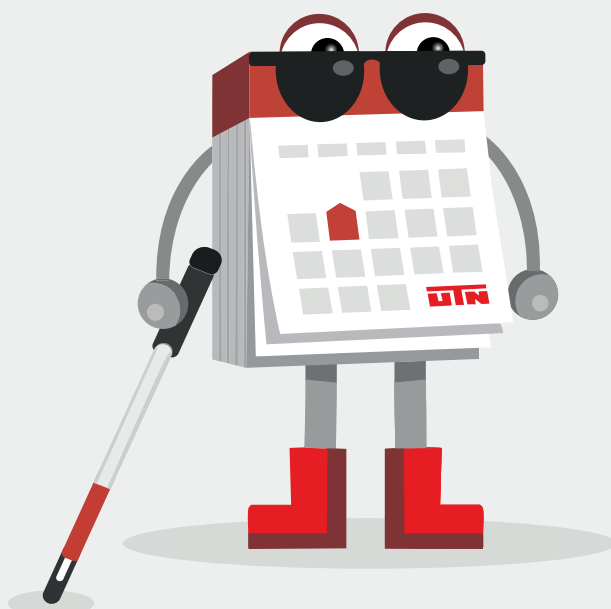


Audiolibros y materiales táctiles

DISCAPACIDAD SENSORIAL

CÓMICS 1 y 2
AUDITIVA

CÓMICS 3 y 4
VISUAL



HISTORIA 1



ME CUESTA SEGUIR EL RITMO... TENGO QUE LEER LOS LABIOS DEL PROFESOR Y TOMAR APUNTES AL MISMO TIEMPO, QUE DIFÍCIL...

SANTIAGO, ¿POR QUÉ NO PRESTA ATENCIÓN A CLASE?

Santiago es un estudiante con discapacidad auditiva. Para él, cada día de clases es un desafío.

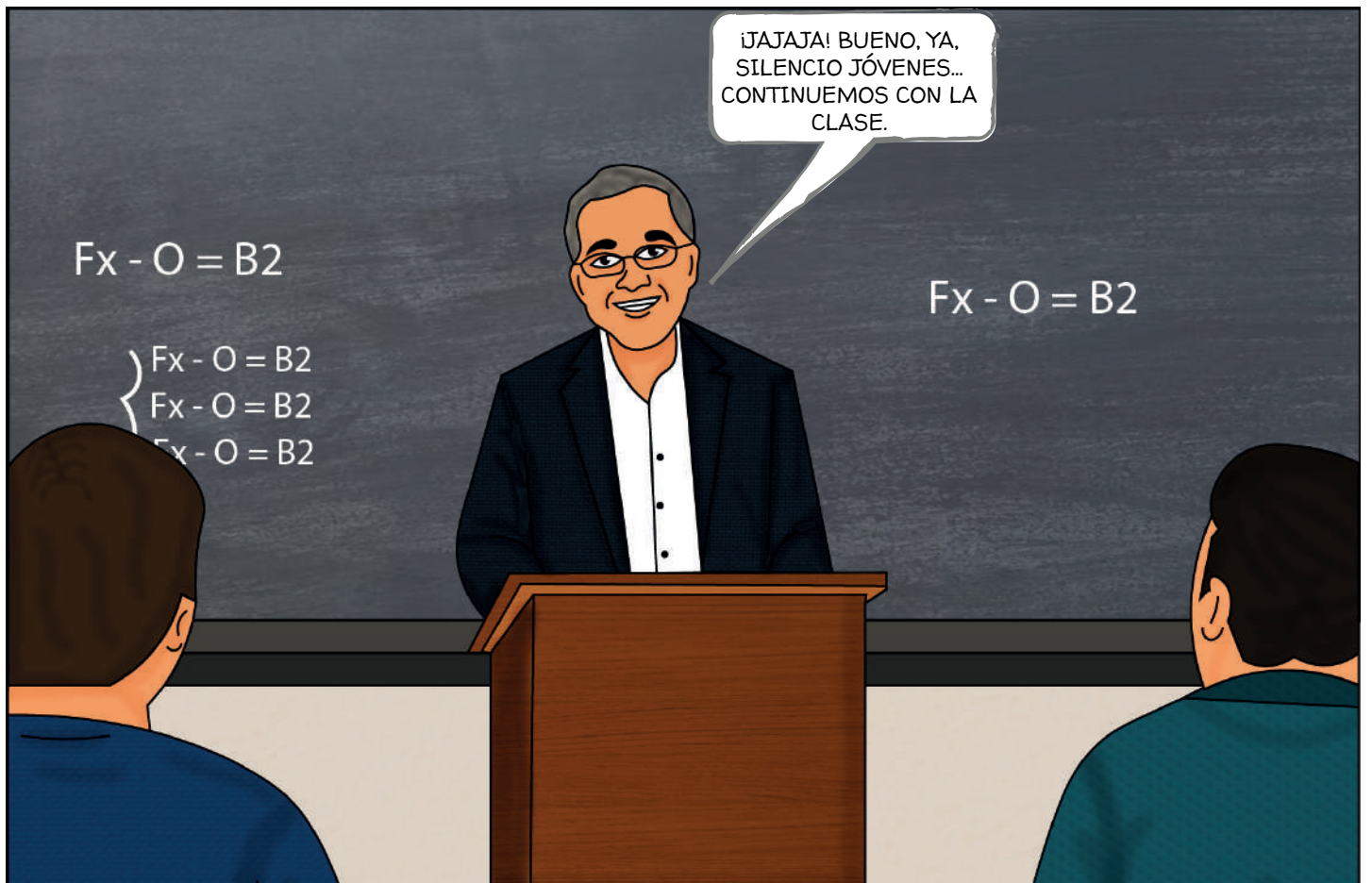


PARECE SORDO, PORQUE NO ESCUCHA NADA.

Santiago nunca se percató de que el licenciado le estaba dirigiendo la palabra.



Todos los compañeros se comienzan a reír, Santiago no escucha las risas pero siente que se pierde de algo en la clase.



Santiago regresa a ver al licenciado buscando algún tipo de consuelo, pero lo ve riéndose también.



Santiago nunca supo el motivo de la burla, pero sabe perfectamente que se rieron de él. El sentimiento de exclusión lo invade.



"Santiago mira a su compañero con la esperanza de que le explique el motivo de la risa. Pero él no le dice nada, su sonrisa simplemente se desvanece."



El aula se vacía y Santiago se queda completamente solo.

HISTORIA 2

REPASO EVALUACIÓN

Era un día cualquiera en la universidad y Manuel estaba atendiendo a sus clases como de costumbre con su dispositivo poniendo atención a la explicación porque al finalizar la clase tendrían una evaluación.

OTRA VEZ EN EL
CELULAR

QUE FALTA DE
RESPETO

¿POR QUE EL
PUEDE Y
NOSTROS NO?





Antes, Manuel usaba su celular como apoyo para transcribir las clases; ahora no tiene permitido utilizarlo



Al no poder utilizar su dispositivo , Manuel siente frustración y preocupación al no poder estudiar como antes



Manuel ya no puede realizar sus apuntes por el simple hecho de que no puede usar su dispositivo



Al no poder realizar apuntes, Manuel se siente confundido durante la evaluación y tiene dificultades para responder las preguntas

FIN

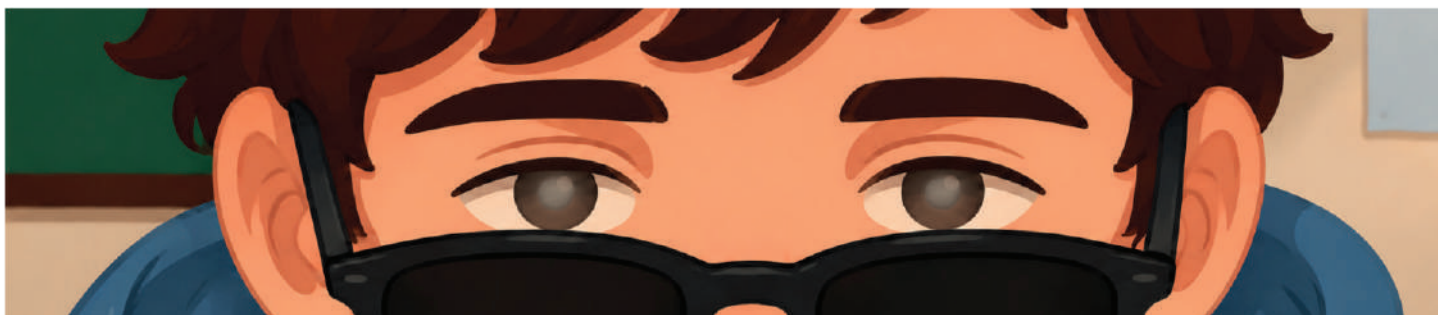
HISTORIA 3



"Para Mateo, el mundo no se construye con imágenes. Se construye con sonidos y texturas que le permiten orientarse."



"Cada día llega al aula con la misma seguridad. Ha aprendido a moverse en espacios que otros creen imposibles para él."



"Todo parecía una clase normal. Pero a veces una sola frase puede cambiar la forma en que te ven los demás."



"El silencio duró apenas unos segundos. Después llegaron las miradas."



"Las risas parecían pequeñas para quienes las hacían, pero pesaban mucho para quien las recibía."





¿PORQUE ES TAN DIFÍCIL PARA
ALGUNOS COMPRENDER LO QUE
NECESITO?

FIN

HISTORIA 4



Mateo tiene una discapacidad visual adquirida por un accidente en su infancia. En su primer clase virtual el profesor explica que todos los estudiantes deben tener las cámaras encendidas para la participación en la misma.



NORMAS DE CLASE

- Todos con cámara encendida.
- Si no se activa la cámara no contará la actividad.

UTN



El profesor explicando las normas, recalca el hecho de que la cámara debe estar encendida para que la participación en la clase sea válida y no tenga ningún problema.



Mateo después de un largo momento donde duda de si encender o no la cámara, de modo valiente, finalmente decide encenderla.



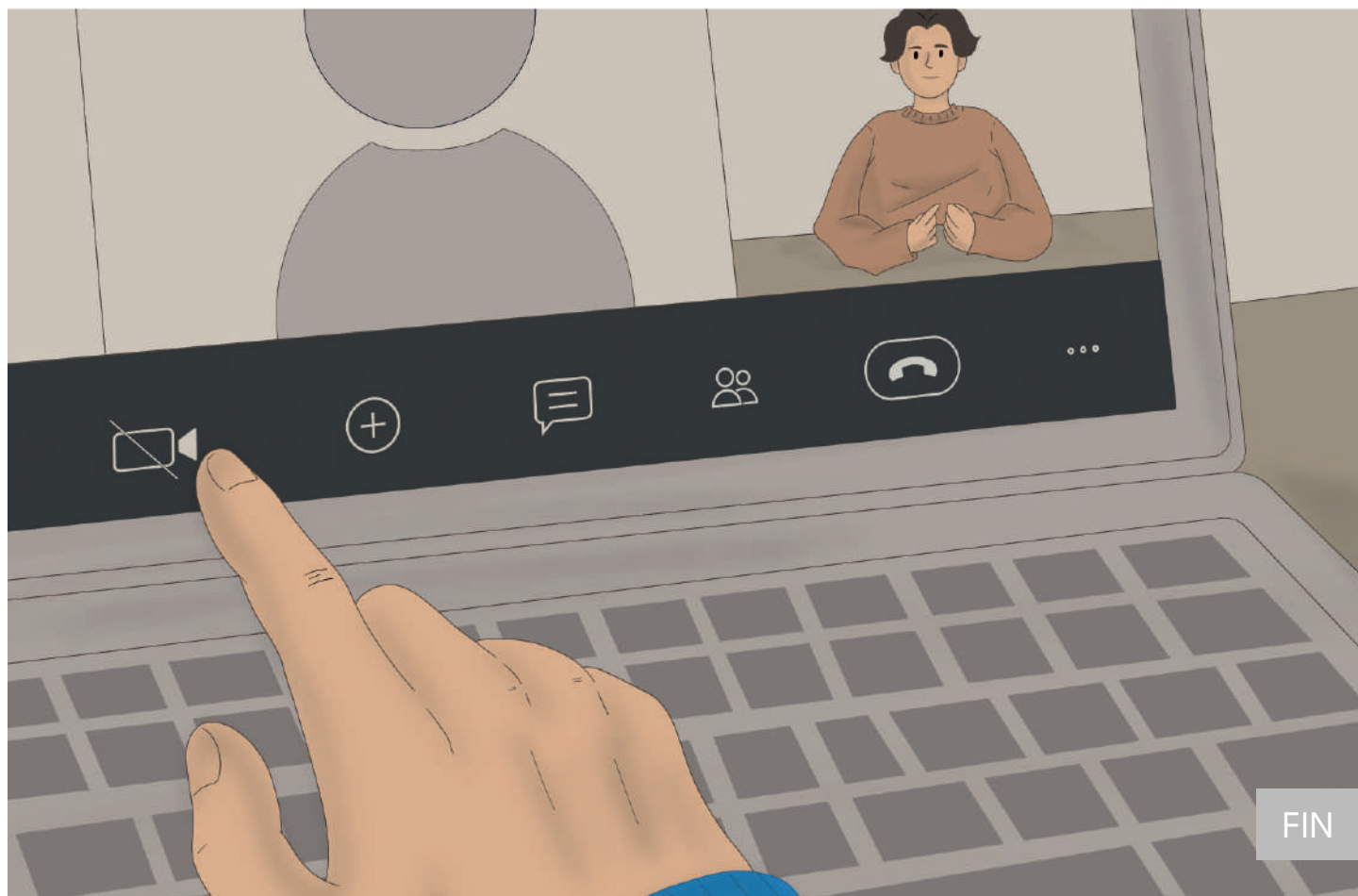
Después de encender la cámara espera nervioso y un poco ansioso por las posibles reacciones de sus compañeros.



Ya con la cámara encendida empezaron a llover los comentarios.... Algunos fueron imprudentes o fuera de lugar. Estos se mantuvieron por un tiempo.

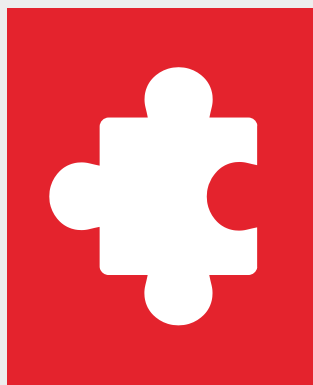


Mateo se arrepiente de su decisión.



FIN

Mateo apaga la cámara. A veces, una mirada basta para hacer que alguien prefiera desaparecer.



DISCAPACIDAD INTELECTUAL

GUÍA DOCENTE



BIENESTAR UNIVERSITARIO





INFORMACIÓN

DISCAPACIDAD INTELECTUAL



¿QUÉ ES?

Es un estado individual que se distingue por mostrar limitaciones importantes tanto en el comportamiento adaptativo como en la función intelectual, así como se evidencia en las capacidades adaptativas sociales, conceptuales y prácticas, y por haberse originado antes de los dieciocho años (Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo, 2011).

¿CÓMO SE MANIFIESTA?

Estas limitaciones se manifiestan de distintas maneras y necesitan apoyos apropiados para promover su desarrollo y participación integral.

La discapacidad intelectual incide en el estudio, ya que los estudiantes necesitan más práctica, repetición y mediación docente para entender los contenidos debido a que su ritmo de aprendizaje es más lento.

¿CÓMO SE ADAPTA?

Requieren tareas que comiencen desde lo concreto y lleguen a lo abstracto, así como indicaciones precisas, breves y divididas.

El empleo de recursos multisensoriales y de materiales tangibles les permite tener un acceso más fácil al currículo. Incluso, el trabajo en equipo, como las tutorías mutuas y las actividades grupales, contribuye a que ellos aprendan y participen más en clase.

¿CUÁL ES EL PROPÓSITO?

Cada persona con discapacidad intelectual tiene la oportunidad de desarrollar sus habilidades.

Por ello, es sumamente importante diseñar y emplear los pertinentes ajustes razonables, permitiendo la participación en todos los ámbitos de la vida social (Cuesta, de la Fuente & Ortega, 2019).



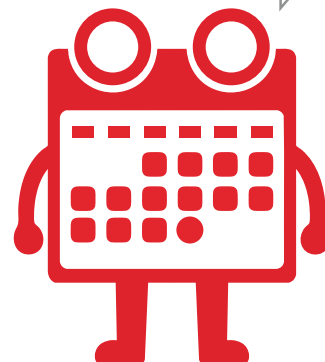


CLASIFICACIÓN

NIVELES

DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Necesito adaptación especializada



Es la limitación del funcionamiento intelectual de carácter leve y moderado, condicionada por barreras del entorno, con posibilidad de optimizar habilidades adaptativas mediante apoyos.

1



LEVE

FORTALEZAS

Comprende contenidos concretos.

Participa en actividades prácticas.

Se comunica de forma funcional con docentes y compañeros.

DIFICULTADES

En contenido abstracto, lectura y escritura académica.

Aprendizaje lento en organización del tiempo y tareas.

2



MODERADA

FORTALEZAS

Participa en programas inclusivos con apoyo constante.

Aprende mejor con apoyos visuales y repeticiones.

Desarrolla habilidades funcionales y sociales supervisadas.

DIFICULTADES

Comprensión limitada.

Baja autonomía en el aprendizaje.

Adaptaciones curriculares significativas.

Acompañamiento permanente.

Fuente: Ministerio de Educación del Ecuador. 2013. Guía de trabajo: Adaptaciones curriculares para la educación especial e inclusiva. Quito: Ministerio de Educación del Ecuador.

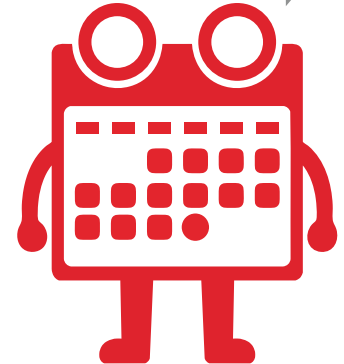


CLASIFICACIÓN

NIVELES

DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Mayor dependencia



Es la condición del neurodesarrollo que se mantiene de forma continua y afecta el aprendizaje, la comunicación o la autonomía, de carácter invariable en el corto o mediano plazo requiriendo adaptaciones.

3



GRAVE

FORTALEZAS

Participa en programas no tradicionales.

Responde a rutinas estructuradas.

Establece vínculos con la comunidad educativa mediante mediación constante.

DIFICULTADES

El acceso a contenidos académicos es muy limitado.

Comunicación verbal mínima.

Alta dependencia de apoyo especializado.

4



PROFUNDA

FORTALEZAS

Participa en experiencias universitarias de inclusión social y estimulación básica.

Responde a estímulos sensoriales y vínculos afectivos.

DIFICULTADES

No accede a procesos académicos formales.

Dependencia total.

Comunicación limitada.

Apoyo especializado permanente.

Fuente: Ministerio de Educación del Ecuador. 2013. Guía de trabajo: Adaptaciones curriculares para la educación especial e inclusiva. Quito: Ministerio de Educación del Ecuador.



AJUSTES RECOMENDADOS

DISCAPACIDAD INTELECTUAL



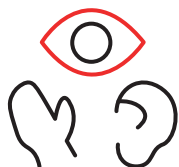
EN CLASES

1

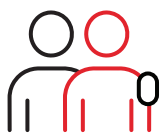
Utilizar un lenguaje claro y segmentado. El estudiante comprende mejor instrucciones breves y ordenadas.

2

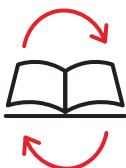
Introducir contenidos con ejemplos concretos. La comprensión mejora cuando parte de situaciones reales.

3

Utilizar métodos multisensoriales para una mejor retención del aprendizaje.

4

Promover la colaboración guiada entre iguales. El estudiante puede necesitar apoyo para interactuar y participar en grupo.

5

Retroalimentación continua durante las actividades, complementada con la práctica reiterada de los contenidos esenciales.

EN EVALUACIONES



Redactar instrucciones simples. El estudiante necesita comprender claramente sin procesar mucha información a la vez.



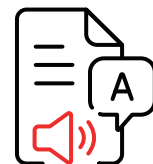
Permitir evaluaciones orales cuando la expresión escrita es una barrera, siempre que el estudiante pueda demostrar lo que sabe sin limitaciones de formato.



Usar evaluaciones objetivas (selección múltiple, completar) cuando sea compatible con el contenido. Reducir la carga cognitiva permite centrarse en el conocimiento.



Retroalimentar o explicar la consigna cuando el estudiante lo requiera.



Contar con un lector de texto a voz cuando sea necesario. Algunas dificultades de comprensión lectora pueden impedir acceder al contenido del examen.



RECURSOS

■ NECESARIOS

DISCAPACIDAD INTELECTUAL



1



Tutorías
Académicas

2



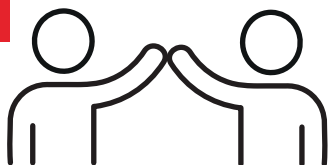
ASESORIA DE
AJUSTES RAZONABLES

3



ASESORÍA EN
INCLUSIÓN

4



Trabajo
cooperativo

5



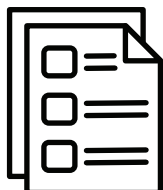
Apoyo
Familiar

6



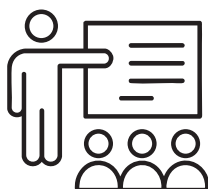
TEXTO A VOZ

7



Guías de
Estudio en PDF

8



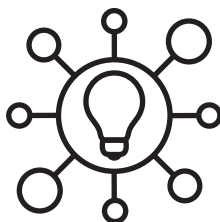
Presentaciones
Educativas

9



Organizador
Digital

10



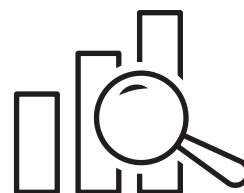
ORGANIZADORES
MENTALES

11



MANUAL
DE LECTURA

12



DATOS ACCESIBLES
CONADIS

DISCAPACIDAD INTELLECTUAL

CÓMICS 5 y 6
INTELLECTUAL



HISTORIA 5



Josué, como cualquier otro estudiante, quiere integrarse; sin embargo, los comentarios y el rechazo no tardan en aparecer.





Después de escuchar ese comentario, baja lentamente la mano y guarda silencio. Aunque intenta seguir concentrado en la clase, comienza a sentirse incómodo y observado por los demás estudiantes.



En otra actividad, el docente pide formar grupos de trabajo. Los estudiantes se organizan rápidamente mientras Josué tiene miedo de ser rechazado. Poco a poco, el aula queda completa y termina solo, con su cuaderno cerrado sobre la mesa.



Mientras intenta continuar con sus tareas, empieza a sentirse inseguro, incluso de las cosas que sí entiende. Borra varias veces sus apuntes y revisa constantemente su trabajo por miedo a equivocarse o a ser juzgado nuevamente.



Durante una conversación con un docente, escucha una frase que termina afectándolo profundamente: "Tal vez esta no es la carrera adecuada para usted". Josué siente que su capacidad y su lugar dentro de la universidad están siendo cuestionados.



En el aula, el cansancio emocional empieza a reflejarse. Ya no participa como antes y evita levantar la mano para no llamar la atención o volver a sentirse juzgado.



FIN

Con el paso de las semanas, comienza a aislarse cada vez más. Durante los descansos permanece sentado solo, observando cómo los demás estudiantes conversan, ríen y continúan con normalidad, mientras él se siente emocionalmente distante.



Luis es un estudiante con discapacidad intelectual. Para él, seguir el ritmo del profesor es complicado.



Los comentarios no faltan, Luis responde con una falsa sonrisa mientras en el fondo siente el rechazo.



En clase se dicta trabajar en grupo y Luis se queda solo.



Luis busca apoyo, pero lo que recibe es rechazo.



FIN



DISCAPACIDAD FÍSICA / MOTRIZ



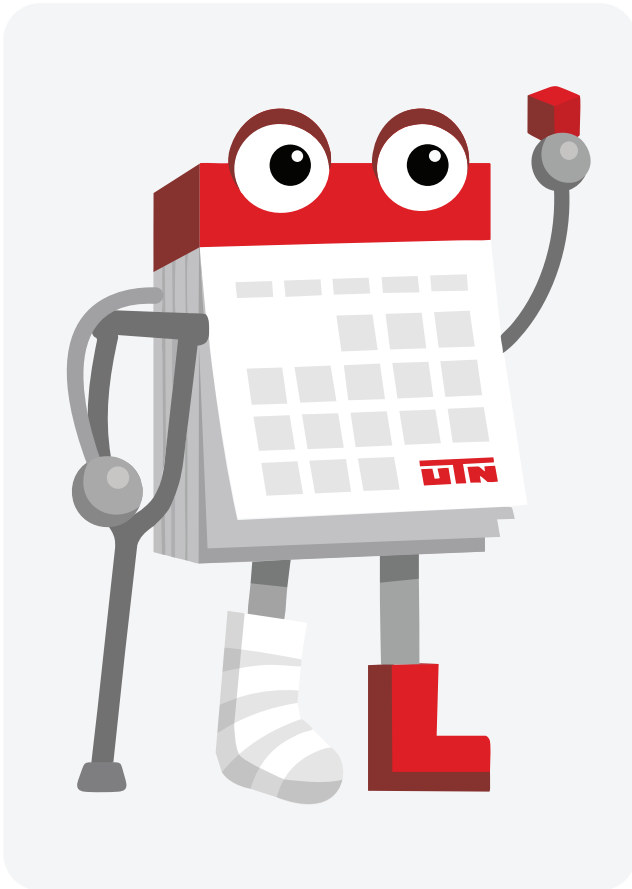
BIENESTAR UNIVERSITARIO





INFORMACIÓN

DISCAPACIDAD FÍSICA / MOTRIZ



¿QUÉ DICE LA LEY?

La Ley Orgánica de Discapacidades exige eliminar barreras y asegurar condiciones equitativas de participación (Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, 2014).

Además, el Manual de Calificación del MSP reconoce afectaciones motoras que pueden requerir apoyos en el entorno académico (Ministerio de Salud Pública, 2018).

¿QUÉ ES?

La discapacidad física-motriz comprende alteraciones del sistema neuromuscular o músculo / esqueleto que limitan la movilidad, la postura o el uso de extremidades. Estas limitaciones pueden ser congénitas o adquiridas y afectan actividades como caminar, desplazarse o manipular objetos.

¿DE QUÉ DEPENDE?

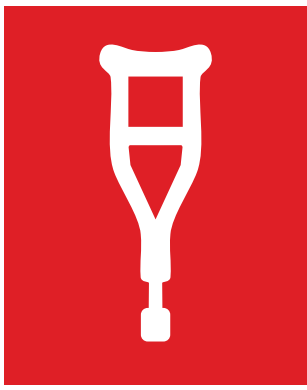
Según la OPS, la discapacidad resulta de la interacción entre la condición de salud y las barreras del entorno, más que de la deficiencia en sí misma (Organización Panamericana de la Salud, 2024).

Estas limitaciones pueden variar en intensidad y requerir apoyos específicos. (Fundación Adecco, 2022).

¿QUÉ LA CAUSA?

La discapacidad física ocurre cuando existen barreras arquitectónicas, metodológicas o tecnológicas que dificultan la movilidad, el acceso a espacios y recursos, o la participación en actividades prácticas.

Por ello, las instituciones deben garantizar accesibilidad y ajustes razonables, en cumplimiento de los lineamientos de inclusión en educación superior (SENESCYT, 2023). (Fundación Adecco, 2022).

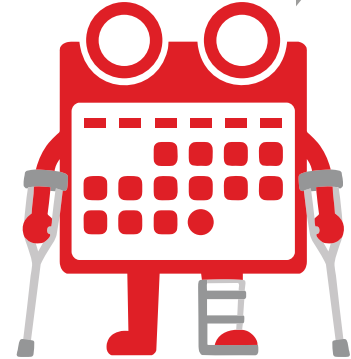


CLASIFICACIÓN

TRANSITORIAS

DISCAPACIDAD FÍSICA / MOTRIZ

Situación de
6 meses a un año



Es la limitación del movimiento de carácter temporal, causada por lesiones, cirugías o enfermedades, con posibilidad de recuperación total o parcial.

1 EJEMPLOS



Fracturas, esguinces, cirugías ortopédicas, accidentes, lesiones musculares y enfermedades temporales.

2 FORTALEZAS



El estudiante puede continuar sus estudios con apoyos, temporales, ajustes de tiempo y evaluaciones adaptadas.

3 DEBILIDADES



Las barreras suelen aparecer en el desplazamiento, la escritura prolongada, la asistencia presencial y las actividades prácticas.

Fuente: OMS, Clasificación Internacional del funcionamiento, la Discapacidad y la Salud, (CIF), 2001



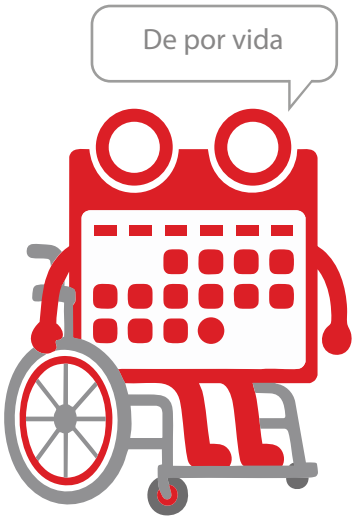


CLASIFICACIÓN

PERMANENTES

DISCAPACIDAD FÍSICA / MOTRIZ

Es la limitación del movimiento que se mantiene de forma continua y afecta la movilidad, la postura o la coordinación, sin carácter reversible en el corto o mediano plazo.



1 EJEMPLOS



Parálisis cerebral, lesión medular, amputaciones, distrofias musculares, esclerosis múltiple y enfermedades neuromusculares crónicas.

2 FORTALEZAS



El estudiante puede participar en clases y evaluaciones con apoyos técnicos, tecnologías de asistencia y ajustes razonables.

3 DEBILIDADES



Las barreras se relacionan con la accesibilidad física, el desplazamiento, la manipulación de materiales, la fatiga y la necesidad de más tiempo.

Fuente: OMS, Clasificación Internacional del funcionamiento, la Discapacidad y la Salud, (CIF), 2001





AJUSTES RECOMENDADOS

DISCAPACIDAD FÍSICA / MOTRIZ



EN CLASES

EN EVALUACIONES

1



Permitir dictado por voz, escribiente o entrega digital.
Permitir tiempo extendido y pausas.



Permitir tiempo y pausas. Al escribir rápido o mantener postura prolongada que produce dolor o fatiga

2



Autorizar grabación de clases y asistencia virtual en días de crisis motriz o inasistencia.



Aceptar respuestas con teclado, dictado por voz o escribiente.

3



Garantizar pasillos libres, rutas accesibles y entradas/salidas anticipadas.



Autorizar tiempo extra. El desplazamiento seguro requiere postura neutral y evasión de multitudes.

4



Reemplazar (mover objetos, escribir en pizarra, manipular materiales)



Permitir dictado por voz, escribiente o entrega digital.
Permitir tiempo extendido y pausas.

5



Permitir apoyo de compañero, simuladores o software.



Espaciar evaluaciones, la fatiga física impacta la concentración y el rendimiento cognitivo.

Recomendación: Reemplazar actividades físicas por dinámicas que fomenten la autonomía.

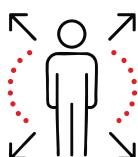


AJUSTES RECOMENDADOS

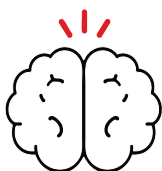
DISCAPACIDAD FÍSICA / MOTRIZ



EN CLASES

6

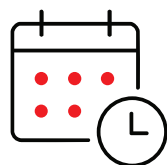
Adaptar tareas físico prácticas a exposiciones explicativas del procedimiento.

7

Priorizar actividades cognitivas sobre actividades manipulativas.

8

Demostraciones orales de procedimientos, priorizar el dominio conceptual sin esfuerzo motor (grabado).

9

Coordinar con el docente tutor para ajustar cargas académicas en semanas de crisis física.

EN EVALUACIONES



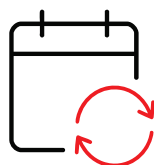
La evaluación debe centrarse en el razonamiento, no en la acción motriz.



Modos alternativos para demostrar la resolución de problemas (oral, digital, grabado).



Rúbricas que valoren la competencia cognitiva y no la velocidad de ejecución.



Entregas con plazos accesibles la fatiga o dolor impactan el rendimiento.

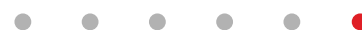
Recomendación: Reemplazar actividades físicas por dinámicas que fomenten la autonomía.



RECURSOS

NECESARIOS

DISCAPACIDAD FÍSICA / MOTRIZ



1



COMPAÑERO
DE APUNTES

5



TEXTO A VOZ

2



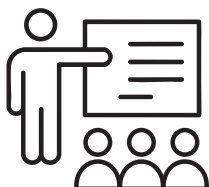
PLATAFORMA
EDUCATIVA SIIU

6



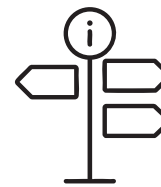
MATERIAL ANTICIPADO Y EDITA-
BLE

3



LUGAR ESTRATÉGICO
EN CLASE

7



SEÑALIZACIÓN DENTRO DE LOS
EDIFICIOS

4



TUTORIAS ACCESIBLES

8

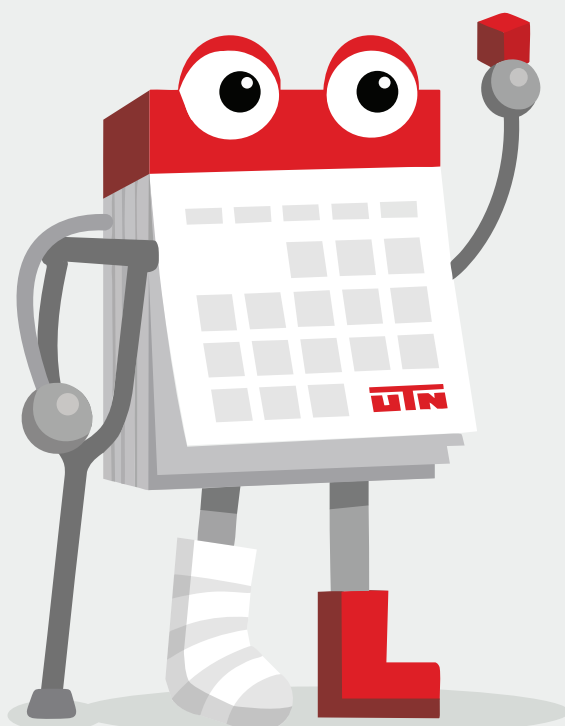


BIENESTAR
UNIVERSITARIO

DISCAPACIDAD FÍSICA / MOTRIZ

CÓMIC 7
TRANSITORIAS

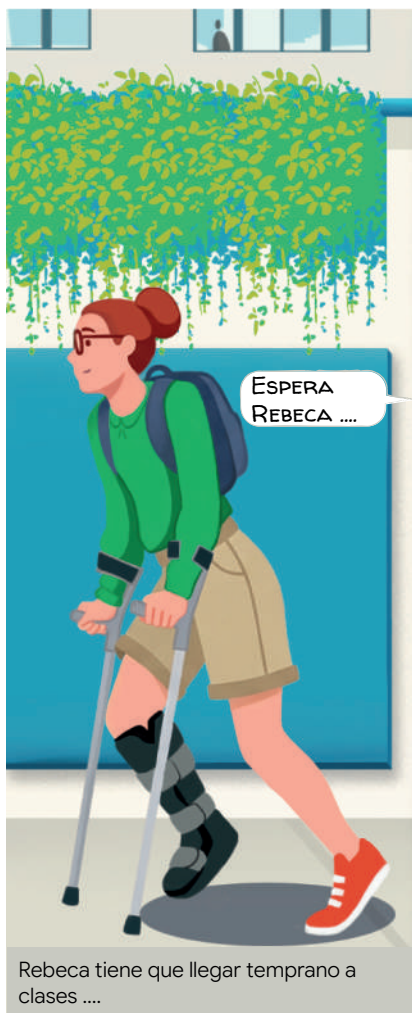
CÓMIC 8
PERMANENTES



HISTORIA 7



En los nuevos meses Rebeca deberá adaptarse a una nueva forma de moverse.



Rebeca tiene que llegar temprano a clases



Transladarse como normalmente lo hace ahora es un reto. A veces requiere apoyo



A veces no hay ningún guardia presente en la entrada que pueda facilitarle el acceso.



El acceso a la universidad es veloz, y el reconocimiento facial es el único medio de identificación



Lo normal es mover los torniquetes con las manos, pero para Rebeca los accidentes son más frecuentes



Rebeca debe tener mucha paciencia y trabajo físico de sus demás extremidades para transitar por las rutas



¿DESDE CUANDO NO HAY ASCENSOR?

1 PLANTA BAJA

FUERA DE SERVICIO



ESTE DÍA ES UN INFIERNO.



¿CÓMO VOY A SUBIR 5 PISOS CON ESTO?

Rebeca esperaba utilizar el ascensor para poder subir a su aula de clases

Cómo subir un escalón con muletas

La pierna sana sube primero



1. Apóyate con ambas muletas

2. Sube primero la pierna izquierda sana

3. Luego suben las muletas y la pierna derecha



Regla clave: la pierna sana (izquierda) sube primero.



Pierna izquierda (sana)



Pierna derecha (lesionada)

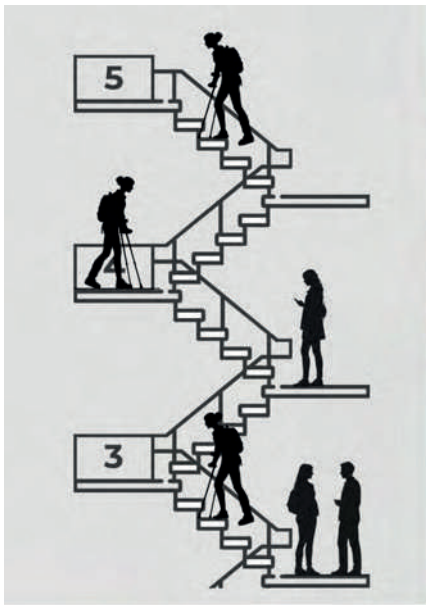


NO VOY NI UN PISO Y YA ME SIENTO CANSADA ¡ME TOMARÉ MI TIEMPO!



AHORA EXTRAÑO CUANDO NO ME DOLIA AL SUBIR CADA ESCALÓN, DUELE MUCHO.

Rebeca debe repetir la mecánica de forma repetitiva al subir, sin embargo las primeras veces una persona es muy propensa a pisar con su pierna lastimada por reflejo



TOC, TOC,
TOC



¡ ESTAS NO
SON HORAS DE
LLEGAR,
TENIAN
EVALUACIÓN !



NO SE SI SU
LESIÓN ES
REAL, ME
PRESENTA EL
CERTIFICADO
MÉDICO O SU
NOTA SERÁ
SOBRE 5 SI ASI
LO DESEA.



¡PAM!



PERO YO NO
TENGO LA CULPA
DE MI ACCIDENTE.



¿LAS REGLAS
SON LAS REGLAS?



ME DUELE
MUCHO COMO
PARA REPETIR
TODO ESE
TRAYECTO POR
UN CERTIFICADO
EN EL EDIFICIO DE
BIENESTAR.



NO ES JUSTO, NO
ESTOY MINTIENDO
SOBRE MI CONDICIÓN

FIN

Rebeca desde entonces perdió su confianza, su valor y probablemente no vuelva a ser la misma

HISTORIA 8



Cada mañana, Sofía llega a la universidad con la esperanza de empezar sus clases a tiempo.



Para llegar al quinto piso, Sofía depende del ascensor, ya que no puede usar las escaleras.



PERO YO NECESITO USAR
EL ASENSOR MAS QUE ELLOS...

Cuando el ascensor finalmente llega, otras personas entran primero y ella debe esperar nuevamente.



OJALÁ ALCANCE A LLEGAR
ANTES DE QUE EMPIECE
LA CLASE.

Después de varios minutos, Sofía logra entrar al ascensor.



El ascensor se acerca a su destino, pero el tiempo sigue avanzando.



Finalmente, Sofía llega al quinto piso y se dirige a su aula.

AY NO, YA EMPEZO
LA CLASE...



Después de esperar el ascensor, Sofía llega al quinto piso y ve que la clase ya ha comenzado. La puerta del aula se está cerrando justo cuando está por entrar.

LLEGÓ TARDE OTRA VEZ.



FIN

Sofía entra al aula mientras algunos compañeros la observan brevemente. El docente registra su llegada sin conocer todo el esfuerzo que hizo para estar allí.



DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL

GUÍA DOCENTE



BIENESTAR UNIVERSITARIO

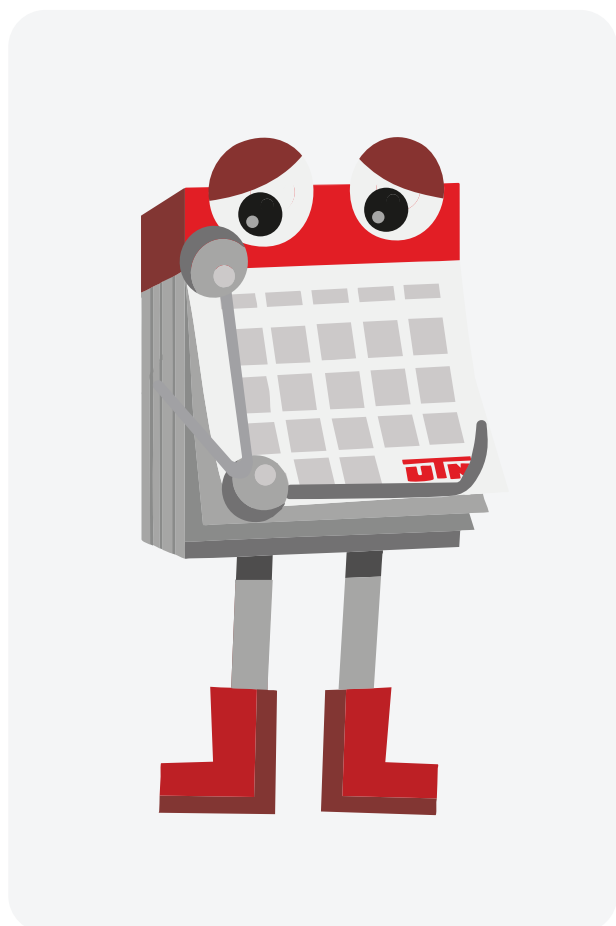


No se trata de
tener derecho a
ser iguales, sino de
tener igual
derecho a ser
diferentes



INFORMACIÓN

DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL



¿QUÉ ES?

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una condición del neurodesarrollo que se caracteriza por dificultades persistentes en la comunicación social y patrones restringidos y repetitivos de comportamiento (American Psychiatric Association [APA], 2013).

También puede incluir alteraciones en el procesamiento sensorial que afectan la adaptación en entornos educativos (Ayres, 2005).

¿QUE DIFICULTADES TIENE?

- Adaptación a cambios no anticipados.
- Comprender instrucciones cuando estas no son literales, claras y predecibles.
- Ansiedad en situaciones nuevas o situaciones sociales.
- Sobrecarga sensorial (ruidos, luces, multitudes).
- Desafíos en el trabajo colaborativo sin apoyo guiado.
- Dificultad para interpretar el lenguaje implícito y no verbal.

¿EN QUE INFLUYE?

- En el ámbito académico, puede influir en la capacidad para adaptarse a cambios, comprender normas sociales implícitas, organizar tareas y tolerar estímulos sensoriales (Attwood, 2007; Lord et al., 2018).



MITOS COMUNES

DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL - AUTISMO



MITO

“Si puede exponer, entonces no tiene dificultades sociales”

“Tiene buen promedio, no debería tener crisis”

“Todos los estudiantes se estresan, no es algo del autismo”

“No mira a los ojos, parece desinteresado”

“Habla muy directo, parece grosero”

“Si ya llegó a la universidad, superó sus dificultades”

“Dar apoyos es sobreprotegerlo o hacerle la vida más sencilla, así nunca va a aprender”

“No parece tener autismo porque sí tiene amigos y conversa”



VERDAD

El desempeño no elimina las dificultades persistentes en interacción.

El rendimiento académico no protege frente a sobrecarga sensorial.

En el autismo el estrés puede intensificarse por hipersensibilidad sensorial.

Evitar el contacto visual es una estrategia de autorregulación.

La comunicación literal es una característica del autismo, no una intención negativa.

El ingreso no elimina las necesidades de apoyo; estas pueden intensificarse.

Los apoyos promueven autonomía funcional, no dependencia.

El autismo no siempre es visible; muchas personas camuflan sus dificultades con alto costo emocional.

Fuente: Asociación Estadounidense de Psiquiatría, Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, 5.ª ed., texto revisado (Washington, DC: American Psychiatric Publishing, 2022),



ESPECTRO AUTISTA

EN LA EDUCACIÓN SUPERIOR

DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL



En el autismo nivel 1, la persona presenta un funcionamiento autónomo en el ámbito académico, por lo que es el nivel del espectro que con mayor frecuencia accede y permanece en la educación superior, a diferencia de los niveles que requieren apoyos más intensivos.



FORTALEZAS ACADÉMICAS

Capacidad de profundizar en temas de interés, pensamiento lógico, precisión, cumplimiento de normas y constancia en tareas estructuradas.

DIFICULTADES FUNCIONALES

Dificultad para interpretar normas implícitas, rigidez ante cambios, problemas de gestión del tiempo, ansiedad en evaluaciones y vulnerabilidad a la sobreestimulación.

NO ES EXAGERACIÓN, ES SOBREESTIMULACIÓN

La sobreestimulación es una respuesta al exceso de estímulos (ruido, luces, muchas consignas o interacción constante) que puede causar bloqueo cognitivo, ansiedad, fatiga o necesidad de aislamiento.

Fuente: Lord, C., Elsabbagh, M., Baird, G. y Veenstra-VanderWeele, J. 2018. "Trastorno del espectro autista". The Lancet 392, n.º 10146: 508-520.



AJUSTES RECOMENDADOS

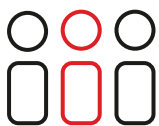
DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL



EN CLASES

EN EVALUACIONES

1



Asignar grupos con anticipación y brindar seguimiento personalizado.



Proporcionar instrucciones claras y por escrito.

2



Permitir ayudas visuales como esquemas, diagramas y mapas conceptuales.

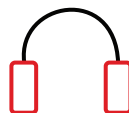


Permitir dictado por voz, escribiendo o entrega digital.

3



Informar con anticipación tareas, evaluaciones y cambios de rutina.



Permitir audífonos canceladores de ruido y un ambiente tranquilo.

4

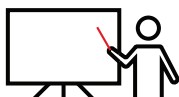


Expresar reglas, objetivos y actividades de forma clara y literal.



Facilitar pausas breves para la autorregulación emocional y sensorial.

5



Informar desde el inicio las facilidades del campus y socializar el sílabo de forma clara.



Permitir evaluaciones por partes o secciones cuando sea necesario.

Recomendación: Permitir pausas y ajustes razonables para favorecer el bienestar emocional.



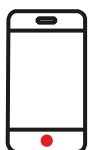
AJUSTES RECOMENDADOS

DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL



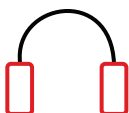
EN CLASES

6



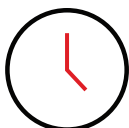
Permitir dictado por voz o entrega digital.

7



Permitir audífonos canceladores de ruido y un ambiente tranquilo.

8



Permitir exposiciones individuales y tiempo prolongado para presentarlas.

9



Proporcionar instrucciones claras y por escrito.

10

Permitir el apoyo de un compañero y anticipar cambios con antelación.

EN EVALUACIONES



Ofrecer evaluaciones en modalidades alternativas (individuales, prácticas o proyectos).



Informar con anticipación la fecha, formato y duración de las evaluaciones.



Otorgar extensión de tiempo cuando sea necesario.

Recomendación: Fomentar un entorno inclusivo, predecible y libre de estigmas.



RECURSOS

■ NECESARIOS

DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL



1



COMPAÑERO DE APOYO

5



CANCELADORES DE
RUIDO

2



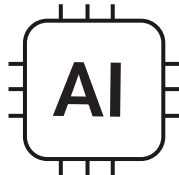
PLATAFORMA
EDUCATIVA SIU

6



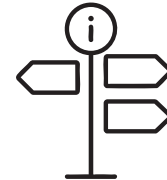
MATERIAL ANTICIPADO Y
EDITABLE

3



INTELIGENCIAS ARTIFICIALES QUE AYUDEN A
CREAR ESQUEMAS Y FACILITE EL TRABAJO
DOCENTE.

7



SEÑALIZACIÓN DENTRO DE
LOS EDIFICIOS

4



TUTORIAS ACCE-
SIBLES

8



BIENESTAR UNIVERSITARIO

DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL

**CÓMIC 9
DEPRESIÓN**

**CÓMIC 10
AUTISMO**



HISTORIA 9



Cada mañana Daniel atravesaba la Universidad intentando pasar desapercibido.



Nadie sabía de la ansiedad ... Nadie sabía sobre la depresión



CREO QUE SÍ!!

ÉL TIENE QUE MEDICAR-
SE PORQUE ESTÁ LOCO?

Un día sus compañeras descubrieron sus medicamentos.



QUE PENSARAN DE MÍ
MIS COMPAÑEROS...

CON RAZÓN ES
RARO.

DICEN QUE TOMA
MEDICINAS PORQUE
ESTÁ LOCO.

No cambio su comportamiento. Cambio la forma en que los demás lo interpretaban.



Daniel quería ayudar pero nadie quería estar cerca.



Empezó a medir cada gesto, cada palabra y cada silencio.

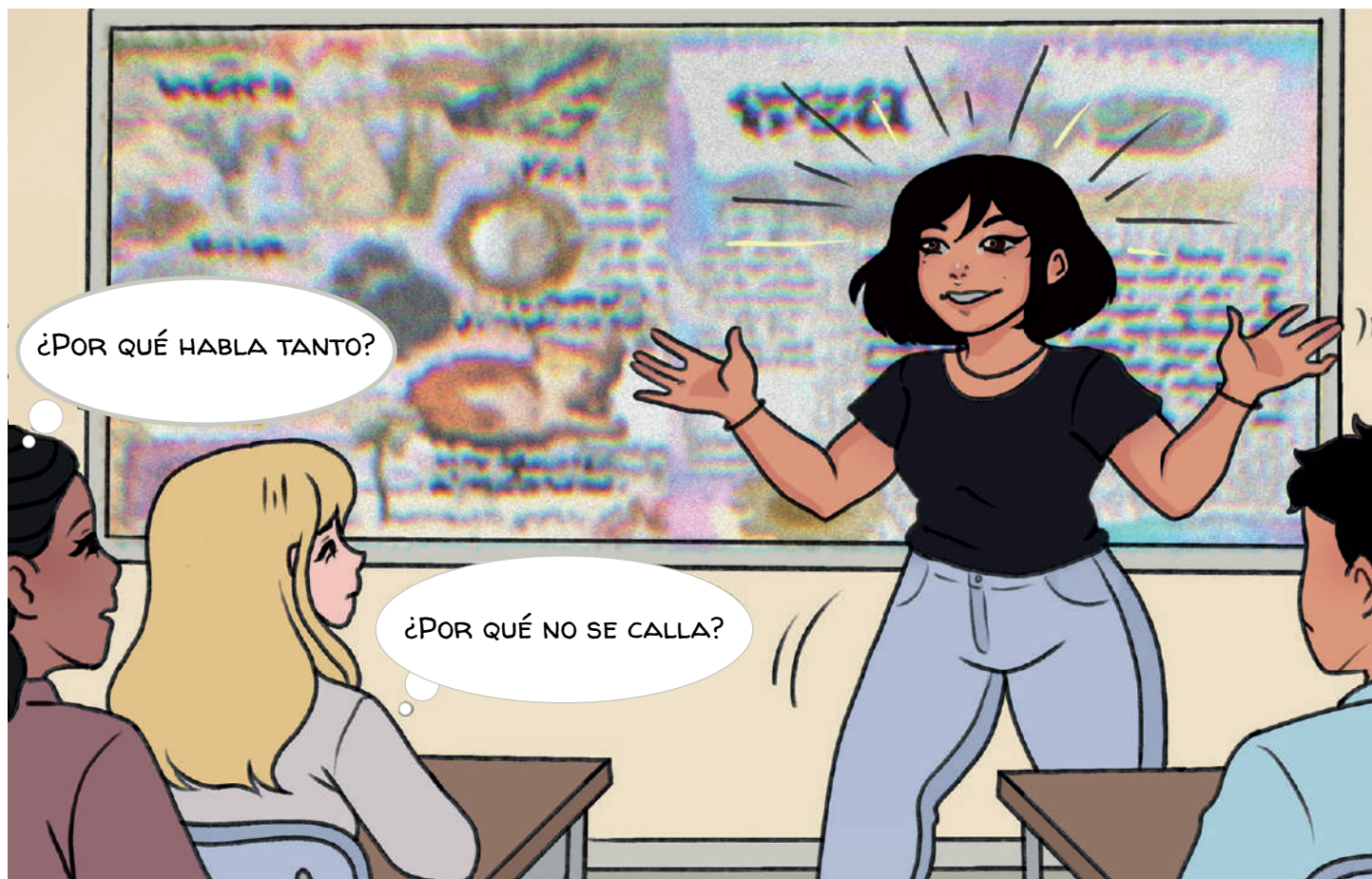
HISTORIA 10



Para Iris, una estudiante con autismo, el almuerzo es el momento más predecible del día. Su comida habitual y unos minutos de calma le permiten prepararse para regresar a clases. Aun así, el ruido del campus resulta tan intenso que necesita usar sus audífonos con cancelación de ruido para poder concentrarse.



Las conversaciones, las risas y hasta el zumbido de las luces se acumulan y le exigen un gran esfuerzo. Poco a poco, su energía se va agotando.



Cuando habla de los temas que más le apasionan, Iris se siente cómoda y segura. A veces no se da cuenta de que habla demasiado. Su entusiasmo puede ser malinterpretado por quienes no conocen el autismo.



En ocasiones incluso les molesta a los docentes. Muchas veces su entusiasmo se interpreta como interrupciones a la clase. Muchas veces no le encuentran sentido a sus intervenciones



Algunas personas interpretan su cansancio o su necesidad de retirarse como falta de interés. Sin embargo, muchas de las dificultades que enfrenta no son visibles.



Cuando se le exige responder mientras está sobrecargada, el estrés aumenta. Lo que parece desinterés puede ser simplemente que su cerebro necesita tiempo para recuperarse.



Mientras para los demás la clase continúa con normalidad, Iris apenas logra sostenerse. Todo su esfuerzo está dirigido a soportar la sobrecarga sensorial.



Al llegar a casa, el agotamiento aparece por completo. Después de pasar el día adaptándose a un entorno sobreestimulante, solo necesita descansar para recuperar fuerzas.



CONDICIONES DE SALUD MENTAL



BIENESTAR UNIVERSITARIO

GUÍA DOCENTE



La inclusión comienza
Cuando dejamos de
Juzgar lo que no
Podemos ver



INFORMACIÓN

CONDICIONES DE SALUD MENTAL



¿ QUÉ ES?

Los trastornos mentales son condiciones de salud mental caracterizadas por alteraciones clínicamente significativas en la cognición, la regulación emocional o el comportamiento, asociadas a una disfunción psicológica, neurobiológica o del desarrollo, que generan deterioro funcional en diferentes áreas de la vida, incluida la educación superior (American Psychiatric Association, 2022).

Los trastornos mentales afectan funciones cognitivas esenciales para el aprendizaje universitario, tales como la atención sostenida, la memoria de trabajo, las funciones ejecutivas y la regulación emocional. Estas alteraciones repercuten directamente en el rendimiento académico, la organización del estudio y la adaptación a las demandas propias de la educación superior (Snyder et al., 2015; Chu et al., 2022).

Diversos estudios longitudinales han demostrado que la presencia de dificultades en salud mental se asocia con un mayor riesgo de bajo desempeño académico y dificultades en la continuidad de los estudios universitarios. Estas dificultades no implican una menor capacidad intelectual, sino que reflejan la interacción entre la condición de salud mental del estudiante y las exigencias del entorno académico (Rock et al., 2014; Wickersham et al., 2021).

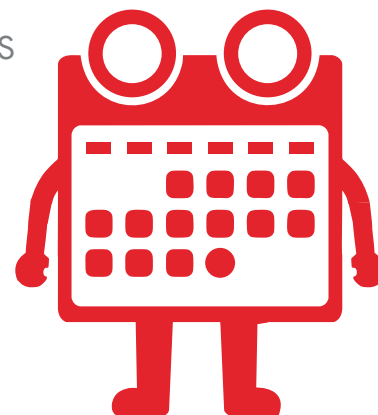
Es importante tomar en cuenta que generalmente los trastornos mentales, a diferencia de muchas otras condiciones e inclusive discapacidades, son invisibles por lo que no siempre podremos notarlo a simple vista.



CLASIFICACIÓN

EMOCIONALES

DISCAPACIDAD / TRASTORNOS MENTALES



Los trastornos mentales son condiciones que afectan el pensamiento, las emociones y el comportamiento, influyendo en la concentración, la memoria, la motivación y el rendimiento académico. Con apoyo adecuado y tratamiento, las personas pueden desarrollar sus capacidades y alcanzar sus metas.

1 ANSIEDAD

- Preocupación constante.
- Miedo excesivo que puede afectar la concentración y el rendimiento académico.

2 DEPRESIÓN

- Tristeza persistente.
- Pérdida de interés y motivación.

3 T.BIPOLAR

- Cambios intensos del estado de ánimo
- Episodios de euforia (manía) y depresión.

COGNITIVOS Y NEURODESARROLLO

1 TDAH

- Dificultad para mantener la atención.
- Impulsividad e hiperactividad que pueden afectar el rendimiento.

2 ESQUIZOFRENIA

- Alteraciones en la percepción y el pensamiento.
- Dificultad para organizar ideas y comunicarse, requiriendo apoyo especializado.

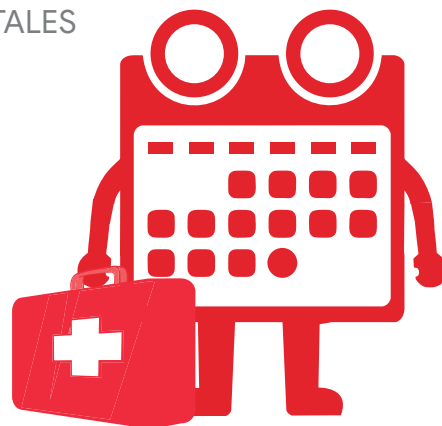
FUENTE: American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed., text rev.; DSM-5-TR).



MEDICACIÓN

PSIQUIATRICA Y APRENDIZAJE

DISCAPACIDAD / TRASTORNOS MENTALES



La medicación psiquiátrica puede mejorar la estabilidad clínica y favorecer el aprendizaje al reducir los síntomas de distintos trastornos mentales. Sin embargo, algunos medicamentos pueden producir efectos secundarios que influyen en la atención, la memoria o la motivación. Por ello, es fundamental que el tratamiento sea supervisado por un profesional de la salud.

1 PSICOESTIMULAN

Utilizados principalmente en TDAH
Mejoran la atención, la concentración y el control de impulsos, favoreciendo el rendimiento académico.

Ejemplos:

- Metilfenidato
- Lisdexanfetamina

2 ANTIDEPRESIVOS

Utilizados en depresión, ansiedad y trastorno bipolar

Ayudan a regular el estado de ánimo y disminuir los síntomas de ansiedad y depresión.

Ejemplos:

- Sertralina
- Fluoxetina

3 ESTABILIZADORES

Utilizados en trastorno bipolar
Favorecen la estabilidad emocional y ayudan a prevenir cambios bruscos del estado de ánimo.

Ejemplos:

- Litio
- Valproato

4 ANTIPSICÓTICOS

Utilizados en trastornos psicóticos
Se emplean para controlar síntomas como delirios, alucinaciones y alteraciones del pensamiento.

Ejemplos:

- Risperidona
- Olanzapina

FUENTE: American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed., Text Revision; DSM-5-TR).





AJUSTES RECOMENDADOS

DISCAPACIDAD/TRASTORNOS MENTALES



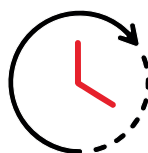
EN CLASES

EN EVALUACIONES

1



Facilitar con anticipación presentaciones y lecturas permite una mejor preparación previa y reduce la sobrecarga cognitiva



Otorgar tiempo adicional permite compensar dificultades de atención procesamiento o efectos de la medicación sin afectar la validez del aprendizaje

2

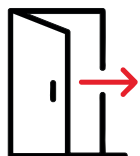


Incorporar pausas cortas durante la clase ayuda a mantener la atención y regular el estado emocional.



Permitir pausas breves durante evaluaciones largas favorece la regulación emocional y mantiene un rendimiento más estable.

3



Mantener un ritmo de clase predecible y anticipar cambios reduce la incertidumbre y facilita la adaptación.



Utilizar instrucciones claras y por escrito disminuye la ambigüedad y la ansiedad asociada a las evaluaciones.

4



Brindar instrucciones claras, breves y preferentemente por escrito favorece la comprensión de las tareas y disminuye la ansiedad.



Permitir la reprogramación o recuperaciones académicas justificadas facilita la continuidad del proceso educativo.

5



Autorizar apoyos personales y ofrecer flexibilidad razonable en los plazos de entrega contribuye a compensar dificultades organizativas y académicas.



Realizar evaluaciones en espacios con pocos distractores mejora la concentración y disminuye la ansiedad.

Recomendación: Los ajustes deben implementarse de forma individual, considerando las necesidades específicas de cada estudiante y promoviendo un entorno de aprendizaje inclusivo, flexible y respetuoso.



APOYOS CLAVES

CONDICIONES DE SALUD MENTAL

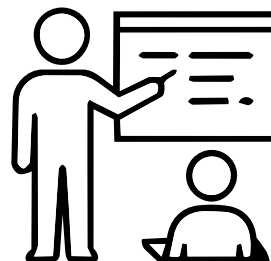


1



Consejería psicológica

5



Tutorías académicas

2



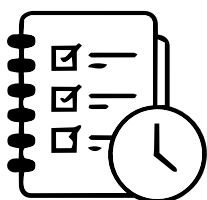
Plataformas virtuales

6



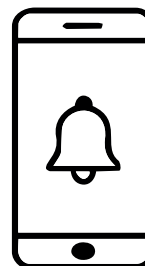
Material didáctico estructurado

3



Organizadores y agendas digitales

7



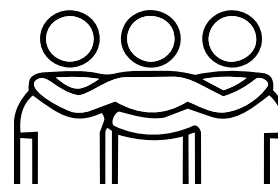
Aplicaciones de organización y recordatorios

4



Técnicas de relajación y respiración

8



Redes de apoyo universitario

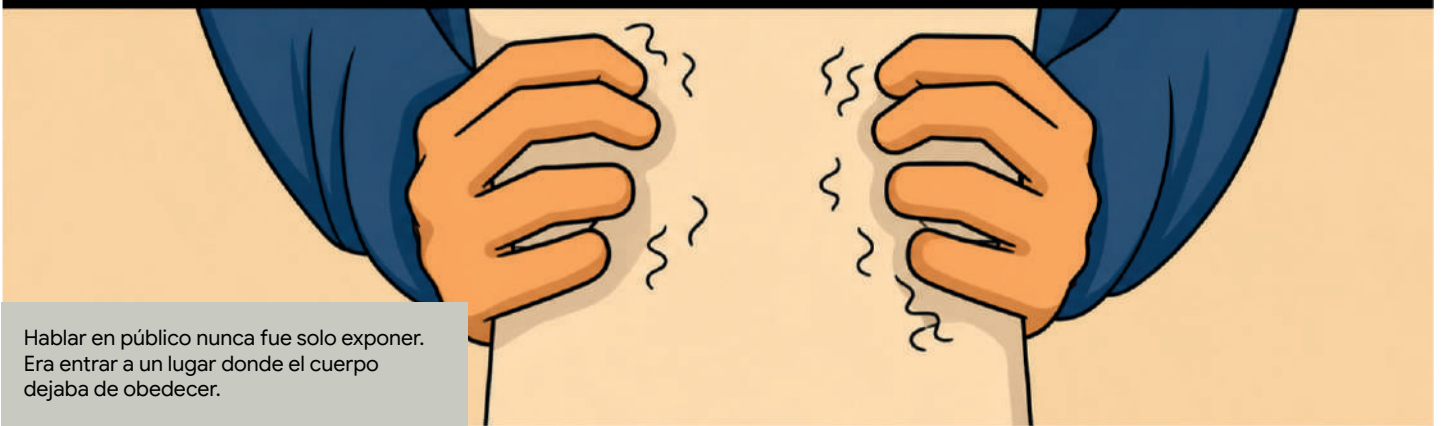
CONDICIONES DE LA SALUD MENTAL

CÓMIC 11 ANSIEDAD

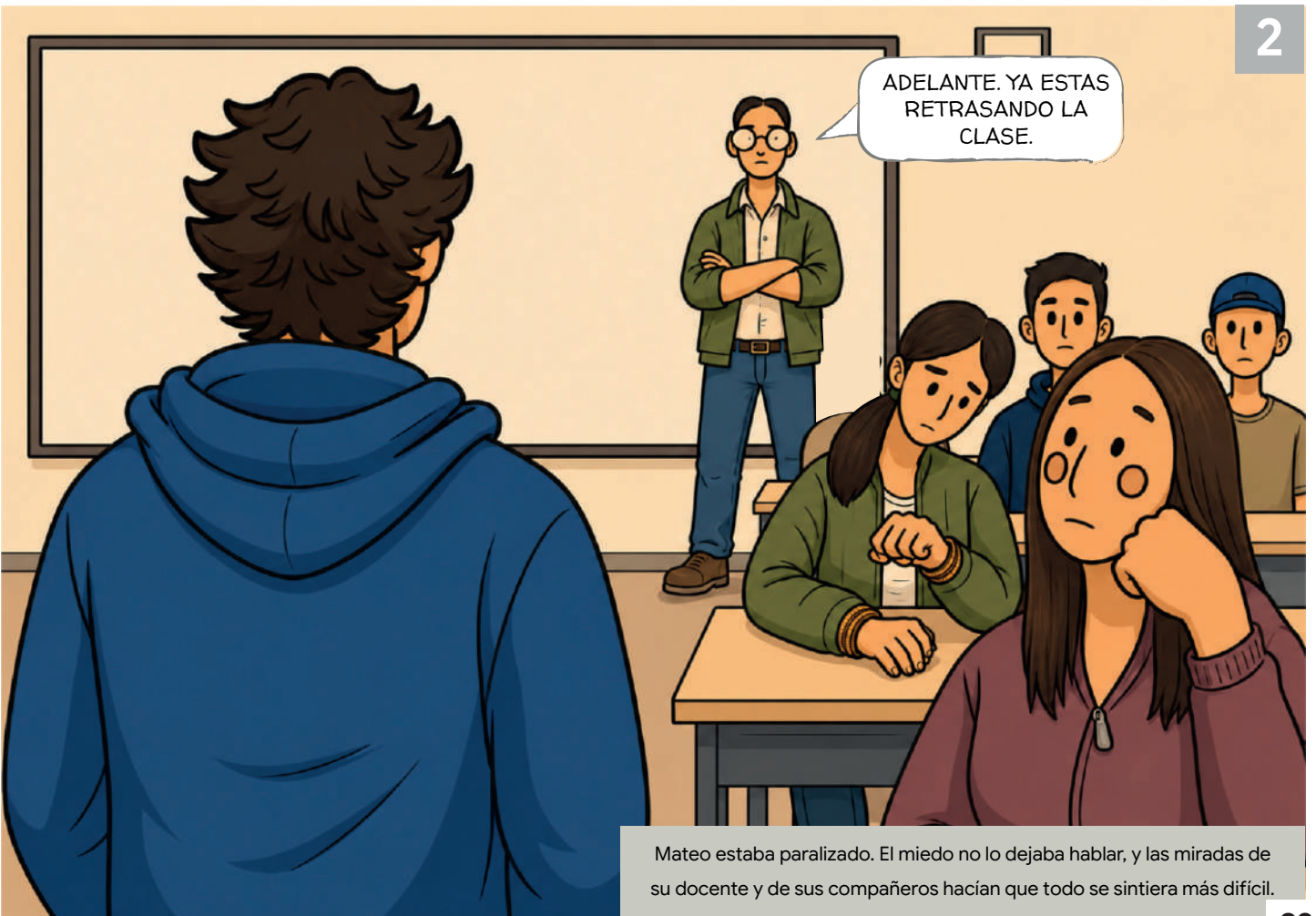




Mateo sentía todas las miradas sobre él. Antes de decir una palabra, el silencio del aula ya pesaba demasiado.



Hablar en público nunca fue solo exponer.
Era entrar a un lugar donde el cuerpo
dejaba de obedecer.



Mateo estaba paralizado. El miedo no lo dejaba hablar, y las miradas de su docente y de sus compañeros hacían que todo se sintiera más difícil.

3



B..... BUENOS DÍAS....
HOY YO.....
V..... VOY A
PRESENTAR.....

4



QUE INCÓMODO
ESTO..

SIEMPRE HACE LO
MISMO





Después de eso no solo costó más hablar en público. Costó volver entrar al aula.

FIN



CONDICIÓN MÉDICA EPILEPSIA

GUÍA DOCENTE



BIENESTAR UNIVERSITARIO



La inclusión va más allá de saber actuar ante una crisis



INFORMACIÓN

EPILEPSIA



¿QUÉ ES?

La epilepsia es una condición neurológica crónica caracterizada por la aparición de crisis epilépticas recurrentes, ocasionadas por una actividad eléctrica anormal en el cerebro. Estas crisis pueden manifestarse de diferentes formas, como movimientos involuntarios, pérdida de conciencia o alteraciones sensoriales y del comportamiento.

¿DE QUÉ DEPENDE?

La frecuencia e intensidad de las crisis epilépticas varían según cada persona y pueden estar influenciadas por factores como la falta de sueño, el estrés, la suspensión del tratamiento, el consumo de alcohol o determinados estímulos.

Con un adecuado seguimiento médico, medicación y apoyo institucional, la mayoría de las personas con epilepsia pueden controlar sus crisis y desarrollar sus actividades con normalidad.

¿QUÉ DICE LA LEY?

La Constitución del Ecuador y la Ley Orgánica de Discapacidades garantizan el derecho a la igualdad, la no discriminación y la inclusión de las personas con condiciones de salud que requieran apoyos o ajustes razonables en el ámbito educativo.

Las instituciones de educación superior deben implementar medidas que favorezcan la permanencia, participación y bienestar de los estudiantes, promoviendo un entorno accesible, seguro e inclusivo para las personas con epilepsia.

¿QUÉ LA CAUSA?

La epilepsia puede originarse por diversas causas, entre ellas alteraciones genéticas, lesiones cerebrales, traumatismos, infecciones del sistema nervioso central, accidentes cerebrovasculares o problemas ocurridos durante el desarrollo del cerebro. En algunos casos, la causa específica no puede determinarse.

Por ello, es fundamental promover la información, reducir los estigmas y garantizar un entorno educativo seguro e inclusivo para quienes viven con esta condición.



¿CÓMO ACTUAR ANTE UNA CRISIS DE EPILEPSIA?

Proteger sin sujetar es la mejor ayuda.



Una crisis epiléptica puede ocurrir de forma inesperada. Conocer cómo actuar correctamente ayuda a proteger a la persona, prevenir lesiones y favorecer una recuperación segura.

1 REALICE LAS SIGUIENTES ACCIONES

- Mantenga la calma y cronometre la duración de la crisis.
- Si es posible, acompañe a la persona para evitar una caída.
- Colóquela de lado (posición lateral de seguridad) cuando la convulsión termine o si está en el suelo.
- Retire objetos cercanos que puedan causarle lesiones.
- Coloque algo blando debajo de su cabeza para protegerla.
- Afloje prendas ajustadas alrededor del cuello.
- Permanezca con la persona hasta que recupere completamente la conciencia.
- Después de la crisis, hable con tranquilidad y oriente a la persona si se encuentra confundida.

2 EVITA LAS SIGUIENTES ACCIONES

- No intente sujetar o detener los movimientos de la persona.
- No introduzca objetos ni los dedos en su boca.
- No ofrezca alimentos, bebidas o medicamentos durante la crisis.
- No practique respiración boca a boca, salvo que la persona no respire una vez finalizada la crisis.
- No sacuda ni intente despertar a la persona durante la convulsión.
- No se burle, grabe videos o genere aglomeraciones alrededor de la persona.

3 LLAME A EMERGENCIAS SÍ...

- La convulsión dura más de 5 minutos.
- Ocurre una segunda crisis sin que la persona recupere la conciencia.
- La persona presenta dificultad para respirar al finalizar la crisis.
- Se produce una lesión importante durante la convulsión.
- La crisis ocurre dentro del agua.
- Es la primera crisis que presenta la persona.
- La persona está embarazada, tiene diabetes o una enfermedad cardíaca.

Fuente: OMS, Clasificación Internacional del funcionamiento, la Discapacidad y la Salud, (CIF), 2001



AJUSTES RECOMENDADOS

EPILEPSIA

1

Flexibilizar el tiempo de entrega de tareas y evaluaciones, especialmente si hubo una crisis reciente.

5

Evitar medidas punitivas por faltas debidamente justificadas, especialmente si se deben a controles médicos o episodios de crisis.

2

Facilitar pausas breves sin penalización para favorecer la autorregulación en situaciones de mayor estrés.

6

Permitir que la evaluación se realice por partes o secciones, cuando el estudiante lo necesite.

3

Posibilite al estudiante retirarse de clases de manera segura y acompañada después de una crisis, especialmente si ocurre en clases.

7

Permitir la reprogramación o recuperaciones académicas justificadas facilita la continuidad del proceso evaluativo.

4

Programación de la carga académica de manera espaciada para evitar sobrecarga.

8

Ofrecer modalidades alternativas de evaluación favorece a estudiantes con ansiedad social o dificultades de expresión oral.

Los ajustes razonables favorecen la igualdad de oportunidades, reducen las barreras de aprendizaje y permiten que los estudiantes con epilepsia participen plenamente en la vida universitaria sin comprometer su salud ni su proceso académico.

CONDICIÓN MÉDICA EPILEPSIA

CÓMICS 12 y 13
EPILEPSIA





La evaluación comienza, todos comienzan a llenarlo al mismo tiempo

2



Alex sabe las respuestas, pero necesita tiempo para asegurarse de comprender

3



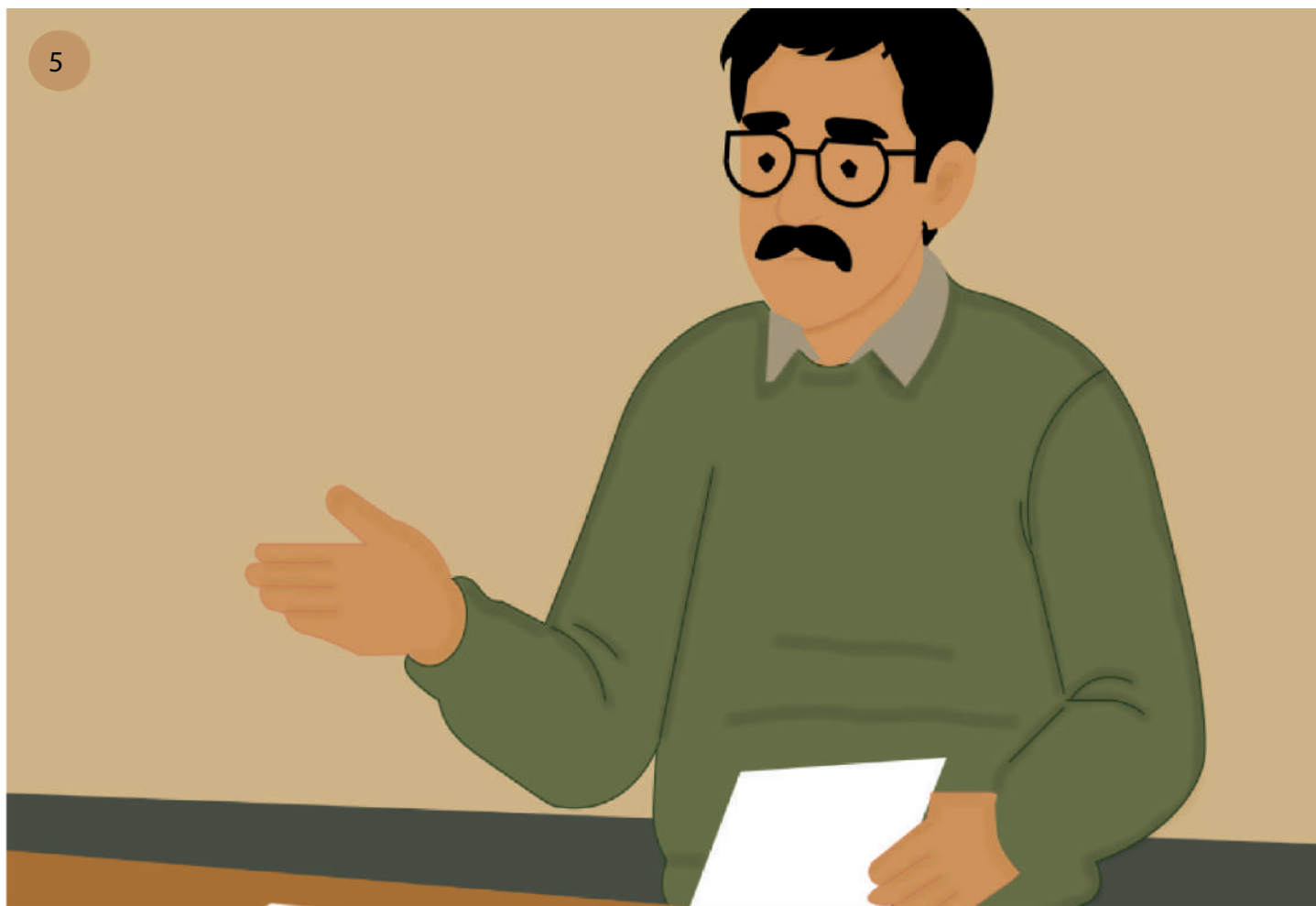
El reloj avanza, el tiempo presiona

4

¿PUEDO TENER UNOS
MINUTOS MAS?

TODOS TIENEN
LA MISMA CANTIDAD
DE TIEMPO

5



El docente está a punto de retirar las evaluaciones

6



El aula se vacía, Alex sigue escribiendo tratando de terminar



La medicina que Alex toma, hace que su razonamiento sea mas lento, necesita tiempo para leer las preguntas y entender.



FIN

HISTORIA 13



Gabriela que es una estudiante que sufre de epilepsia un día en la universidad permanece sentada mirando al vacío con el lápiz inmóvil sobre el cuaderno.



Gabriela comienza a verse ausente, sus ojos pierden enfoque y un compañero a su lado la observa preocupado mientras ella permanece inmóvil...



Nadie parecía saber qué hacer, la intención era buena. Pero el riesgo de asfixia era grande.



NECESITA ESPACIO Y SUPERVISIÓN
DESPUÉS DE LA CRISIS.

NO DEBEN PONER NADA EN SU BOCA.
SOLO PROTEGER SU CABEZA Y ESPERAR.

Paramédicos entran rápidamente al aula. Uno retira el objeto de la boca de Gabriela mientras otro coloca una almohada bajo su cabeza. Los estudiantes se apartan mientras observan el procedimiento médico...



Minutos después la crisis pasó, Gabriela aun estaba inconsciente y también cansada, a pesar de todo el miedo permaneció.



Debía igualarse la tarea del día anterior y la fecha de entrega estaba cerca, aún no lograba terminar. La presión académica continuó como si nada hubiera pasado, no hubo ajustes, no hubo tiempo adicional, no hubo acompañamiento...



FIN

Al día siguiente se sentía cansada, adormilada, entender las clases se volvió más difícil. Regresar también significó sentirse observada, sus compañeros de curso surraban entre ellos.



RECURSOS AUDIOVISUAL

RECOMENDACIONES

Estos materiales sirven como apoyo para identificar barreras, analizar actitudes y pensar ajustes razonables desde situaciones concretas

1



OJITOS DE HUEVO

Serie | discapacidad visual y parálisis cerebral

Visibiliza barreras sociales, estereotipos y experiencias cotidianas desde el humor, la independencia y la amistad.

[Ver recurso](#)

<https://www.youtube.com/watch?v=hOzzHoxU7qA>

2



ATYPICAL

Serie | Trastorno del Espectro Autista

Permite reflexionar sobre comunicación, autonomía, apoyos familiares y adaptación del entorno

[Ver recurso](#)

<https://www.youtube.com/watch?v=cSN01JRM6Ew>

3



CAMPEONES

Película | discapacidad intelectual

Cuestiona prejuicios y muestra participación, trabajo en equipo, empatía y valoración de capacidades

[Ver recurso](#)

<https://www.youtube.com/watch?v=a3e0hWT09YY>

4



CODA

Película | discapacidad auditiva y cultura sorda

Ayuda a comprender comunicación, barreras familiares, accesibilidad y decisiones personales.

[Ver recurso](#)

https://www.youtube.com/watch?v=j_C_3RXQncc

5



UN MILAGRO PARA HELEN KELLER

Película | sorderoceguera y comunicación

Evidencia el valor del acompañamiento, la paciencia y las estrategias pedagógicas individualizadas.

[Ver recurso](#)

<https://www.youtube.com/watch?v=aSZqH8hXqkA>

6



UNA MENTE MARAVILLOSA

Película | salud mental

Aborda estigma, barreras invisibles, apoyo cercano y permanencia en contextos académicos y sociales.

[Ver recurso](#)

https://www.youtube.com/watch?v=h_B16qD89aM

7



LOS COLORES DE LAS FLORES

Corto | discapacidad visual e inclusión escolar

Muestra creatividad, adaptación del entorno y participación plena en actividades escolares.

[Ver recurso](#)

<https://www.youtube.com/watch?v=OgCRdTxCEic>



RECURSOS AUDIOVISUAL

■ RECOMENDACIONES

La finalidad no es mirar estos recursos para sentir lástima, sino reconocer barreras, apoyos posibles y decisiones docentes más inclusivas.

1

ANTES DE VER

- Identifica qué sabes o qué supones sobre la discapacidad o condición representada.
- Piensa qué barreras podrían aparecer en una universidad: físicas, comunicativas, sociales o actitudinales.
- Define qué aspecto quieres observar: acceso, participación, evaluación, autonomía o convivencia.

2

DURANTE LA VISUALIZACIÓN

- Observa cómo el entorno facilita o limita la participación de la persona.
- Distingue entre dificultad personal y barrera del contexto.
- Registra apoyos, tecnologías, formas de comunicación o ajustes que aparecen en la historia.

3

DESPUÉS DE VER

- Pregunta qué ajustes razonables podrían aplicarse en el aula universitaria.
- Reconoce prácticas o expresiones que excluyen, infantilizan o generan prejuicios.
- Transforma la reflexión en una acción concreta para la práctica docente.

IDEA CLAVE

La inclusión no baja el nivel académico: elimina barreras para que cada estudiante pueda aprender, participar y demostrar lo que sabe.

RECUERDA: Usa estos recursos para promover comprensión, reflexión crítica, respeto a la diversidad e identificación de barreras.

REFERENCIAS

- Advokat, C., Lane, S. M., & Luo, C. (2011). Attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD) stimulant medications as cognitive enhancers. *Frontiers in Neuroscience*, 5, Article 82. <https://doi.org/10.3389/fnins.2011.00082>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- American Psychiatric Association. (2022). *DSM-5-TR: Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). APA Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Arranz, E. (2023). ¿Qué es la discapacidad motora? <https://fundacionadecco.org/blog/que-es-la-discapacidad-motora/>
- Asadi-Pooya, A. A., Hosseini, S. A., Hashemizadeh Fard Haghighi, L., & Asadi-Pooya, H. (2022). Seizure first aid for people with epilepsy: Opinions and knowledge of caregivers and healthcare professionals. *Seizure*, 102, 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.seizure.2022.09.004>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2010). *Ley Orgánica de Educación Superior (LOES)*. Registro Oficial.
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2012). *Ley Orgánica de Discapacidades*. Registro Oficial.
- Attwood, T. (2007). *The complete guide to Asperger's syndrome*. Jessica Kingsley Publishers.
- Ayres, J. (2005). *Sensory integration and the child*. Western Psychological Services.
- Baron-Cohen, S. (2020). *The pattern seekers*. Basic Books.
- Barkley, R. A. (2015). *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment* (4th ed.). Guilford Press.
- Bora, E., Yücel, M., & Pantelis, C. (2009). Neurocognitive impairment in bipolar disorder: A meta-analysis. *American Journal of Psychiatry*, 166(11), 1354–1363. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2009.09010091>
- Castillo, L., Fernández, C., García, I. S., Vulliez, M., Franco, A., & Torres, L. (2022). *Discapacidad intelectual (Tomo 5)*. Secretaría de Educación del Gobierno del Estado de Yucatán.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2024). *Disability etiquette*. U.S. Department of Health & Human Services.
- Chu, T., Li, H., Wang, L., & Wang, Y. (2022). Association between mental health problems and academic performance among university students: A longitudinal study. *Frontiers in Psychology*, 13, 997659. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.997659>
- Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche. (2020). *Discapacidad sensorial y barreras sociales*.
- Consejo de Educación Superior. (2022). *Reglamento de Régimen Académico (última reforma 2023)*.
- Delfín del Ruiz, C. (2024). Inclusión de personas con discapacidad en la universidad. *LATAM. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(4), 4059–4074. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i4.2548>
- Fisher, R. S., Cross, J. H., French, J. A., Higurashi, N., Hirsch, E., Jansen, F. E., Scheffer, I. E., & Zuberi, S. M. (2017). Operational classification of seizure types by the International League Against Epilepsy. *Epilepsia*, 58(4), 522–530. <https://doi.org/10.1111/epi.13670>

REFERENCIAS

- French, B., Sayal, K., Daley, D., & Hollis, C. (2024). The impacts associated with having ADHD: An umbrella review. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1343314. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1343314>
- Fundación ONCE para la Atención de Personas con Sordoceguera. (s. f.). La sordoceguera.
- Green, M. F. (2016). Impact of cognitive and social cognitive impairment on functional outcomes in schizophrenia. *Journal of Clinical Psychiatry*, 77(Suppl. 2), 8–11. <https://doi.org/10.4088/JCP.14074su1c.02>
- Gutiérrez Rodríguez, G. E., & Hernández Rodiño, Y. I. (2025). Plan individual de ajustes razonables para la inclusión de estudiantes con discapacidad. *Revista UNIMAR*, 43(1), 13–25. <https://doi.org/10.31948/ru.v43i1.4059>
- Haime, Z., Watson, A. J., Crellin, N., Marston, L., Joyce, E., & Moncrieff, J. (2021). A systematic review of the effects of psychiatric medications on social cognition. *BMC Psychiatry*, 21, 597. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03545-z>
- Hart Barnett, J. E., & Gay, C. (2015). Accommodating students with epilepsy or seizure disorders: Effective strategies for teachers. *Physical Disabilities: Education and Related Services*, 34(1), 1–13.
- Koenig, K., & Tsatsanis, K. (2005). Psychological issues in autism. *Pediatric Clinics of North America*, 52(2), 413–429.
- Lightfoot, E., Hill, K., & LaLiberte, T. (2019). Higher education and students with disabilities: Perspectives from faculty. *Disability & Society*, 34(3), 423–439.
- Lord, C., Elsabbagh, M., Baird, G., & Veenstra-VanderWeele, J. (2018). Autism spectrum disorder. *The Lancet*, 392(10146), 508–520.
- Lovett, B. J. (2021). Educational accommodations for students with disabilities: Two equity-related concerns. *Frontiers in Education*, 6, 795266. <https://doi.org/10.3389/educ.2021.795266>
- Madaus, J. W., Gelbar, N. W., Dukes, L. L., Lalor, A. R., Lombardi, A., Kowitt, J., & Faggella-Luby, M. (2018). Literature on disability services in postsecondary education. *Journal of Diversity in Higher Education*, 11(2), 133–145. <https://doi.org/10.1037/dhe0000045>
- Maita, L. (2021). Discapacidad física: Tipos, causas y características.
- Mas, M. (2024). Nueva clasificación de las crisis epilépticas.
- McCurdy, B. H., Turner, E. A., & Viner, R. M. (2022). Mental health difficulties and academic attainment: A systematic review. *Journal of Adolescence*, 94, 63–76. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2021.12.006>
- Ministerio de Educación del Ecuador. (2013). Guía de trabajo: Adaptaciones curriculares para la educación especial e inclusiva.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2018). Manual de calificación de la discapacidad.
- O’Callaghan, E., Leane, M., Maxwell, N., & Busteed, E. (2025). Inclusive higher education for people with intellectual disability. *Higher Education*, 89(3), 455–472. <https://doi.org/10.1007/s10734-025-01536-7>
- Organización de las Naciones Unidas. (2006). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
- Organización Mundial de la Salud. (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la

REFERENCIAS

- Discapacidad y de la Salud (CIF).
- Organización Mundial de la Salud. (2019). World report on vision.
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Ceguera y discapacidad visual.
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Disability and health.
- Organización Panamericana de la Salud. (2024). Discapacidad.
- Pottkämper, J. C. M., Hofmeijer, J., van Waarde, J. A., & van Putten, M. J. A. M. (2020). El estado postictal: ¿qué sabemos? *Epilepsia*, 61(6), 1045–1061. <https://doi.org/10.1111/epi.16519>
- Rock, P. L., Roiser, J. P., Riedel, W. J., & Blackwell, A. D. (2014). Cognitive impairment in depression: A systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, 44(10), 2029–2040. <https://doi.org/10.1017/S0033291713002535>
- Rotella, C., & Zuñiga, M. (2022). Pensar ajustes razonables para fortalecer la accesibilidad académica en la educación superior. *Docentes Conectados*, 5(10), 24–35.
- Sánchez Moncayo, C. N., Bejarano Londoño, L. M., Toro, C. A., & Londoño Vásquez, D. A. (2023). Una mirada a la educación superior inclusiva en Latinoamérica. *El Ágora USB*, 23(2), 506–519. <https://doi.org/10.21500/16578031.6230>
- Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación. (2023). Lineamientos de acceso, permanencia e inclusión en la educación superior.
- Snyder, H. R., Miyake, A., & Hankin, B. L. (2015). Advancing understanding of executive function impairments and psychopathology. *Psychological Bulletin*, 141(2), 376–406. <https://doi.org/10.1037/a0038460>
- Stein, M. B., & Sareen, J. (2015). Generalized anxiety disorder. *New England Journal of Medicine*, 373(21), 2059–2068. <https://doi.org/10.1056/NEJMcp1502514>
- Strzelczyk, A., & Schubert-Bast, S. (2022). Psychobehavioural and cognitive adverse events of anti-seizure medications. *CNS Drugs*, 36, 1079–1111. <https://doi.org/10.1007/s40263-022-00955-9>
- UNESCO. (2020). Orientaciones para la atención educativa a estudiantes con necesidades educativas especiales.
- University of Washington, DO-IT Center. (2024). Teaching students with disabilities: Faculty guidelines for accessible course design.
- Villar, M., & Fernández, J. M. (2020). Accesibilidad y apoyos para estudiantes con movilidad reducida en educación superior. *Revista Iberoamericana de Educación Inclusiva*, 12(1), 45–62.
- Wickersham, A., Sugg, H. V. R., Epstein, S., Stewart, R., & Ford, T. (2021). The association between depression and educational attainment: A systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 60(2), 156–169. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.10.008>
- World Bank Group. (2020). Inclusive infrastructure and social equity guidelines.
- World Health Organization. (2011). World report on disability.



AGRADECIMIENTOS

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Como Dirección de Bienestar Universitario queremos expresar nuestro más profundo agradecimiento a todos los docentes que día a día demuestran su compromiso con el bienestar y el éxito de sus estudiantes.

Esta guía ha sido pensada precisamente como una herramienta de apoyo para ustedes, que buscan hacer de la universidad un espacio más inclusivo y accesible.

Agradecemos su dedicación y estamos seguros de que este recurso les será de gran utilidad en su valiosa labor.

*Ciencia
y técnica*
AL
SERVICIO
DEL
PUEBLO



COMPROMISO CON LA INCLUSIÓN

La inclusión se construye con acciones, empatía y ajustes oportunos.

Esta guía orienta al personal docente en la atención, acompañamiento e inclusión de estudiantes y necesidades educativas específicas. Reune criterios prácticos para reconocer barreras, adaptar procesos de enseñanza, fortalecer la comunicación y promover una participación activa dentro del entorno universitario.

Su propósito es aportar a una comunidad más equitativa, respetuosa y accesible, donde cada estudiante pueda aprender, expresarse y desarrollarse con dignidad.

Dado en la ciudad de Ibarra, a los 21 días del mes de septiembre de 2026, en sesión ordinaria del Honorable Consejo Universitario de la Universidad Técnica del Norte mediante Resolución No. UTN-HCU-SO-2026-0237-R.

Atentamente,
CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO

Dr. Miguel Naranjo Toro PhD.
RECTOR UTN

Dr. Luis Chilibingua J. Msc.
SECRETARIO GENERAL UTN