



ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

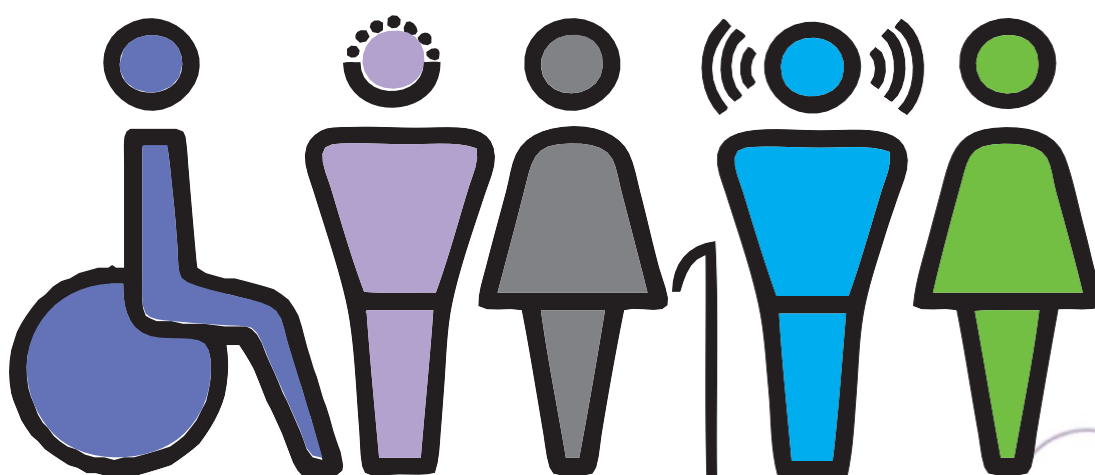
MANUAL DE APRENDIZAJE



CATEGORIA FORMATIVA:
FORMACION PROFESIONAL Y EVALUACIÓN POR COMPETENCIAS

ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

MANUAL DE APRENDIZAJE



CATEGORIA FORMATIVA:
FORMACION PROFESIONAL Y EVALUACIÓN POR COMPETENCIAS



362.4

A864 Atención a las personas con discapacidad : manual de aprendizaje /
técnico responsable Patricia del Carmen Vasquez de Sevillano. --
SV 1ª ed. -- Antiguo Cuscatlán, La Libertad, El Salvador INSAFORP,
2019
152p. : il. ; 28 cm.

ISBN 978-99923-39-74-9

1. Incapacitados físicamente-Manuales. 2.
Incapacitados-Aprendizaje. I Vasquez de Sevillano, Patricia del
Carmen, técnico responsable. II. Título.

BINA/jmh



Todos los derechos reservados.

ISBN 978-99923-39-74-9

Hecho el depósito legal.

Este libro es propiedad del INSAFORP.

Se permite la reproducción parcial o total
del texto para acciones sin fines de lucro.

Primera edición.

Esta edición consta de 1000 ejemplares

Impreso en El Salvador por
EDITORIAL E IMPRESORA PANAMERICANA

Mayo de 2019.

Antiguo Cuscatlán, La Libertad.
El Salvador, C.A.



MISIÓN DEL INSAFORP

“En el INSAFORP capacitamos al talento humano salvadoreño para el trabajo decente y productivo, transformando su vida para que contribuya al desarrollo socio económico del país, en la construcción de un mejor futuro”.

VISIÓN INSTITUCIONAL

“Para 2019 el INSAFORP será la institución referente de la formación profesional pertinente, innovadora, por competencias y asociada con la mejora de la productividad del país y de la calidad de vida de la población”.

VALORES INSTITUCIONALES

- **Solidaridad:** la disposición de compartir las capacidades y recursos propios para apoyar a los demás, especialmente a las personas más necesitadas.
- **Transparencia:** las decisiones y acciones de la organización estarán fundamentadas en la verdad y la honestidad.
- **Honradez:** tanto las personas que integran el Consejo Directivo, como el personal de la organización se comprometen a actuar rectamente, respetando las normas establecidas.
- **Corresponsabilidad:** la disposición de comprometerse a realizar colectivamente las funciones correspondientes con profesionalismo, lealtad y entrega.
- **Apertura:** el compromiso de asumir una actitud comprensiva, tolerante y abierta a la aceptación de nuevas ideas.
- **Equidad:** el compromiso de facilitar el acceso a los servicios de formación profesional a todos los sectores económicos y sociales del país, con igual interés, respeto y atención.



MENSAJE DEL PRESIDENTE

Desde el nacimiento de Insaforp, nuestra misión ha sido capacitar a la población salvadoreña para el trabajo decente y productivo, transformando vidas para contribuir al desarrollo económico y social del país, en la construcción de un mejor futuro.

Es por ello, que a lo largo de nuestra trayectoria hemos establecido relaciones con organismos de cooperación, gremiales empresariales e instituciones del Estado, con el fin de articular la formación profesional a diferentes sectores; colectivos que en algunos casos han sido excluidos por condiciones de desigualdad.

En conjunto con nuestros aliados estratégicos nos hemos fijado el compromiso de construir condiciones dignas para todos los sectores de la sociedad: jóvenes, mujeres, población vulnerable y trabajadores de empresas, lo que nos ha llevado a realizar cambios profundos en nuestros programas de capacitación, a fin de que todas las personas tengan iguales oportunidades de formación.

Como institución en coherencia a los ejes estratégicos de la Política Nacional de Formación Profesional y en cumplimiento a los principios rectores de la Política Nacional de Atención Integral a las Personas con Discapacidad, estamos fortaleciendo las capacidades de los actores claves del Sistema de Formación Profesional hacia la inclusión y participación de este importante colectivo.

El presente documento busca facilitar el acceso de las personas con discapacidad a obtener mayores oportunidades de capacitación, por medio de la formación de instructores y capacitadores, ejecutando buenas prácticas, eliminando paradigmas y comprender que la formación que brindamos debe ser inclusiva y accesible para todos, sin excepciones.

Lo anterior, conlleva para las personas con discapacidad la mejora en su autoestima al obtener habilidades y aptitudes que les permitan adquirir oportunidades de inserción productiva, ya sea a través de un trabajo o iniciar un emprendimiento.

Con estos esfuerzos, asumimos la responsabilidad de impulsar los cambios internos y externos necesarios, a través del fomento de conocimientos, estrategias y acciones que logren convertir a la Institución, en un modelo de actuación caracterizado por la aplicación del principio de inclusión. Sólo me resta reiterales nuestro compromiso que en Insaforp seguiremos generando “Más Oportunidades gracias a la Formación” con igualdad e inclusión.

Ricardo F. J. Montenegro P.
Presidente de Insaforp



AGRADECIMIENTOS

El Instituto Salvadoreño de Formación Profesional (INSAFORP) agradece a todas las organizaciones y personas involucradas para la creación de este Manual de Aprendizaje: ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.



MÓDULOS INCLUIDOS EN EL CURSO



1

Módulo 1:

Discapacidad: conceptualizaciones y paradigmas.

Módulo 2:

Buenas prácticas en el abordaje a personas con discapacidad.

2

3

Módulo 3:

Marco legal de protección de derechos humanos de las personas con discapacidad.

Módulo 4:

Formación inclusiva y accesibilidad para las personas con una condición de discapacidad.

4



INDICE GENERAL

NOMBRE DEL MÓDULO	PÁGINA
Presentación	xi
Módulo 1: Discapacidad- conceptualizaciones y paradigmas.	I
Módulo 2: Buenas prácticas en el abordaje de personas con discapacidad.	2I
Módulo 3: Marco legal de protección de derechos humanos de las personas con discapacidad.	8I
Módulo 4: Formación inclusiva y accesibilidad para las personas con discapacidad.	105



PRESENTACIÓN

El Instituto Salvadoreño de Formación Profesional-INSAFORP- en coherencia a los ejes estratégicos de la Política Nacional de Formación Profesional: Definición y Operación sistémica de la Formación

Profesional, Formación a lo largo de toda la vida productiva; Fortalecimiento, estímulos y mejora de la oferta de servicios de formación, intermediación e inserción productiva y, en cumplimiento a los principios rectores de la Política Nacional de Atención Integral a las Personas con Discapacidad: accesibilidad, autonomía individual, dignidad, equiparación de oportunidades, no discriminación, solidaridad y universalidad, construyó junto al aporte de las instituciones gubernamentales, organizaciones de la sociedad civil y personas naturales comprometidas con la atención integral de las personas con discapacidad el presente manual de formación que contiene cuatro módulos que abordan los tipos de discapacidad, la normativa nacional e internacional de protección a las personas con discapacidad y las pautas de atención a este colectivo.

Este manual tiene su punto de partida en el reconocimiento del esfuerzo de las instituciones del Estado, empresas, organizaciones de y para personas con discapacidad y, de la sociedad en su conjunto; pero también, de la toma de conciencia que las personas con discapacidad enfrentan diferentes barreras en el ámbito físico, arquitectónico, comunicacional y actitudinal; del reconocimiento que los prejuicios y la discriminación, limitan la calidad de vida y el pleno goce de sus derechos y obligaciones; por lo que este manual es una acción concreta para formar una conciencia colectiva y el fortalecimiento de capacidades de los actores claves del Sistema de Formación Profesional que hagan realidad la inclusión y participación equitativa de las personas con discapacidad como de las personas sin discapacidad.



**MÓDULO 1: DISCAPACIDAD-
CONCEPTUALIZACIONES Y PARADIGMAS.**



CONTENIDO

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
INDICACIONES PARA ESTUDIAR EL MÓDULO	4
SÍMBOLOS UTILIZADOS EN EL MANUAL	4
CONTENIDO 1: Marco conceptual de la discapacidad.	5
CONTENIDO 2: Modelos y paradigmas.	5
2.1 Paradigma de la prescindencia.	6
2.1.1 Modelo eugenésico.	6
2.1.2 Modelo de Marginación.	7
2.2 Paradigma Rehabilitador.	8
2.2.1 Modelo médico.	8
2.2.2 Modelo integrador.	9
2.3 Paradigma de la Autonomía Personal.	9
2.3.1 Modelo Social.	10
2.3.2 Modelo de Derechos Humanos.	10
2.4 Conceptos básicos.	12
2.5 Clasificación de los tipos de discapacidad.	18
REFERENCIAS DE DOCUMENTOS CONSULTADOS PARA LA EDICIÓN DEL MÓDULO.	20



OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Al finalizar el estudio del módulo, usted será capaz de:

- Diferenciar los términos de discapacidad y deficiencia mediante la comprensión de los conceptos y la aplicación en variados ejercicios.
- Diferenciar los modelos tradicional, médico, social y de derechos humanos por su respuesta social a la condición de discapacidad mediante la lectura reflexiva de su abordaje teórico.
- Fomentar la sensibilización sobre la realidad eliminando los estereotipos obsoletos que estigmatizan a las personas con discapacidad.



INDICACIONES PARA ESTUDIAR EL MÓDULO

- Lee los objetivos para identificar la meta de estudio a lograr.
- Realiza las actividades de aprendizaje propuestas, ellas te permitirán comprender los contenidos estudiados.
- Mantén una actitud positiva hacia el estudio.
- Organiza tu tiempo y mantén una comunicación efectiva con la persona facilitadora.
- Practica en tus actividades cotidianas lo aprendido en el módulo.

SÍMBOLOS UTILIZADOS EN EL MÓDULO



describe y descubre

Describe la actividad a realizar para descubrir o fijar el conocimiento.



Ideas y curiosidades

Datos adicionales para ampliar el conocimiento.



Inspirante y motivante

Pensamientos positivos que alimentan la inspiración.

**CONTENIDO 1:****Marco conceptual de la discapacidad.**

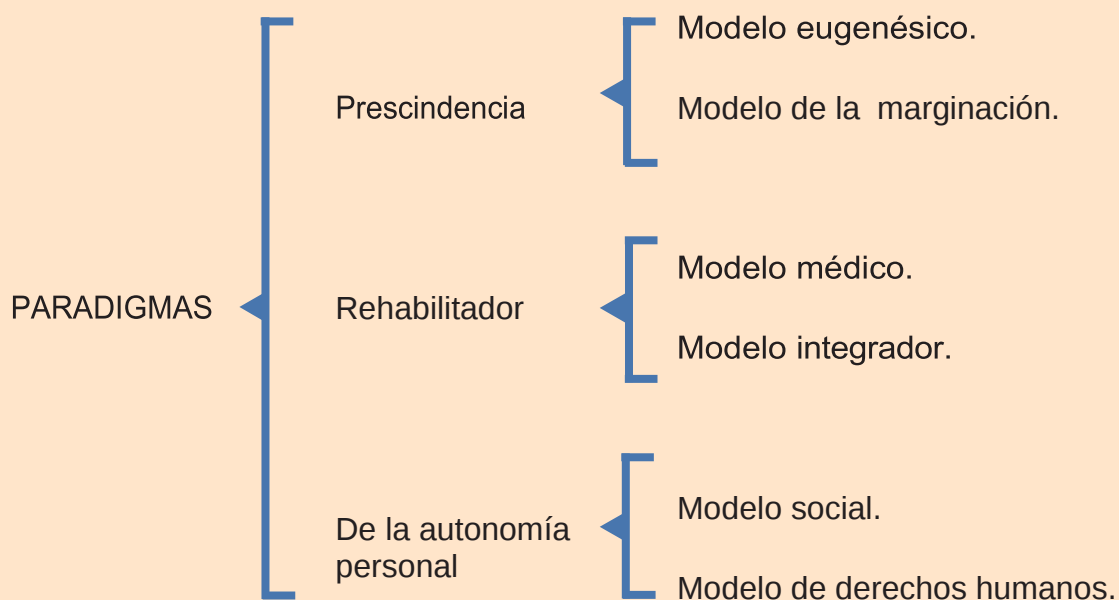
Discapacidad es:



describe y descubre

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE 1:**Escribo mi concepto de discapacidad.****TIEMPO
DISPONIBLE:**
5 Minutos

1. Toma el post-it a que te entrega la persona facilitadora.
2. Escribe la primera palabra que venga a tu mente sobre discapacidad.
3. Devuelve el post-it a la persona facilitadora, el post-it no debe llevar tu nombre.
4. La persona facilitadora pega los post-it en una pared o cartel.

CONTENIDO 2:**Modelos y paradigmas.**



2.1 Paradigma de la prescindencia.

Establece que se produce mediante un origen:

- a. **Religioso:** representa la manifestación del poder divino como castigo o amenaza, por tanto vinculado a la idea de pecado.
- b. **Social-productivo:** se considera que la persona con discapacidad no tiene nada que aportar.

El paradigma de la prescindencia contiene dos modelos

- Modelo eugenésico
- Modelo de Marginación

2.1.1. Modelo eugenésico.

En este modelo la persona con discapacidad es despojada de toda condición humana, volviéndola prescindible y por tanto, eliminada física o socialmente.

En la Antigua Grecia, el nacimiento de un niño o niña con discapacidad era el resultado de un pecado cometido por los padres y en Roma, una advertencia de que la alianza con los dioses se encontraba rota. Estas ideas religiosas erróneas unidas a la idea de que la vida de una persona con discapacidad no merecía la pena ser vivida y, el considerar que su condición era una carga para los padres y para la sociedad, llevaba a prescindir de las personas mediante prácticas eugenésicas.



Este modelo, además de haberse insertado en el mundo griego o romano, ha tenido importantes repercusiones en pleno siglo XX como consecuencia de la influencia de la filosofía darwinista social, que postula la mejora de la calidad de la especie humana mediante la selección reproductiva.



Países como Canadá y Estados Unidos, esterilizaban a las personas con discapacidad intelectual/mental o limitaban los flujos migratorios de entrada a las personas con discapacidad. La Alemania nazi no sólo practicó la esterilización, sino que exterminó a más de 100.000 personas con discapacidad.

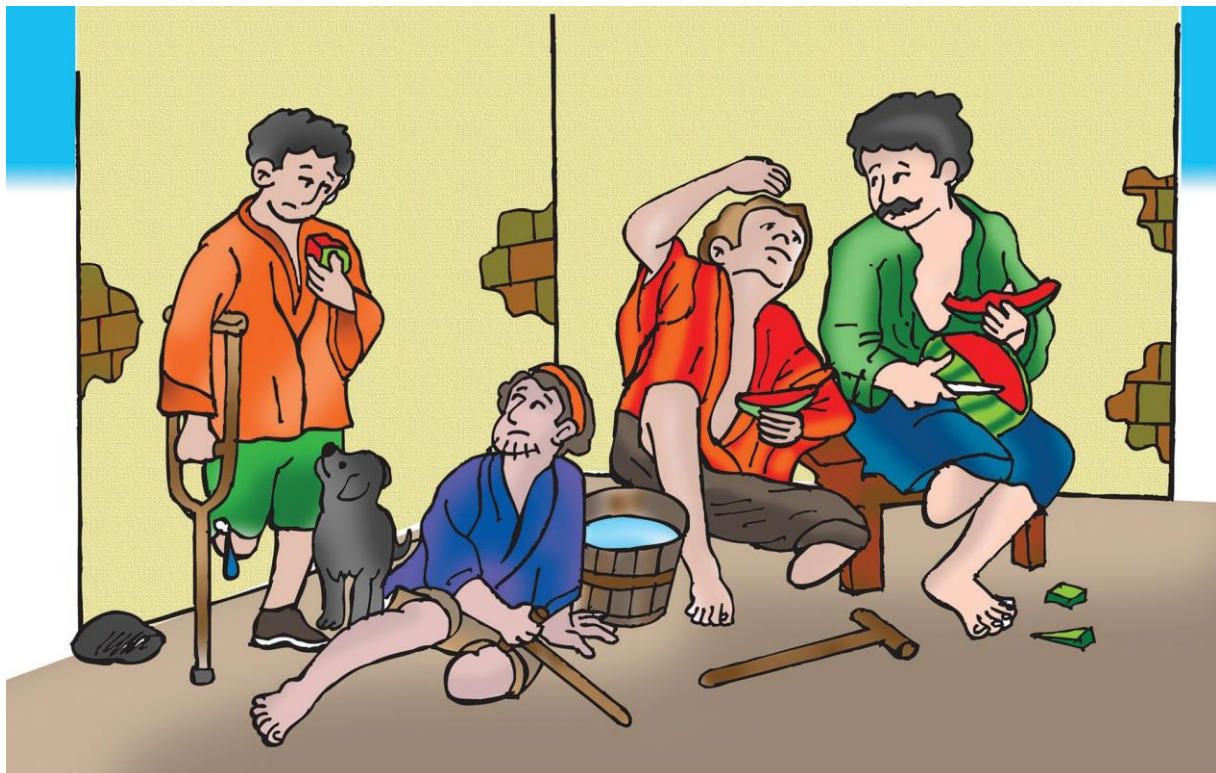
La esterilización forzosa y la discriminación eugenésica por medio de las nuevas tecnologías reproductivas o del aborto, que busca “facilitar” la decisión si una vida con discapacidad merece o no ser vivida, son posibles en muchos países y son parte del debate ético.

En este modelo subyace la desprotección de la propia vida y dignidad de la persona con discapacidad.

2.1.2. Modelo de Marginación.

La persona con discapacidad es concebida como ser pasivo, incapaz de decidir.

La característica principal de este submodelo es la exclusión como respuesta social hacia la discapacidad basado en: subestimar a las personas con discapacidad (se incluían en el grupo de los pobres y marginados), considerarlas objeto de compasión (viven de la caridad y en humillación con respecto a las otras personas), o temerlas y el rechazarlas por considerarlas objeto de maleficios y advertencia de un peligro inminente (el poder de Dios, la consecuencia del pecado original, la obra del diablo).





Ya no se comete infanticidio, aunque gran parte de los niños y niñas con discapacidad mueren como consecuencia de omisiones básicas.

En cuanto a los que sobreviven y llegan a ser mayores, la apelación a la caridad, el ejercicio de la mendicidad y el ser objeto de burla y diversión eran los medios de subsistencia obligados.

En este modelo en ningún momento se concibe a la persona con discapacidad como sujeto de derechos.

Con este modelo se inician procesos y fenómenos de institucionalización creando lugares especiales para dichas personas, las cuales permanecían allí hasta su muerte.

Uno de los principales aportes que se obtienen de las experiencias al interior de dichas instituciones es el descubrimiento de la capacidad de aprendizaje y potencial de independencia de dichas personas.

2.2 Paradigma Rehabilitador.

Este surge producto del debate del fenómeno de la institucionalización, y del reconocimiento del potencial de la persona con discapacidad para adaptarse a las exigencias del medio y para vivir en sociedad

Desde esta mirada el problema de la discapacidad se encuentra en el individuo, sus deficiencias y su falta de destreza siendo estas el origen de sus dificultades. Frente a esto el abordaje terapéutico pone acento en la intervención profesional de diversos especialistas que mantendrán el control del proceso y permitirán a las personas la superación de sus dificultades. Los resultados de este proceso se miden según el grado de destrezas funcionales logradas o recuperadas y por la ubicación del individuo en un empleo remunerado.

2.2.1 Modelo médico.

La discapacidad es enfocada como un problema “personal”, causado directamente por una enfermedad, un traumatismo o cualquier otra alteración de la salud, que requiere asistencia médica y rehabilitadora en forma de un tratamiento individualizado, prestado por personas profesionales.

En este modelo, la persona es medida conforme a lo que se considera estándar, de forma tal que la persona con discapacidad es considerada una desviación de los parámetros físicos y psíquicos considerados normales conforme al estereotipo cultural y el manejo de las consecuencias de la enfermedad está dirigido a facilitar la adaptación de la persona a su nueva situación.



Su enfoque es centrado en la deficiencia de la persona y no en las condiciones ambientales. Considera a la persona con discapacidad como paciente que necesita ser curada y rehabilitada para poder incorporarse a la sociedad como personas “normal”. Las necesidades y derechos de las personas están identificadas con el tratamiento médico proporcionado o impuesto a la persona paciente.

Durante este modelo se da un fuerte auge en los programas de rehabilitación, los lugares protegidos y las ayudas técnicas, pero siempre desde la perspectiva de la necesidad de “curar” a la persona con discapacidad, no en la eliminación de las barreras.



2.2.2 Modelo integrador.

Es un híbrido del modelo médico y del paradigma de la autonomía, por cuanto le suma al primero la perspectiva bio-psico-social que el paradigma de la autonomía propugna. En todo caso el eje nuclear del mismo sigue siendo el análisis de las deficiencias médicas.

Este modelo se entiende como una respuesta avanzada dentro del paradigma de la rehabilitación, y que expresa la resistencia natural a la pérdida de hegemonía por parte del paradigma rehabilitador, que mediante su reformulación trata de perpetuarse. Este modelo es sobre el que se asienta precisamente la Organización Mundial de la Salud, OMS, en la Clasificación Internacional de Funcionamiento, CIF.

2.3 Paradigma de la Autonomía Personal.

El paradigma de la autonomía personal centra el núcleo del problema en el entorno y no en la deficiencia o la falta de destreza de la persona. Consecuentemente, centra su campo principal de intervención en revertir la situación de dependencia ante los demás, y afirma que ese problema se localiza en el entorno, incluyendo en el concepto de entorno al propio proceso de rehabilitación, pues es ahí donde a menudo se genera o se consolida la dependencia.

Para este paradigma la discapacidad desaparece al concebir una sociedad amigable y accesible para todos y bajo el entendido que todos los seres humanos somos diferentes, este paradigma desarrolla los siguientes modelos:



2.3.1 Modelo Social.

Inicia en Inglaterra y Estados Unidos a finales de los 60's y principios de los 70's con el movimiento de VIDA INDEPENDIENTE promovido por las mismas organizaciones de la sociedad civil de personas con discapacidad, quienes plantean que las causas que originan la discapacidad son las barreras físicas y actitudinales de la sociedad.

Con el modelo inicia la reivindicación de las personas con discapacidad como sujetas de derechos humanos (económicos, sociales y culturales, civiles y políticos) con el slogan "NADA PARA NOSOTROS SIN NOSOTROS".

El modelo social promulga la dignidad humana, la libertad personal y la igualdad; así como, la disminución de barreras y la inclusión social como base de la autonomía personal, no discriminación, diseño universal, normalización del entorno, diálogo civil, entre otros.

El modelo social reconoce que las barreras al aprendizaje y a la participación surgen de la interacción entre las personas y sus contextos; así mismo, plantea que las discapacidades se crean en la interacción entre actitudes, acciones, culturas, políticas y prácticas institucionales discriminatorias con las deficiencias, el dolor o las enfermedades crónicas.

Centra la discapacidad en el entorno y en la sociedad y no en la persona; es decir, la respuesta social de este modelo frente al fenómeno de la discapacidad consiste en políticas de derechos humanos, ya que considera que el Estado y la sociedad tienen la responsabilidad de superar esta exclusión garantizando el pleno respeto de la dignidad y la igualdad de las personas con discapacidad.

2.3.2 Modelo de Derechos Humanos.

Se basa en el modelo social y es una perspectiva integral basada en el derecho internacional de derechos humanos y el derecho constitucional que concibe a las personas con discapacidad como sujetos de derechos, basándose en la dignidad y libertad de la persona, no en la lástima.

El enfoque de derechos humanos es el que se debe desarrollar en toda institución pública y privada dentro de sus programas, proyectos, acciones y políticas dirigidas al desarrollo del país. Orienta la diversidad de condiciones y oportunidades y, refiere:

- Hay muchas maneras de ver.
- Hay muchas maneras de comunicarse.
- Hay muchas maneras de entender.
- Hay muchas maneras de caminar o deambular.



Este enfoque rescata el verdadero valor en sí de la persona y no de una característica personal que pueda tener, como lo es el caso de una condición de discapacidad. Resalta la dignidad inherente del ser humano.

Un diagnóstico médico no existe bajo este enfoque de derechos.

Para efectos de la valoración, caracterización, evaluación y certificación de la condición de discapacidad, sí se parte de la condición de salud, pero en completa interacción con las condiciones del entorno y los factores personales. En el entendido que la discapacidad es una condición que experimenta la persona que tiene una deficiencia en interacción con el entorno.

Este modelo da paso a la creación de normativas internacionales y nacionales que regulan el trato digno, facultando y garantizando la capacidad jurídica de las personas con discapacidad, por ejemplo:

- La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, de la ONU.
- La Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, CIADDIS, de la OEA.
- Ley de Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad.
- Política Nacional de Atención Integral a las Personas con Discapacidad.



Inspirante y motivante

La discapacidad es una construcción social.

Es la sociedad la que limita e impide que las personas con discapacidad se incluyan, decidan o diseñen con autonomía su propio plan de vida en igualdad de oportunidades.



describe y descubre

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE 2:

Echemos un vistazo rápido a la evolución del abordaje de la discapacidad.



**TIEMPO
DISPONIBLE:**
5 Minutos

Observa el video "Discapacidad, evolución del modelo". Publicado por Salas Zambudio, Marta. 6 de agosto de 2014. Retomado del https://www.youtube.com/watch?v=DaFqda_x1xQ



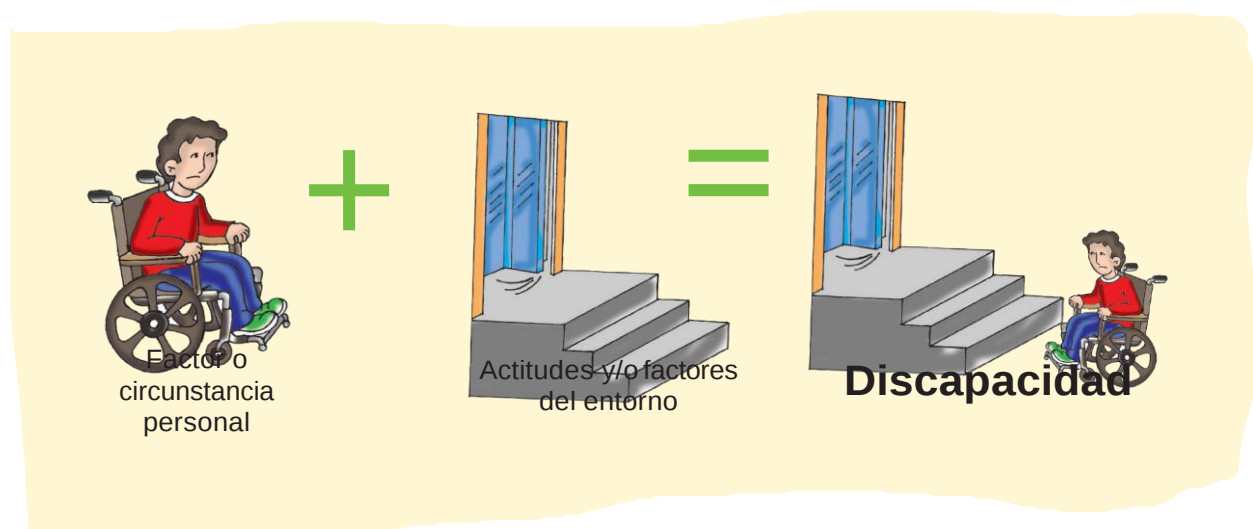
2.4 Conceptos básicos.

Discapacidad: Es la condición que incluye a aquellas personas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo, que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. Art. 1 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad- CDPD.

Es decir, la discapacidad no es una circunstancia inherente a la persona sino el resultado de la interacción entre las personas con deficiencias y, las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.



Para comprender mejor el concepto observa la siguiente ilustración.



La discapacidad refleja una interacción entre las características de la persona y las características de la sociedad en la que vive y, tiene que ver con las dificultades y limitaciones de las actividades de una persona, como la realización de una tarea o acción, por ejemplo, caminar, sentarse, mirar, debido a las barreras del entorno.

Según la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud- CIF, la discapacidad incluye deficiencias, limitaciones de la actividad y restricciones a la participación.





- **Funciones corporales:** Son las funciones fisiológicas de los sistemas corporales (incluyendo las funciones psicológicas).
- **Estructuras corporales:** Son las partes anatómicas del cuerpo, tales como los órganos, las extremidades y sus componentes.
- **Deficiencias:** Son los problemas en las funciones o estructuras corporales, tales como una desviación significativa o una pérdida. Las deficiencias deben ser parte o una expresión de un estado de salud, pero no indican necesariamente que esté presente una enfermedad o que la persona deba ser considerada “enferma”.
- **Actividad:** es la realización de una tarea o acción por parte de un individuo.
- **Participación:** es el acto de involucrarse en una situación vital.
- **Limitaciones en la actividad:** Son las dificultades que un individuo puede tener en el desempeño/realización de actividades.
- **Factores ambientales:** Lo constituyen el ambiente físico, social y actitudinal en el que las personas viven y conducen sus vidas. Los factores son externos a las personas y pueden tener una influencia negativa o positiva en el desempeño/realización de la persona como miembro de la sociedad, en la capacidad de la persona o en sus estructuras y funciones corporales.
- **Factores personales:** Lo constituyen el trasfondo particular de la vida de una persona y de su estilo de vida. Están compuestos por características de la persona que no forman parte de una condición o estados de salud. Estos factores pueden incluir el sexo, la raza, la edad, otros estados de salud, la forma física, los estilos de vida, los hábitos, los «estilos de enfrentarse a los problemas y tratar de resolverlos», el trasfondo social, la educación, la profesión, las experiencias actuales y pasadas (sucesos de la vida pasada y sucesos actuales), los patrones de comportamiento globales y el tipo de personalidad, los aspectos psicológicos personales y otras características.
- **Factores contextuales:** Son los que representan el trasfondo total tanto de la vida de una persona como de su estilo de vida. Incluyen los factores ambientales y los factores personales que pueden tener un efecto en la persona con una condición de salud y sobre la salud y los estados “relacionados con la salud” de esta persona.
- **Restricciones en la participación:** Son los problemas que una persona puede experimentar al involucrarse en situaciones vitales. tales como capacitarse, trabajar, comer. Estas restricciones que impiden la participación social, son a consecuencia de factores ambientales y personales.



describe y descubre

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE 3:

**Diferenciando condición de deficiencia
y condición de discapacidad.**



**TIEMPO
DISPONIBLE:**
25 Minutos

Observa las siguientes ilustraciones y responde, compartiendo luego en la plenaria.

¿Cuál es la condición de deficiencia y la condición de discapacidad de esta persona que aparece en las fotografías?



DEFICIENCIA	DISCAPACIDAD

¿Cuál es la condición de deficiencia y la condición de discapacidad de esta persona que aparece en la fotografía?



DEFICIENCIA	DISCAPACIDAD

¿Quién de las dos personas anteriores presenta mayor condición de deficiencia?

¿Quién de las dos personas anteriores presentan mayor condición de discapacidad y por qué?



describe y descubre

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE 4:

Identifica factores personales y factores del entorno.



**TIEMPO
DISPONIBLE:**
15 Minutos

1. Lee los ejemplos siguientes e identifica los factores personales y factores del entorno de acuerdo al texto presentado en la página anterior.
 - El hecho de encontrarse en una silla de ruedas (FACTOR _____) junto con el hecho de vivir en una ciudad con edificios accesibles (FACTOR _____) induce a la participación en la comunidad en las mismas condiciones que una persona que no se encuentre en una silla de ruedas: la discapacidad es mínima o inexistente.
 - El hecho de tener una deficiencia intelectual (FACTOR _____) junto con la creencia difundida en la comunidad de que las personas con discapacidades intelectuales carecen de capacidad para votar (FACTOR _____) inducen a la exclusión de la sociedad y a la denegación del derecho de voto: existe una discapacidad.
2. Comenta en grupos de 5 personas, la diferencia existente entre los factores personales y factores ambientales o del entorno que has observado en tu comunidad, lugar de trabajo u otro espacio que desee comentar.

Discapacidad es:



describe y descubre

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE 5:

Contrastamos nuestra respuesta inicial con nuestro conocimiento adquirido.



**TIEMPO
DISPONIBLE:**
15 Minutos

La persona facilitadora coloca los nombres de los modelos y los integrantes del curso, en forma colectiva colocan las palabras que en la primera jornada definieron a la discapacidad y posteriormente reflexionan su concepto inicial sobre la discapacidad y el aprendizaje en el desarrollo de este módulo

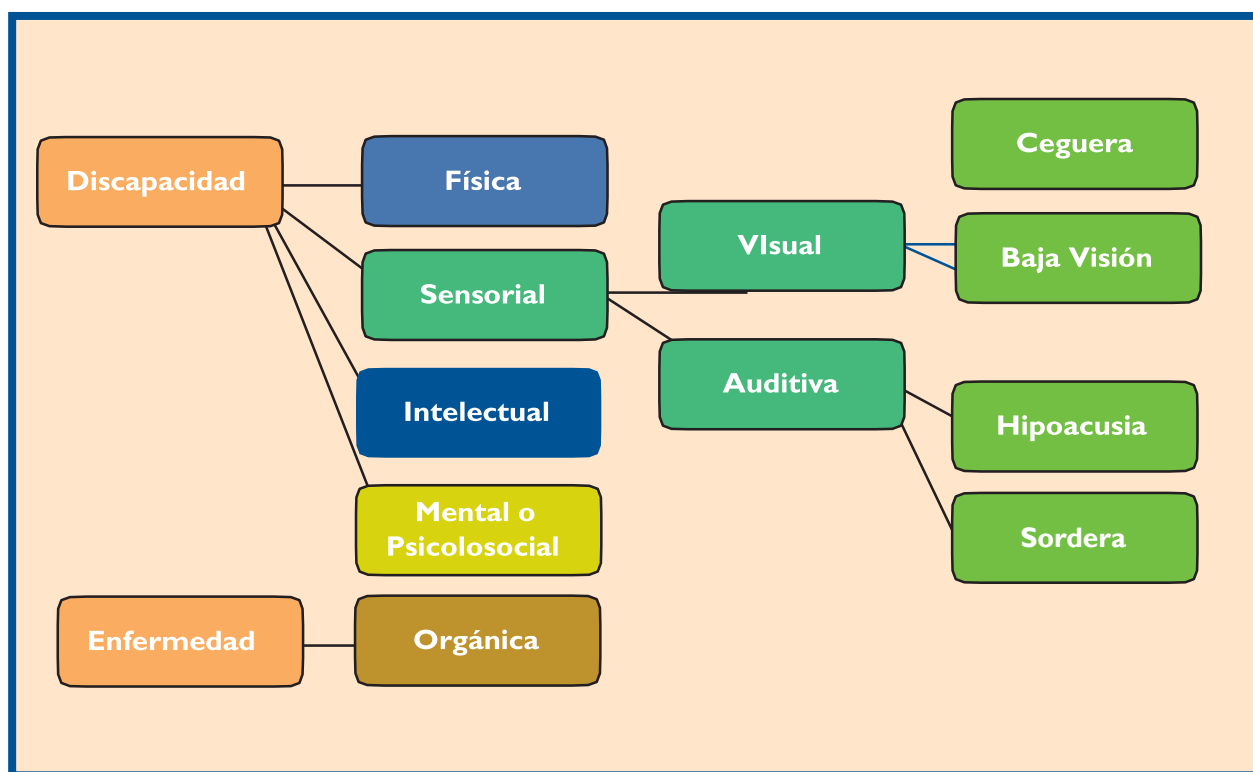


2.5 Clasificación de los tipos de discapacidad.

En general, las personas sin discapacidad, perciben o consideran la discapacidad como una condición permanente; sin embargo, hay que tomar en cuenta que la condición de discapacidad puede ser temporal. Por ejemplo, fracturarse el brazo puede ocasionar discapacidad temporal. Así pues, aunque pensemos que es algo ajeno a nosotros, es importante saber que cualquier persona puede vivir una situación de discapacidad alguna vez en su vida.

Además de la discapacidad, podemos encontrar situaciones en que las personas presenten una enfermedad que afecte a sus capacidades. Los efectos de las enfermedades, a diferencia de las capacidades del ser humano, pueden disminuirse con la ayuda de tratamientos médicos. Algunas enfermedades pueden provocar la disminución de las capacidades, de modo que pueden ser un motivo de discapacidad.

De manera genérica se suele clasificar la discapacidad de la siguiente manera:





- **Personas con discapacidad física:** Movilidad reducida o falta de movilidad en miembros inferiores, superiores, amputaciones, entre otras.
- **Personas con discapacidad sensorial:** Baja visión, ceguera, oye menos o hipoacusia, sordera, persona sordociega.
- **Personas con discapacidad Intelectual,** por ejemplo: Síndrome de Down, lento aprendizaje.
- **Personas con discapacidad mental / psicosocial,** por ejemplo: bipolaridad, esquizofrenia, autismo, etc.



Ideas y curiosidades

No todas las deficiencias son visibles, por ejemplo, las relacionadas con la discapacidad psicosocial e intelectual, muchas veces no son evidentes a simple vista.





REFERENCIAS DE DOCUMENTOS CONSULTADOS PARA LA EDICIÓN DEL MÓDULO.

LIDÓN HERAS, LEONOR. Paradigmas, modelos y terminologías en torno a la discapacidad: su repercusión social, disponible en <https://libros-revistas-derecho.vlex.es/vid/paradigmas-terminologias-repercusion-405990374>



**MÓDULO 2: BUENAS PRÁCTICAS
EN EL ABORDAJE A PERSONAS CON
DISCAPACIDAD.**



CONTENIDO

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	25
INDICACIONES PARA ESTUDIAR EL MÓDULO	25
SÍMBOLOS UTILIZADOS EN EL MANUAL	25
CONTENIDO 1: Generalidades en el abordaje de personas con discapacidad.	26
1.1 Terminología Adecuada.	28
1.2 Normas generales a practicar en las relaciones con las personas con discapacidad.	31
CONTENIDO 2: Discapacidad intelectual.	34
2.1 Clasificación de la discapacidad intelectual.	35
2.2 Normas básicas de interacción con personas que tienen discapacidad intelectual.	36
2.3 Características que definen un entorno óptimo para el desarrollo de una persona con discapacidad intelectual.	37
CONTENIDO 3: Discapacidad auditiva.	38
3.1 Clasificación de las personas sordas.	39
3.2 Normas básicas de interacción con persona que tiene una discapacidad auditiva o sorda.	43
CONTENIDO 4: Discapacidad visual.	48
4.1 Deficiencias que participan en la discapacidad visual.	49
4.2 Principales ejemplos de discapacidad visual .	50
4.3 Normas básicas de interacción con personas con discapacidad o deficiencia visual.	53



CONTENIDO 5: Discapacidad física.	59
5.1 Clasificación de la discapacidad física.	59
5.2 Normas básicas de interacción con personas que tienen una discapacidad motora.	60
CONTENIDO 6: Discapacidad psicosocial.	68
6.1 Disfunciones mentales asociadas a discapacidad psicosocial.	70
6.2 Signos y síntomas de la discapacidad psicosocial.	71
6.3 Normas básicas de interacción con personas que tienen una discapacidad psicosocial.	72
REFERENCIAS DE DOCUMENTOS CONSULTADOS PARA LA EDICIÓN DEL MÓDULO.	74
ANEXOS	75
Anexo 1: Causas de la discapacidad intelectual.	76
Anexo 2: Clasificación de la discapacidad intelectual.	77
Anexo 3: Clasificación de la discapacidad auditiva por su origen.	79
Anexo 4: Causas de la hipoacusia.	80



OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Al finalizar el estudio del módulo, usted será capaz de:

- Identificar la conceptualización y sub clasificación de cada una de las discapacidades.
- Identificar las normas básicas de actuación al interactuar con una o más personas que tienen una discapacidad.



INDICACIONES PARA ESTUDIAR EL MÓDULO

- Lee los objetivos para identificar la meta de estudio a lograr.
- Realiza las actividades de aprendizaje propuestas, ellas te permitirán comprender los contenidos estudiados.
- Mantén una actitud positiva hacia el estudio.
- Organiza tu tiempo y mantén una comunicación efectiva con la persona facilitadora.
- Practica en tus actividades cotidianas lo aprendido en el módulo.

SÍMBOLOS UTILIZADOS EN EL MÓDULO



describe y descubre

Describe la actividad a realizar para descubrir o fijar el conocimiento.



Ideas y curiosidades

Datos adicionales para ampliar el conocimiento.



Inspirante y motivante

Pensamientos positivos que alimentan la inspiración.

CONTENIDO 1:

Generalidades en el abordaje de personas con discapacidad.



Posiblemente, en algún momento del diario vivir has tenido que establecer una relación o trato directo con una persona con discapacidad y como no estás familiarizado/a te sientes “incómodo/a” y actúas de forma poco natural; situación que no habrías pasado si hubiera sido una persona sin discapacidad.

Actualmente, en muchos documentos se aborda cómo se debe tratar a las personas con discapacidad y aunque la respuesta más evidente es que a las personas con discapacidad se les debe tratar como a cualquier otra; en la práctica puede llegar a complicarse y ser ofensiva o inapropiada, debido a la poca información de la que conoce la sociedad en general.

24 de marzo Día del Síndrome de Down

¿Así que tienes síndrome de Down? mmm... Tienes una minusva... digo, una discapaci...

Bueno que eres diferente... pero ... también igual, entiéndeme...

Me llamo Luis, no hace falta que te lies tanto... encantado



Ideas y curiosidades

La tasa de prevalencia

de discapacidad al 2015, según la Encuesta de DIGESTYC es del 6.4% del total de la población salvadoreña, indicando que 410,798 personas en El Salvador tienen algún tipo de discapacidad.



describe y descubre

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE 1:

Observa y escribe.



**TIEMPO
DISPONIBLE:**
15 Minutos

1. Escribe las recomendaciones para el trato a personas con discapacidad.
2. Observa los videos titulados:

“Como tratar a una persona con discapacidad”, disponible en <https://youtu.be/A8aoyCdFmGQ>. WOKI TOKI. Publicado el 1 mayo. 2016. Duración 3:16 minutos

“Lo incorrecto” Una nueva mirada hacia la discapacidad, disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=SBLiBLb23ZA>

Fundación Prevent. Publicado el 22 dic. 2014. 5:10 minutos



1.1 Terminología Adecuada.

En las siguientes imágenes se te indican las formas correctas con la que debes dirigirte a las personas con discapacidad y las formas que debes evitar.

Las personas con discapacidad deben ser tratadas con el mismo respeto que las demás personas que no tienen una discapacidad.

Palabras peyorativas e incorrectas:

- Minusválido/a o inválido.
- Retrasado/a, tarado/a.
- Persona con capacidades especiales.
- Persona con capacidades diferentes.
- Persona deficiente.
- Enfermito/a.
- Discapacitado/a.
- Down.
- Cieguito/a

La mayor parte de las personas no son definidas por sus diagnósticos. Antes que nada, son personas, que pueden estar o no afectadas por determinadas condiciones médicas: dermatitis, diabetes... No anteponeamos ninguna de estas clasificaciones médicas a la persona, es Alberto y no “el asmático”, Marta y no “la miope”, etc... Sin embargo, esto no es así para las personas con discapacidad.





Ideas y curiosidades

La discapacidad no es sinónimo de enfermedad.

La discapacidad no es una circunstancia inherente a la persona sino el resultado de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras del entorno.

El anteponer su diagnóstico (como: parálisis cerebral, síndrome de Down, etc.) a su persona es inadecuado, la utilización de esta terminología debería quedar reducida al mundo de la medicina, donde la clasificación médica tiene sentido.

En el ámbito social, se deben percibir otras muchas características que también forman parte de su personalidad: talento musical, pasión por los automóviles, afición a la montaña, experto/a repostero/a, lector/a voraz, facultad de oratoria, tímido/a, extrovertido/a, carismático/a, tierno/a, honesto/a, susceptible, alegre, idealista... y todos esos cientos de rasgos que son los que ayudan a describir lo que una persona es.

Debemos cambiar también las expresiones que describen la circunstancia de la discapacidad. Una persona no “es discapacitada” sino que “tiene una discapacidad”.

Las personas no SON sus condiciones, sino que las TIENEN:

- Una persona no “es un Down” sino que “tiene Síndrome de Down”.
- No es autista, tiene autismo.
- No es retrasado mental, tiene una discapacidad cognitiva o intelectual.
- No es parálítico, tiene parálisis cerebral.
- No es enano, tiene acondroplasia.
- No es tetrapléjico, tiene una tetraplejía.
- No es invidente, es ciega (o los demás somos videntes y somos capaces de predecir el futuro).
- No se padece o sufre una discapacidad, se tiene una discapacidad.
- No se está atado o confinado a una silla de ruedas. Una silla de ruedas se utiliza para desplazarse.

Términos correctos son:

- Persona con discapacidad (general).
- Persona con discapacidad física.
- Persona con discapacidad auditiva (persona sorda).
- Persona con discapacidad visual (persona ciega).
- Persona con discapacidad mental o psicosocial.
- Persona con discapacidad intelectual.



describe y descubre

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE 2:

Utilizando terminología correcta.



**TIEMPO
DISPONIBLE:**
10 Minutos

Lee las siguientes oraciones y subraya la o las palabras que necesitan ser modificadas para que sea un lenguaje correcto para referirse a las personas con discapacidad. Luego, en forma colectiva escribanlas de forma correcta en la pizarra.

“Las personas con discapacidad tienen más problema a la hora de encontrar trabajo que las personas normales”.

“El niño Down estaba sentado en el columpio”.

“Jorge es un perturbado, padece esquizofrenia”.

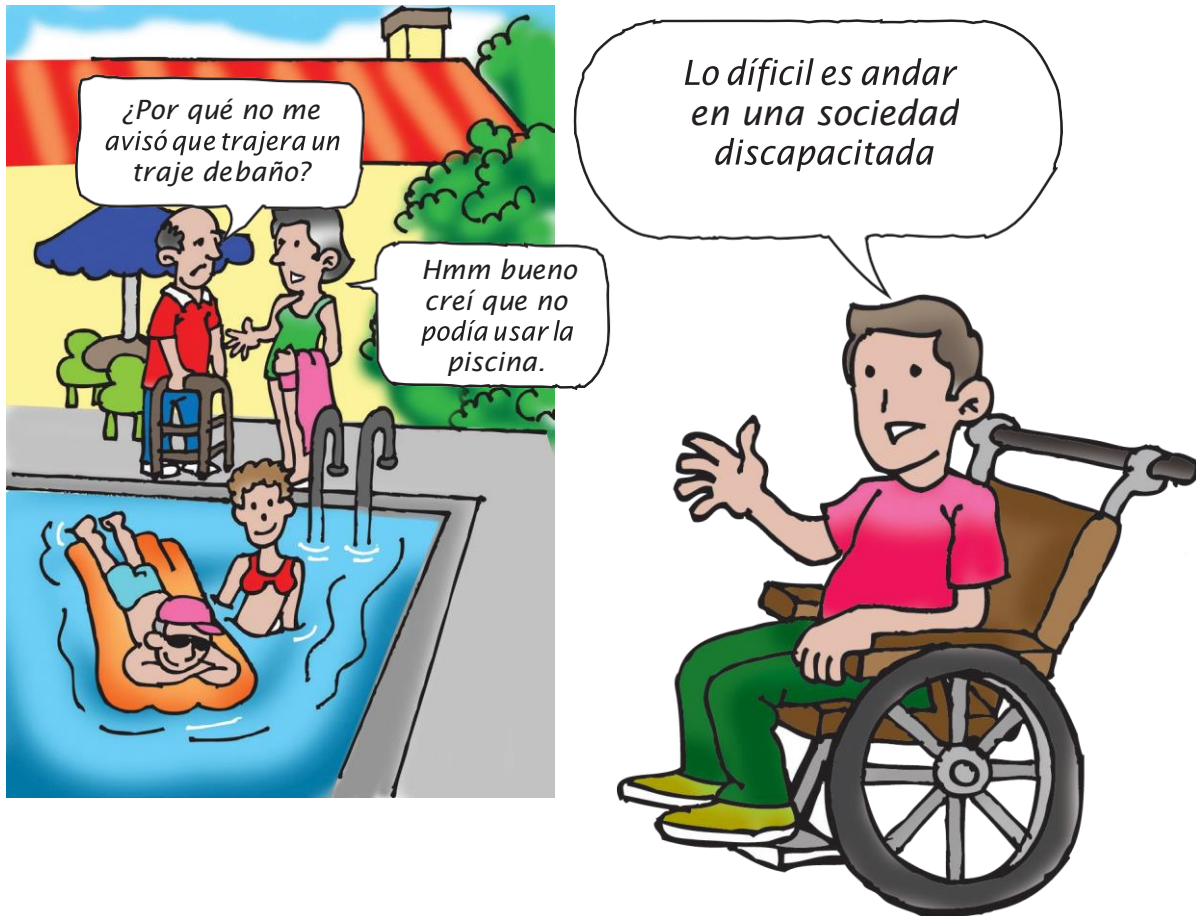
“En el curso de panadería están inscritos dos discapacitados”.

Pobrecita, está postrada en una silla.



1.2 Normas generales a practicar en las relaciones con las personas con discapacidad.

- No subestimar a las personas con discapacidad.



En el sentido de que ellas mismas son capaces de hacer bastantes cosas por sí solas, por lo que no hay que estar permanentemente ayudándolas en todo. Este factor es importante tenerlo en cuenta también a los propios familiares, que “mal acostumbran” a la persona con discapacidad de manera que al no hacer nada, se vuelve dependiente, limitando el desarrollo de su potencial. Hay que tener en cuenta que un gran porcentaje de acciones que las personas con discapacidad no pueden hacer se debe a prácticas inapropiadas de la sociedad, debido a las barreras del entorno.



- **No ayudar nunca sin proponerlo antes.**

Hay que hacer una pregunta directa y de forma natural, esperar la respuesta y si ésta es afirmativa, realizar la ayuda con naturalidad, sin “sobreprotección” o incluso “presumiendo” de hacer esa ayuda.

- **Hay que comportarse con naturalidad en las relaciones personales.**

Esa naturalidad implica no sentirse incómodo en el trato, o decir expresiones compasivas.

- **No dirigirse a las personas acompañantes a menos que no puedan comunicarse por ellas mismas.**

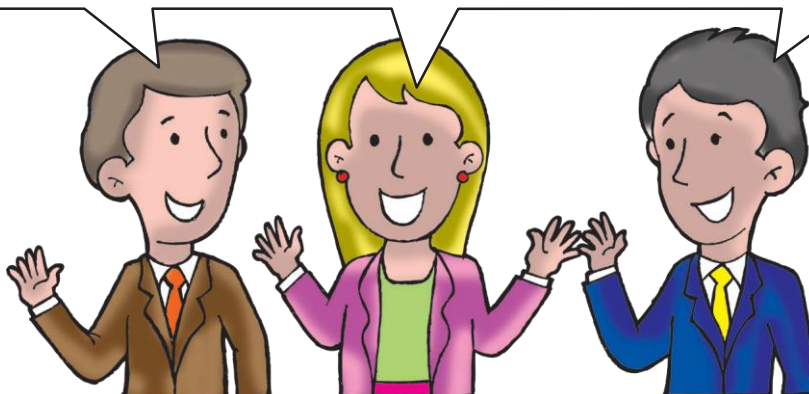
Cuestión especialmente importante cuando se trata de un servicio al público, como restaurantes, comercios, etc.

- **Demostrar comprensión y tolerancia ante su posible susceptibilidad.**

Con la falta de accesibilidad existente en todo, lo más normal es que las personas expresen molestia antes estas situaciones con las que deben luchar diariamente.



Evitar calificar para insultar, utilizando términos como: “autista”, “esquizofrenico”, “esquizofrenica”, “paranoico”, “paranoica”, “depresivo”, “depresiva”, “anoréxico” o “anoréxica”





Ideas y curiosidades

GENERALIDADES EN EL ABORDAJE DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

- No subestimar a las personas con discapacidad.
- No ayudar nunca sin proponerlo antes.
- Hay que comportarse con naturalidad en las relaciones personales.
- No dirigirse a las personas acompañantes a menos que no puedan comunicarse por ellas mismas.
- Demostrar comprensión y tolerancia ante su posible susceptibilidad.



describe y descubre

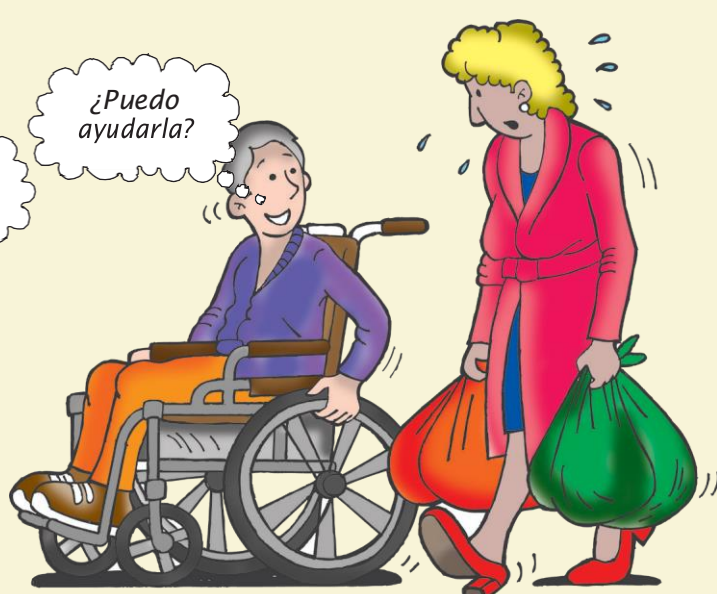
ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE 3:

Observa y comenta.



**TIEMPO
DISPONIBLE:**
15 Minutos

Observa las viñetas y comenta las escenas.





CONTENIDO 2:

Discapacidad intelectual.



Ideas y curiosidades

Sabías que....

El termino actual “Discapacidad Intelectual” es respetuoso y acorde con lo preferido por las familias y personas con DI; es el término actual de la AAIDD, dejando desfasados el término “Retraso mental” lo usan algunos manuales médicos, pero Nunca: el término “Deficiencia mental” por ser considerado peyorativo.

¿ESPECIAL?

Lo que tengo de especial son unos padres y un entorno que han luchado porque sea lo más autónomo posible

PABLO PINEDA.



Retomando la postura de la Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD, por sus siglas en inglés), la discapacidad intelectual se caracteriza por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa. Esta discapacidad se evidencia antes de los 18 años.

La discapacidad intelectual no es una enfermedad (en todo caso, algunas veces, puede ser la consecuencia de una enfermedad). Por tanto, no es algo que “se cure”.

La discapacidad intelectual se refiere a una limitación importante en el funcionamiento de la persona como consecuencia de la relación de algunas capacidades limitadas con las barreras del entorno. Por ejemplo: se les puede dificultar prever el peligro, puede dificultarse el autocuidado e incluso algunas acciones como aprenderse su dirección u otras situaciones básicas.

Además, la discapacidad intelectual no es algo estático, pues con los apoyos adecuados y la eliminación de las barreras, una persona con discapacidad intelectual mejorará en su funcionamiento y su ajuste al contexto social, físico y cultural en que vive.

Es importante destacar que la discapacidad intelectual no siempre es evidente a simple vista.



2.1 Clasificación de la Discapacidad Intelectual.

Según su origen, la discapacidad intelectual puede ser por causas:

- **Genéticas:** desórdenes genéticos, alteraciones en las combinaciones, como el Síndrome de Down.
- **Congénitas:** no son hereditarias, se adquieren durante la gestación por ingesta de alcohol y drogas, o por malnutrición, contracción de rubéola o HIV, entre otras.
- **Adquiridas:** producidas por daños al cerebro o al sistema nervioso central, causadas después del nacimiento por golpes en la cabeza o por enfermedades como la meningitis, aspiración de toxinas u asfixia, entre otras.
- **Sociales:** surgen debido a dificultades en el entorno: malnutrición, violencia familiar, abandono, entre otras.
- **Importante:** La Organización Mundial de la Salud incluyó las consecuencias de trastornos como el autismo en su nueva Clasificación de Funcionamiento, Discapacidad y Salud (I.C.F.), aprobada en el año 2001. De esta manera, las personas con autismo pueden ser consideradas oficialmente como personas con discapacidad.

La discapacidad intelectual se diagnostica observando dos cosas:

- La habilidad del cerebro de la persona para aprender, pensar, resolver problemas, y hacer sentido del mundo (funcionamiento intelectual).
- Si la persona tiene las destrezas que él o ella necesita para vivir independientemente (conducta adaptativa o funcionamiento adaptativo).

Las personas profesionales para diagnosticar estudian el funcionamiento intelectual por medio de una prueba llamada prueba de coeficiente de inteligencia y la medición de la conducta adaptativa en relación a las destrezas establecidas a la edad biológica.

La discapacidad intelectual de un individuo no es una entidad fija e incambiable. Se modifica por el crecimiento y desarrollo biológico del individuo y, por la disponibilidad y calidad de los apoyos que recibe. En una interacción constante y permanente entre el individuo y su ambiente.



2.2 Normas básicas de interacción con personas que tienen discapacidad intelectual.

Trátelos de acuerdo con su edad, pero adaptándose a su capacidad.

- Sea natural en su manera de hablar a las personas con dificultades de comprensión por su discapacidad intelectual.
- Exprese utilizando un vocabulario sencillo, asegurándose de que ha comprendido.
- En una conversación pueden responder lentamente por lo que hay que darles tiempo para hacerlo. Sea paciente, flexible y muestre siempre apoyo.
- Si tiene que explicarle algo, diríjase a la persona con instrucciones claras, precisas, acompañadas -si puede- de modelos de acción (ejemplos: demostraciones, guiar con la mano). Cuando sea posible informarles con antelación.
- Limitemos la ayuda a lo necesario, procurando que la persona con discapacidad intelectual se desenvuelva sola en el resto de las actividades.



describe y descubre

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE 4:

Observa y comenta.



**TIEMPO
DISPONIBLE:**
15 Minutos

Escribe 3 mitos o creencias que tengas o hayas escuchado sobre las personas con discapacidad intelectual.

a)

b)

c)



Observa el video titulado “Seis mitos de las personas con discapacidad intelectual” y escribe cuáles son. El video se encuentra disponible en https://www.youtube.com/watch?v=H2A9_pDwl8U

a)

b)

c)

d)

e)

f)

Mitos.

- Las personas con discapacidad intelectual (PcDI) son incapaces de aprender.
- Las PcDI son niños/as eternos/as
- Todas las PcDI tienen problemas de conducta
- Las PcDI no deben tener una vida sexual
- La discapacidad intelectual es un castigo o una bendición de Dios
- Las PcDI no pueden trabajar u obtener un trabajo.

2.3

Características que definen un entorno óptimo para el desarrollo de una persona con discapacidad intelectual.

- Presencia en la comunidad: compartir lugares ordinarios que definen la vida de la comunidad.
- Elecciones: la experiencia de autonomía, tomar decisiones, autorregulación.
- Competencia: la oportunidad de aprender y realizar actividades funcionales y significativas.
- Respeto: la realidad de ser valorado en la comunidad.
- Participación en la comunidad: la experiencia de formar parte de una red creciente de familiares y amigos.

CONTENIDO 3:

Discapacidad auditiva.



La discapacidad auditiva es un déficit total o parcial en la percepción que se evalúa por el grado de pérdida de la audición en cada oído, si la pérdida es parcial se le denomina hipoacusia y, si es total se le denomina sordera.

Por otro lado, atendiendo al momento de aparición de la sordera se toma como base si ocurre antes o después de haber desarrollado la facultad del lenguaje, clasificándose como:

- Sordera prelocutiva o congénita (momento anterior).
- Sordera perilocutiva (momento simultáneo).
- Sordera postlocutiva (momento posterior). Esta última tipología es clave para saber cómo van a influir en la persona los factores educativos, comunicativos, sociales etc.



Ideas y curiosidades

Sabías que...

Alexander Graham Bell

Fue un científico, inventor y logopeda¹ británico, cuyo padre, abuelo y hermano estuvieron relacionados con el trabajo en fonación y locución (su madre y su esposa eran sordas), lo que influyó profundamente en el interés de Bell por las investigaciones sobre la escucha y el habla, así como en sus experimentos con aparatos para el oído

Sabías también que....

No todas las personas sordas, son sordas de nacimiento. La discapacidad se puede adquirir en cualquier momento de la vida.

¹ «Terapia del lenguaje/habla»



3.1 Clasificación de las personas sordas.

- **Persona Sorda con “S”** es la persona que nace sorda y se identifica con su cultura como persona sorda, empoderada de sus derechos y que sabe defenderlos. La lengua de señas es su lengua materna y forma de comunicación.
- **Persona sorda con “s”** se refiere a persona con discapacidad auditiva que no se identifica plenamente con la comunidad sorda, y el lenguaje de señas es limitado o en ocasiones lo desconocen.
- **Personas con hipoacusia:** son personas que tiene un nivel auditivo bajo y utilizan un aparato auditivo para aumentar la capacidad de audición. Una gran mayoría de ellos posee lectura labial.
- **Persona Sordociega:** Se considera que una persona es sordociega cuando en ella se combinan dos deficiencias sensoriales (visual y auditiva) que se manifiestan en mayor o menor grado, generando dificultades de comunicación únicas y necesidades derivadas de la dificultad para percibir de manera global, conocer, y por tanto interesarse y desenvolverse en su entorno.



Como consecuencia de la incomunicación y desconexión con el mundo que la privación sensorial genera en las personas sordociegas, éstas presentan una serie de dificultades que se manifestarán en diferentes grados, de acuerdo a sus características, en el acceso a la información, a la educación, a la capacitación profesional, al trabajo, a la vida social y a las actividades culturales.



Las personas sordociegas tienen que comunicarse a través de la lengua de señas adaptada en las manos y se guían también por el olfato, de tal forma que los mediadores deben llevar los mismos olores o pulseras para ser reconocidos.

Es fundamental la figura de la persona mediadora, ya que, en ausencia de ella, la persona sordociega se desconecta, se aísla, puede sentir ansiedad.

Datos de El Salvador

Según las estadísticas de la encuesta de Personas con Discapacidad elaborada por DIGESTYC en El Salvador existen 88,398 personas con discapacidad auditiva con un total de 50,485 hombres y 37,913 mujeres con discapacidad auditiva.

También se cuenta con un programa de alfabetización de Personas con discapacidad en el MINED, donde muchas personas adultas se alfabetizan.

En el país existen organizaciones de Personas Sordas y entidades como fundaciones y universidades que imparten cursos de Lengua de Señas Salvadoreñas.

Interpretación de Lengua de Señas Salvadoreña

En nuestro país no existe formación de intérpretes de lengua de señas salvadoreña sin embargo está en proceso la creación de una carrera técnica en una institución de educación superior.



Ideas y curiosidades

En América Latina y el Caribe, de acuerdo a los datos del Banco Mundial, sólo entre el 20% y el 30% de los niños y niñas con discapacidad asisten a la escuela. Según los datos disponibles, puede concluirse que los niños y niñas con discapacidad suelen ser excluidos de los sistemas educativos.

Fuente: Datos del Monitoreo Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad (2004).

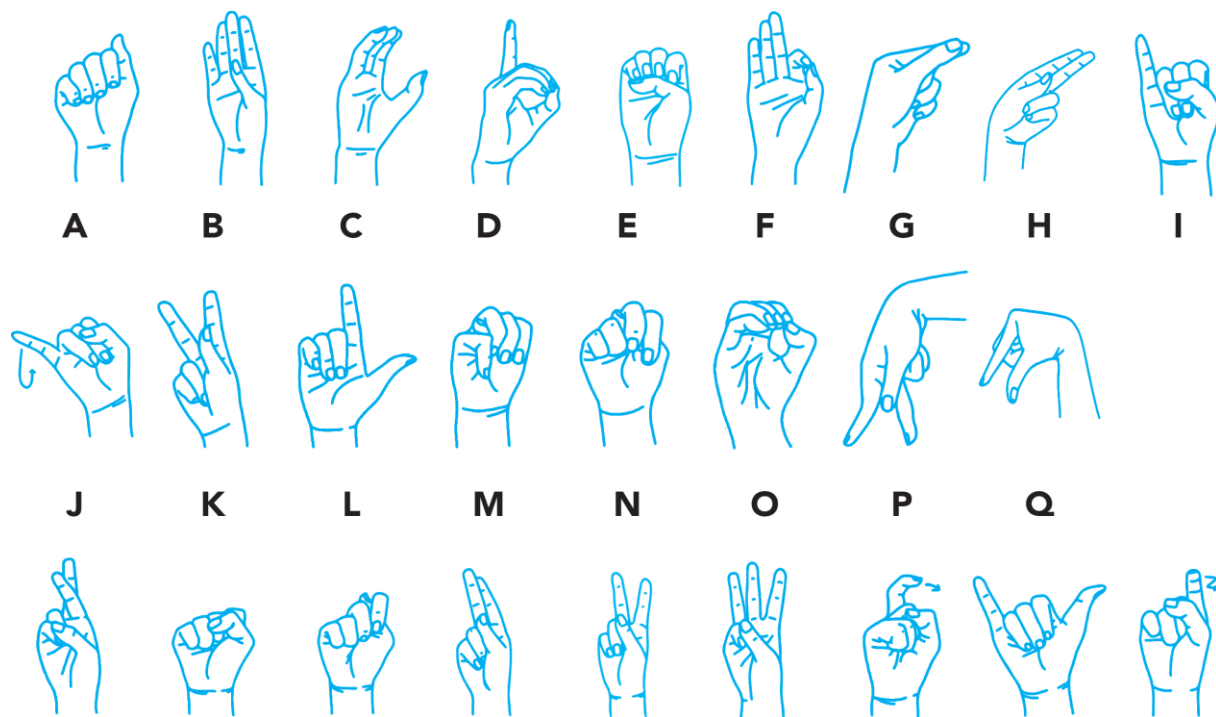
Instituciones donde se imparten cursos de Lengua de Señas Salvadoreña:

- ASS
- ETPS
- UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA
- UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
- ADSES (INDES)



Las personas interpretes son autodidactas, según el área donde cada quien se desenvuelve, por ejemplo, hay interpretes con experiencia en el campo educativo, religioso, deportivo, legal, etc. El CONAIPD tiene identificados a intérpretes evaluados por las organizaciones de Personas Sordas y periódicamente se continúa con este tipo de evaluaciones.

Lengua de Señas Salvadoreña, LESSA.



Para eliminar la barrera en la comunicación las personas sordas requieren mecanismos de accesibilidad en la información, por lo cual utilizan la Lengua de Señas. Cada país tiene su propia Lengua de Señas, ya que está relacionada con la cultura. Así en El Salvador, es la LENGUA DE SEÑAS SALVADOREÑA, LESSA.

Esta lengua tiene respaldo en normativas nacionales e internacionales.

Mediante Decreto Ejecutivo las instituciones del Estado están obligadas a utilizar y promover la Lengua de Señas Salvadoreña.



El DECRETO 715. Sobre la Reforma a la Ley General de Educación, RECONOCE LA LENGUA DE SEÑAS “LESSA” COMO LENGUA NATURAL Y OFICIAL DE LAS PERSONAS SORDAS SALVADOREÑAS.



Reconocimiento de la Lengua de Señas Salvadoreña, LESSA como lengua natural y oficial de las Personas Sordas en El Salvador, por parte de la Honorable Asamblea Legislativa a través de la reforma a la Ley General de Educación (Art. 15-A) De igual forma el DECRETO N.º 716 ASAMBLEA LEGISLATIVA.- que DECRETA la siguiente:

REFORMA A LA LEY ESPECIAL DE PROTECCION AL PATRIMONIO CULTURAL DE EL SALVADOR

Art. 1.- Incorpórese un sexto inciso, al artículo 44 de la Ley Especial de Protección al Patrimonio Cultural de El Salvador, que establezca lo siguiente: “Se reconoce la Lengua de Señas Salvadoreña - LESSA, como la lengua natural y oficial utilizada por las personas sordas salvadoreñas, en consecuencia, es obligación del Estado velar por su enseñanza y conservación.”

Art. 2.- El presente Decreto entrará en vigencia ocho días después de su publicación en el Diario Oficial. DADO EN EL SALON AZUL DEL PALACIO LEGISLATIVO: San Salvador, a los veinte días del mes de junio del año dos mil catorce.



Ideas y curiosidades

***El Día Internacional
de las Personas Sordas
se celebra el
24 de septiembre
de cada año.***

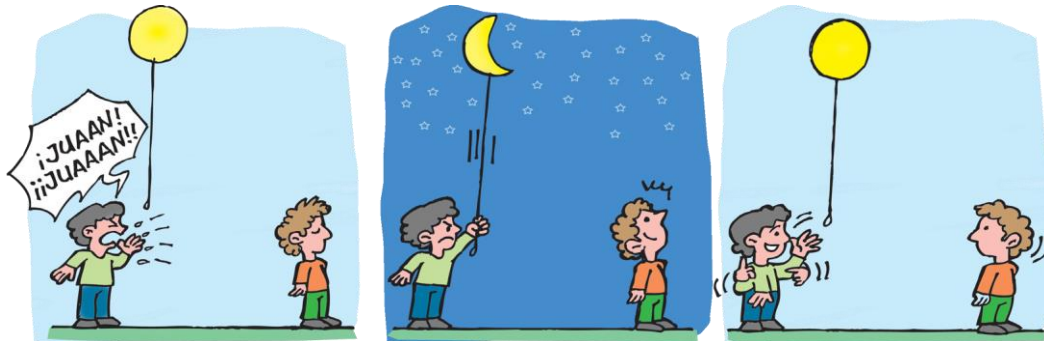
*Es un día en el que se reivindican
derechos para las personas sordas*



3.2 Normas básicas para relacionarnos con una persona con discapacidad auditiva o sorda.

1. Llamar la atención de la persona sorda por medio de estímulos visuales, haz una señal con la mano, luces de colores, tocando el hombro o antebrazo. Si vas hacer señas o hablar, tienes que hacerlo de frente a ella o a él y de cara a la luz.

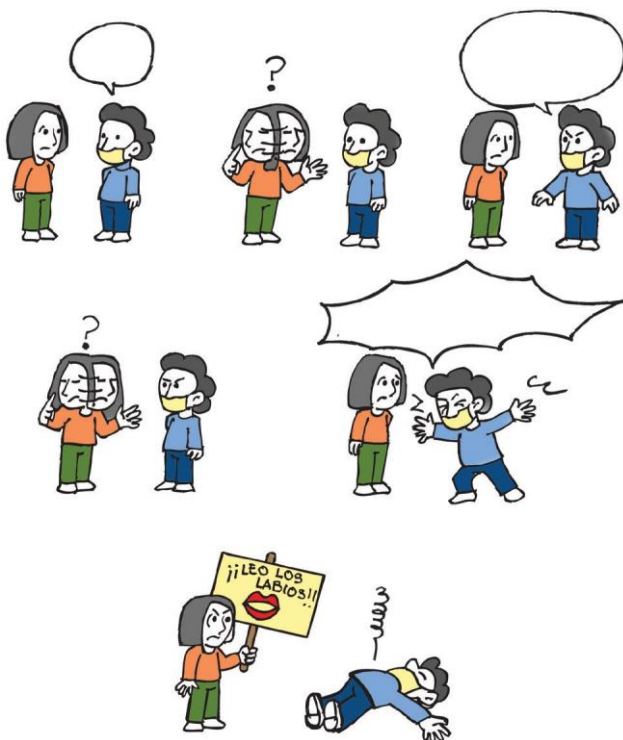
Las personas sordas no son mudas. Sus cuerdas vocales no están afectadas y, por lo tanto, pueden hablar, pero tienen muchas dificultades para hacerlo al no oírse.



Una forma de llamar la atención a una persona sorda es encender y apagar la luz. Así conseguimos que nos miren.

2. Hablarle lo más cerca posible, frente a él y a su altura, para que pueda vernos los labios y pausadamente y con buena dicción. Permanecer quieta/o mientras hablamos. No dar la espalda ni girar o agachar la cabeza.
3. Para personas con hipoacusia o sordas con lectura labial, háblale lentamente, gesticular bien, pero sin exageración y sin gritar. Construye oraciones cortas y utiliza frases claras, evitando las palabras técnicas.
4. Si no dominas la lengua de señas salvadoreña, utiliza un lenguaje de comunicación visual y gestual (CVG), es decir, representa con tu cuerpo y rostro los gestos del mensaje.
5. En conversaciones grupales, a las personas sordas les es difícil participar, no pueden leer los labios de todas las otras personas al mismo tiempo, permite la presencia de una persona intérprete para facilitar la comunicación y ten en consideración:
 - El intérprete debe situarse delante de la persona sorda. En algunos casos esto significa dejar un espacio para la colocación del intérprete detrás de la mesa de despacho.
 - Mirar directamente a la persona sorda y no al intérprete. Su labor tiene que pasar lo más desapercibida posible.
 - Tener en cuenta que la interpretación a la lengua de señas puede llevar un poco de retardo debido a que se inicia más tarde el proceso de interpretación.

6. Por su parte, la persona Sorda necesita mirar a la cara al otro para poder leer los labios y ver los gestos. Un lugar bien iluminado favorece la buena comunicación.



7. Observé a la persona Sorda para identificar como se desenvuelve y descubrir mediante las claves que la propia persona brinda, si se comunica hablando, mediante lengua de señas Salvadoreña o gestos, o bien escribiendo.
8. Háblele procurando movimientos naturales de los labios y brazo, con la mejor dicción posible: no hacer gestos faciales exagerados, ni elevar el tono de la voz o gritar.
9. Si son varias personas que van a intervenir en la conversación, lo adecuado es colocarse en círculo ya que ello facilita la buena visibilidad para todas las personas participantes en la conversación.
10. Cuando la persona Sorda le hable y no le entienda, pídale que le repita y no aparente que le ha entendido si no es así: Ofrezcale un papel y un lápiz para que le escriba lo que quiere comunicar y tenga en cuenta las siguientes pautas:
 - o Escriba como usted escribe normalmente, no trate de abreviar su mensaje, pero escriba en un lenguaje simple y directo.
 - o Es posible que cuando la persona Sorda le escriba, no será gramaticalmente correcto, pero usted logrará entender.
11. Importante no agarre la mano de la persona sorda. Agarrar las manos es un acto agresivo equivalente a tapar la boca a alguien cuando está hablando.



describe y descubre

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE 5:

Observa y escribe.



**TIEMPO
DISPONIBLE:**
5 Minutos

Indicación:

Observa cada una de estas señas y coloca el significado de la seña en el recuadro.

Seña	Significado



describe y descubre

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE 6:

Empaticemos.



**TIEMPO
DISPONIBLE:**
10 Minutos

Indicación:

1. Colócate los tapones auditivos que te proporciona la persona facilitadora.
2. Sigue la serie de instrucciones que se te proporcionan en LESSA.
3. Identifica el significado de las señas que te indican.
4. Dibuja las señas para que incrementes tu conocimiento.



describe y descubre

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE 7:

Y si todavía creemos que son diferentes.



**TIEMPO
DISPONIBLE:**
1 Minuto

Indicación: Marca con una equis al niño o niña sorda.



¿Fue fácil? ¿Qué aprendiste?

CONTENIDO 4:

Discapacidad visual.



Niño con ceguera



Lectura de texto con ayuda de lupa digital

¿Qué es la Discapacidad Visual?

Son las condiciones caracterizadas por una limitación total o muy seria de la función visual; es decir, las personas no ven absolutamente nada o aun llevando gafas o utilizando otras ayudas ópticas, ven mucho menos que el promedio.

Y esta pérdida grave de funcionalidad de la visión se va a manifestar, por un lado, en limitaciones muy severas de la persona para llevar a cabo de forma autónoma sus desplazamientos, vida diaria, o el acceso a la información. Por otro, en restricciones para el acceso y la participación de la persona en sus diferentes entornos vitales: educación, trabajo, ocio, etc., y que adoptan la forma, no sólo de barreras físicas y arquitectónicas, sino también sociales y actitudinales.



Ideas y curiosidades

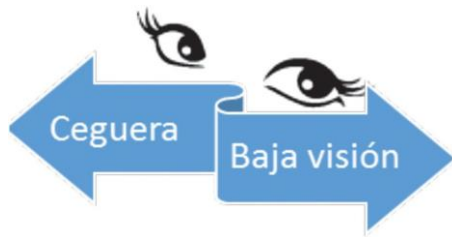
Sabías que...

El 80% de la información necesaria para nuestra vida cotidiana implica el órgano de la visión. Esto supone que la mayoría de las habilidades que poseemos, de los conocimientos que adquirimos y de las actividades que desarrollamos las aprendemos o ejecutamos basándonos en información visual.

Fuente: <http://www.once.es/new/ser-vicios-especializados-en-discapacidad-visual/discapacidad-visual-aspectos-generales>



4.1 Deficiencias que participan en la discapacidad visual.



Ambos son términos que hacen alusión a la discapacidad visual, sin embargo, es importante diferenciar entre ellos:

Ceguera:

Pérdida total de la visión.

Ceguera legal:

Pérdida de visión en uno o en los dos ojos y se denomina así cuando una persona tiene una visión por debajo de una agudeza visual de 20/200 (0,1) o inferior en el ojo de mejor visión, incluso con lentes correctores o si tiene una agudeza visual central de más de 20/200 si el campo periférico está limitado a un diámetro de 20 grados o menos.

Baja Visión:

Agudeza visual menor de 60/20, o una correspondiente pérdida de campo visual de menos de 20 grados en el mejor ojo con la mejor corrección posible. La baja visión no puede corregirse con gafas normales, lentes de contacto o intervención médica.

Tipos de condiciones de baja visión son:

- La pérdida de agudeza visual.
- La pérdida de campo visual.
- La pérdida de sensibilidad al contraste.
- Anomalías en visión del color.
- Anomalías en visión nocturna.
- Aumento de la sensibilidad a la luz (deficiencia al deslumbramiento o fotofobia).



Ideas y curiosidades

Agudeza visual (AV):

Es la función visual cuyo valor nos informa cuál es el objeto más pequeño que una persona puede identificar a una distancia determinada de sus ojos.

Campo Visual (CV):

Es el espacio en el que una persona puede ver cuando los ojos observan fijamente un objeto en la línea directa de visión, incluyendo toda la visión indirecta o periférica. Cantidad de área, medida en grados, que una persona puede ver

Se distingue entre el campo visual referido a un ojo (monocular) y el referido a los dos ojos (binocular).



describe y descubre

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE 8:**conozcamos sobre la cartilla de agudeza visual.****TIEMPO
DISPONIBLE:**
2 Minutos

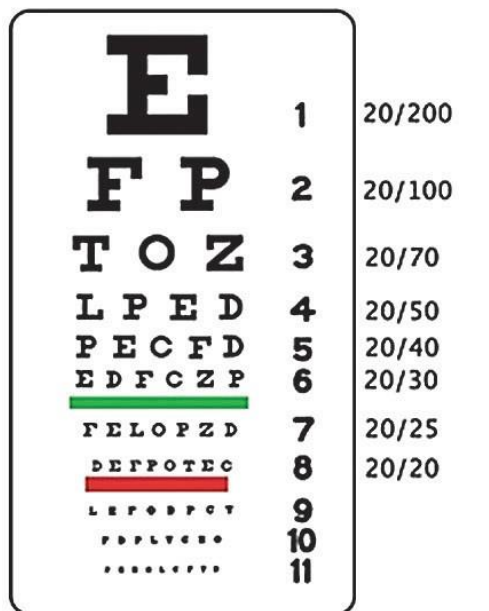
Una cartilla de agudeza visual mide la agudeza o la claridad o nitidez de la visión.

El primer número se refiere a la distancia en pies a la que se encuentra el sujeto de la cartilla.

El segundo número indica la distancia a la cual una persona sin problemas de visión puede leer la misma línea.

Por ejemplo.

Una persona con visión 20/20 puede leer en una cartilla de agudeza visual cuando está a una distancia de 20 pies.

*Cartilla de Snellen*

La cartilla más comúnmente utilizada se conoce como la cartilla de Snellen. Generalmente consta de 11 líneas de letras mayúsculas. La primera línea tiene una letra muy grande. Cada una de las líneas siguientes va aumentando el número de letras, que va disminuyendo gradualmente en tamaño, hasta las más pequeñas.

4.2**Principales ejemplos de discapacidad visual**

Las siguientes patologías pueden provocar alteraciones en la agudeza visual, en el campo visual o en ambos.

- **Personas con lesiones en la parte central de la retina.**

Este tipo de lesiones ocasiona zonas donde existe pérdida total o parcial de visión (estocomas), provocando dificultades a la hora de leer letras pequeñas, escribir, reconocer



caras, realizar actividades de la vida diaria (coser, manualidades, ver televisión, leer paneles informativos, ver los nombres de las calles, leer los números de autobuses, anomalías en la visión de los colores, etc.). Por lo general, no tienen dificultad en los desplazamientos, al usar la visión periférica, al leer letras de gran tamaño, etc.

- **Personas con daño en la parte periférica de la retina.**

Estas personas dependen fundamentalmente de la iluminación ambiental y su autonomía puede ser muy diferente según sea de día o de noche.

Pueden encontrar dificultades con los desplazamientos, el cálculo de distancias, la detención de obstáculos y los desniveles. No suelen tener dificultades en leer letra de tamaño estándar, reconocer caras o ver detalles.

- **Personas con visión borrosa.**

Cuando existen daños en alguna estructura ocular, la visión puede ser borrosa, en mayor o menor medida. La visión de lejos y cerca puede encontrarse reducida, así como la sensibilidad para diferenciar objetos, sobre todo en objetos poco contrastados, en los colores (los ven menos saturados), y posibles problemas con las letras y objetos pequeños (deben acercarse para poder verlos con claridad).



describe y descubre

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE 9:

Repasemos definiciones.

Indicación:

Lee las siguientes definiciones y colorea la respuesta en la sopa de letras.
Las respuestas que están formadas por dos palabras no tienen espacios.
Las respuestas se encuentran en sentido horizontal o en sentido vertical.

1. Limitación total o muy seria de la función visual: _____
2. La percepción de luz o campo visual menor de 10° desde el punto de fijación: _____
3. Valor nos informa cuál es el objeto más pequeño que una persona puede identificar: _____



**TIEMPO
DISPONIBLE:**
10 Minutos



4. Apoyo visual: _____

5. Campo visual referido a un ojo: _____

6. Campo visual referido a dos ojos: _____

Respuestas:

- Binocular
- Baja visión
- Agudeza visual
- Monocular
- Ceguera
- Lentes

A	Y	A	L	U	C	U	N	I	B
L	E	N	G	U	A	J	R	O	A
G	C	E	G	U	E	R	A	I	J
B	A	J	A	O	R	T	M	D	A
C	E	G	U	G	H	R	A	O	V
N	B	V	I	S	I	N	D	S	I
O	V	V	I	S	T	A	E	O	S
V	E	R	S	T	A	V	I	S	I
M	O	N	O	C	U	L	A	R	O
O	T	U	I	N	V	U	V	H	N
A	G	U	D	E	Z	A	I	J	F
R	I	T	N	E	S	A	S	K	U
E	L	E	N	T	Z	I	I	F	N
I	H	T	G	E	R	S	O	R	C
R	U	T	D	G	T	U	N	I	I
B	B	U	N	O	T	A	C	U	L
U	G	E	R	G	G	L	O	T	V
A	O	L	F	A	T	O	F	G	I
B	I	N	O	C	U	L	A	R	S
O	I	D	L	E	N	T	E	S	I
S	E	N	T	I	D	O	S	Y	O



4.3 Normas básicas de interacción con personas con discapacidad o deficiencia visual.

En cuanto a las reglas de comunicación y actuación, el primer aspecto a tomar en cuenta en el abordaje de las personas con discapacidad visual, es que ellas perciben la información a través de otros sentidos tales como: **oído, olfato y tacto**.

Las personas con baja visión también perciben información a través de sentido de la vista en un menor porcentaje.

- Cada persona es única y la capacidad visual debe ser considerada como una característica o condición más de esa persona. Además, las diferencias individuales en cuanto a grado de capacidad visual, aptitudes personales, nivel de autonomía, etc., hacen que cada persona tenga niveles diferentes de funcionamiento. Por eso, el respeto a la persona con discapacidad visual se debe reflejar entre otras cosas en:
- Preguntar antes de ofrecer ayuda, el hecho de que una persona tenga una discapacidad visual no debe llevarnos a suponer que necesita obligatoriamente nuestra ayuda.
- Por tanto, no forzar a prestar una ayuda no necesaria. En muchos casos cuando una persona solicita una ayuda puntual, nos empeñamos en imponer nuestra ayuda más allá de lo que la persona necesita.

Evitar la sobreprotección. La sobreprotección viene mediatizada por la valoración que en el ámbito subjetivo hacemos del “sufrimiento” y “necesidades” de la persona con deficiencia visual.





A la hora de comunicarnos con una persona ciega o con discapacidad visual, es importante no generalizar. El comportamiento de una persona con discapacidad visual no tiene por qué ser igual al de otra: unos pueden no necesitar o necesitar mínimamente nuestra ayuda y, en cambio, otros la necesitarán en un mayor número de ocasiones.



Ideas y curiosidades

Discapacidad Visual

Son las condiciones caracterizadas por una limitación total o muy seria de la función visual; es decir, las personas no ven absolutamente nada o aun llevando gafas o utilizando otras ayudas ópticas, ven mucho menos que el promedio.

Importante es recordar:

Las personas con discapacidad visual perciben la información a través de otros sentidos tales como: oído, olfato y tacto.

Deficiencias que participan en la discapacidad visual

Ceguera:

Este término debe ser utilizado únicamente para la pérdida total de la Visión

Baja visión:

Pérdida parcial de visión, en las que los individuos pueden ser ayudados de manera significativa mediante ayudas y aparatos que mejoren la visión.

Como normas de actuación general debes:

- ***Presentarse, identificarse:*** Se trata de que conozcan con quién se encuentran, por lo tanto, deberemos decir nuestro nombre e indicarles quiénes somos, lo que hacemos y cuál será el rol que desempeñamos en el trabajo, en aula u otro espacio de interacción.





- **Saludar:** Al saludar, si la persona con discapacidad visual no extiende su mano, cogeremos la suya para hacerle saber que queremos saludarle. Indicarle si hay otra u otras personas presentes.
- **No elevar la voz:** Habla normal, no ver no implica ser sordo. Por lo general las personas con ceguera o baja visión oyen perfectamente, salvo que se tratase de la condición de sorda ceguera.
- **Ausentarse:** Cuando pensemos salir del salón o espacio de interacción, debemos hacérselo saber, de lo contrario puede dirigirse a nuestra persona pensando que aún estamos allí, lo mismo que al regresar deberemos indicarle nuestra vuelta.
- **Mostrar un asiento:** Cuando queramos ubicarle en su asiento, si se trata de una silla es necesario que le aproximemos y coloquemos su mano en el respaldo de la misma, le indicaremos: tienes la silla delante de ti.
- **No utilizar gestos y sí lenguaje concreto:** Por lo general tendemos a ser muy gráficos al momento de desarrollar un tema, sin embargo, con las personas con discapacidad visual “No se utilice gestos, que no pueden ser percibidos, es preferible el lenguaje oral”. No utilizar palabras como “aquí”, “allí”, “esto”, “aquello”... ya que van acompañadas con gestos que posiblemente no puedan ser vistos por la persona. En estas situaciones es preferible utilizar términos más orientativos como “a la izquierda de la mesa”, “a tu derecha”, “delante de la puerta”, “detrás de ti”. En ocasiones, puede ser también útil conducir la mano de la persona hacia el objeto e indicarle de lo que se trata.
- **Comunicar, si fuera necesario, qué se está haciendo o qué se va a hacer (por ejemplo, “un momento, estoy llamando al encargado”).** La vista es un sentido primordial para obtener información. Cuando entramos a un lugar esperamos para obtener una información, o un servicio, etc., por tanto, de la misma manera una persona con discapacidad visual necesitará una información verbal para saber si va a ser atendido, e incluso saber si hay alguien a quien se pueda dirigir.
- **Utilizar términos visuales sin problemas:** “La persona con discapacidad visual conoce el significado de las palabras “ver” y “mirar”, por tanto, se usarán sin problemas.

Las cosas más bellas y mejores de este mundo, no pueden verse ni tocarse, pero si se sienten en el corazón.

Helen Keller

Persona Sordo- Ciega

27 Junio 1880



Ideas y curiosidades

Sabías que...

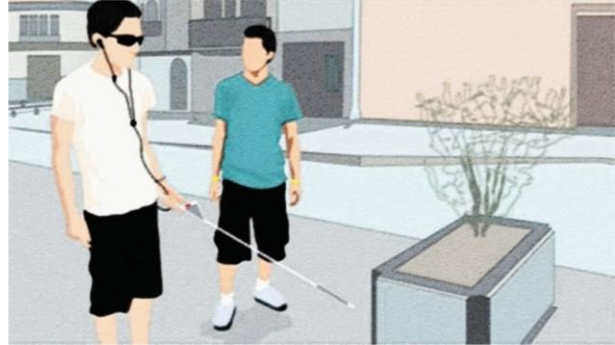
En el mundo hay aproximadamente 285 millones de personas con discapacidad visual, de las cuales 39 millones son ciegas y 246 millones presentan baja visión.

Nota descriptiva N° 282 OMS

- ***Evitar exclamaciones que pueden provocar ansiedad a la persona, tales como “¡ay!”, “cuidado”, etc.*** Cuando veamos un peligro para (por ejemplo, una puerta abierta, o un obstáculo en el camino, etc.) Es preferible emplear una exclamación más formativa, como “alto”, con el fin de evitar que siga avanzando y explicarle después, verbalmente, el peligro o ayudarlo para que pueda evitarlo.
- ***Mostrar un objeto:*** A veces, para señalar la situación de un objeto, se acompañan las indicaciones con gestos que no pueden verse y con palabras sin referencias concretas, como “aquí” o “allí”. Si como parte del proceso necesitamos exponerles o hacer referencia a un objeto debemos de describirlo de forma completa haciendo alusión a todos los detalles, si se tratase de un objeto del cual disponemos lo ideal es que permita que las personas puedan palparlo para hacerse la idea de su forma.
- ***Realizar un recorrido del espacio:*** En la inducción al trabajo o al taller o curso a desarrollar es necesario realizar con las personas con discapacidad visual un recorrido por las instalaciones donde se llevará formación esto incluye: Aula, espacios sociales, sanitarios, rutas de acceso y salidas de emergencia. Esto con el objetivo de facilitar la independencia en la movilidad de la persona con discapacidad visual.
- ***Informar el cambio de ubicación de un objeto:*** Si dentro del aula se modifica el orden del equipo se debe informar anticipadamente a las personas con discapacidad visual para evitar algún accidente.
- ***Ayudas en el desplazamiento.*** Lo primordial que debemos de considerar al momento de pretender apoyar a una persona con discapacidad visual en su desplazamiento es “preguntar si necesita ayuda”, si la respuesta es sí, podemos apoyarlo con indicaciones verbales para su movilidad o apoyarlo de forma directa con su desplazamiento, al hacer esto último debemos de considerar las siguientes recomendaciones:
- ***Utilizar la técnica del guía vidente:*** La cual consiste en que la persona con discapacidad visual se tomará del codo o del hombro de la persona guía (esta última es una variación a la técnica), deberá ubicarse lado contrario al que la persona utiliza el bastón. La persona guía debe ir un paso por delante y la persona con discapacidad visual notará así cualquier cambio que se produzca en la marcha.



- **Escaleras:** Si camina tomado de nuestro brazo al aproximarse a una escalera le indicaremos si es de subida o de bajada, el guía debe parar para que la persona note la pausa, el guía sube o baja el primer escalón y la persona le seguirá un escalón detrás de él. Al finalizar, el guía se detiene y espera hasta que la persona ciega termine de subir o bajar”.
- **Paso por espacios estrechos:** La persona guía extiende su brazo hacia atrás hacia el centro de su espalda. Al realizar esta acción una persona rehabilitada entenderá que debe colocarse justo detrás del guía.
- **Paso de puertas:** La persona guía abre la puerta del salón e indica a la persona con discapacidad visual que la cierre. Se usa con la técnica de paso por espacios estrechos, es conveniente disminuir la velocidad para dar tiempo a que la persona guiada cierre la **puerta**.
- **Utilizando medios de transporte:** Al subir al autobús deberemos indicarles dónde se encuentra la puerta de entrada, así como de las barras donde puede sujetarse. Si se trata de un vehículo particular debemos permitir que palpe con una mano la altura del vehículo y con la otra el asiento.



describe y descubre

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE 10:

Describiendo imágenes.



**TIEMPO
DISPONIBLE:**
15 Minutos

1. La persona facilitadora seleccionará a una persona, quien será la encargada de describir ciertas imágenes que se proyectarán.
2. Las demás personas participantes deberán estar sentadas, vendadas y atentas a la descripción oral que proporciona la persona que está al frente.
3. Al final las personas participantes vendadas, se quitarán su venda y se les proyectará la imagen para que puedan visualizarla y, constatar si la misma coincide con la imagen mental que crearon.
4. Reflexionar la importancia del rol de la persona que describe las imágenes.



describe y descubre

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE 11:

Reafirmemos nuestro dominio de las normas de trato a las personas ciegas.

Observa el video titulado "Mira" "Allí" hay una persona ciega: Normas de trato a las personas con discapacidad visual, disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=nWIWQsSi49g>



**TIEMPO
DISPONIBLE:**
10 Minutos



describe y descubre

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE 12:

Practiquemos el guiar a una persona con discapacidad visual.

1. Formen parejas de trabajo y decidan un rol: persona guía o persona con discapacidad visual.
2. Una vez establecidos los roles, realicen un paseo dentro de las instalaciones donde se está desarrollando la formación.
3. La persona guía irá adelante describiendo y dirigiendo, según las indicaciones de la persona facilitadora, a la persona con discapacidad visual (persona vendada de sus ojos).
4. Al finalizar el recorrido, las parejas formadas intercambiarán roles para que ambas personas participantes vivan la experiencia.
5. Al volver al salón se desarrollará la discusión de la experiencia vivida.



**TIEMPO
DISPONIBLE:**
20 Minutos





CONTENIDO 5:

Discapacidad física.

Una persona con discapacidad física o motora es aquella que presenta de manera transitoria o permanente alguna alteración de su aparato motor, debido a una alteración en el funcionamiento del sistema nervioso, muscular y /u óseo, o en varios de ellos relacionados.



Esta situación implica una dificultad para participar en actividades propias de la vida cotidiana, manipular objetos o acceder a diferentes espacios, lugares y actividades que realizan todas las personas.

Es importante considerar que la discapacidad motora no depende únicamente de las características físicas o biológicas de la persona, sino que se trata más bien de una condición que emerge producto de la interacción de esta dificultad personal con un contexto ambiental desfavorable ya que nuestros espacios están diseñados para personas sin discapacidad, sobre todo, en lo vinculado con el acceso a edificios, el transporte, el uso de servicios públicos como cabinas de teléfonos, mostradores de atención al público, baños, ascensores, entre otros.

5.1 Clasificación de la discapacidad física.

Las causas de la discapacidad física son numerosas y variadas, las más comunes son:

- **Parálisis cerebral:** Se caracteriza por una alteración de la postura y el movimiento y resulta de un daño o lesión no evolutiva (no progresiva) pero permanente en el encéfalo. Hay cuatro tipos básicos: espástica, debida presumiblemente a una lesión en el sistema piramidal, el cual rige los movimientos voluntarios; atetósica, posiblemente debido a lesión en el sistema extrapiramidal, el cual controla los movimientos involuntarios, el estado de vigilia y el tono muscular; atáxica, cuyo origen presumiblemente es una lesión en el cerebelo, que se encarga de regular la postura y coordina los movimientos voluntarios; y mixta, una combinación de las anteriores, puede abarcar tensión muscular, temblores, rigidez, distonía, hipotonía o hipertonía.
- **Epilepsia:** Puede tener distintos orígenes, pero se caracteriza por convulsiones recurrentes y está dada por una descarga neuronal paroxística anormal.



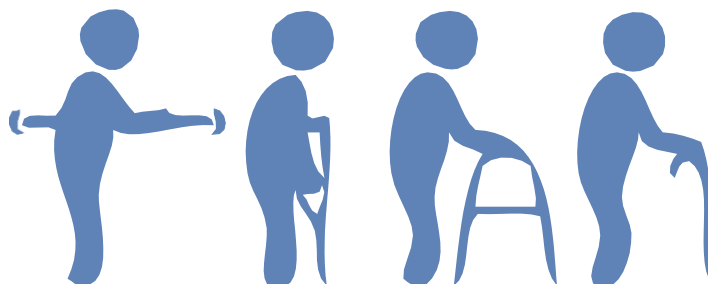
- **Afecciones al sistema óseo:** Por ejemplo, la escoliosis, que es una desviación de la columna vertebral hacia los lados; la condodistrofia, que afecta al crecimiento óseo, característicamente en lo referente a longitud y cuyo origen es genético; o la osteogénesis imperfecta, una malformación de los huesos.
- **Afecciones a las articulaciones:** como la artritis reumatoide juvenil, que es una inflamación constante de las articulaciones que puede llegar a ocasionar deformación.
- **Afecciones al sistema muscular:** entre las más comunes están la distrofia muscular, que es una degeneración paulatina y difusa de los músculos esqueléticos que genera atrofia; la miastenia grave, que es un trastorno inmunológico que produce severa debilidad y fatiga muscular; y la poliomielitis, enfermedad de tipo infeccioso que, si bien ataca la médula espinal, provoca parálisis y deformidad en grupos musculares.
- **Afecciones a la médula espinal:** parálisis; meningocele, un tumor provocado por hernia de las meninges de la médula espinal; espina bífida, afección de origen congénito, es una hendidura a través de la cual suele salirse la médula y sus meninges; y mielomeningocele, espina bífida con hernia de la médula espinal y sus meninges.

La discapacidad motora también puede ser temporal debido a luxaciones, quebraduras, embarazo, intervenciones quirúrgicas o sobrepeso. También puede deberse a la edad.



5.2

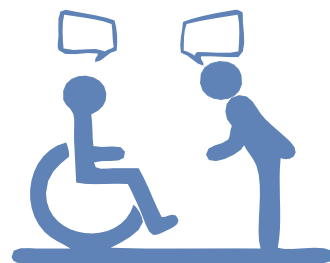
Normas básicas de interacción con personas que tienen una discapacidad motora.

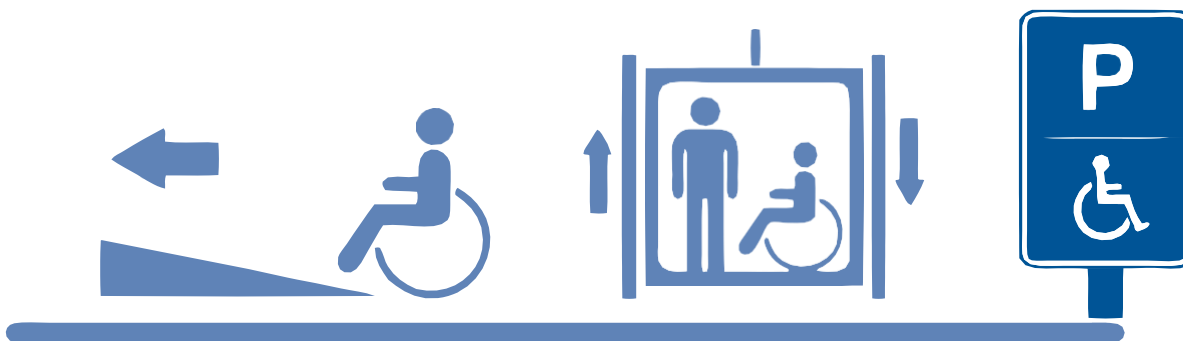


- Asegurarse de que las muletas o el bastón estén al alcance de la persona. Estos “productos de apoyo” son imprescindibles para desplazarse con autonomía.

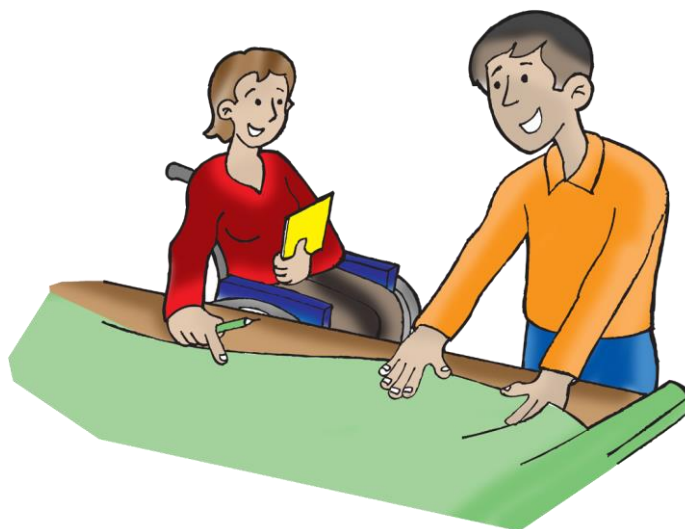


- Si tiene que desplazarse en la habitación, ajuste el paso, en longitud rapidez, al de la persona con discapacidad física.
- Ofrezca asiento a las personas con movilidad reducida para que no permanezca largo rato de pie.
- Habrá personas cuya discapacidad física no influya en la deambulación, como es el caso de las personas con discapacidad en los miembros superiores. Sin embargo, pueden presentar dificultad en el alcance, aprehensión y manipulación de objetos, por lo que también es recomendable que les ofrezcamos ayuda para subir y bajar escaleras o entrar y salir de los vehículos, ayudarles a llevar paquetes u objetos pesados.
- Situar a las personas con movilidad reducida en lugares cercanos a las escaleras o de los ascensores, para que no tengan que recorrer pasillos de manera innecesaria. Además, esto facilitará su acceso y salida, incluso si por cualquier motivo o por seguridad hay que desalojar el edificio.
- Tenga en cuenta que algunas personas que utilizan silla de ruedas pueden preferir sentarse en una silla común.
- Para dirigirse a la persona hay que situarse en frente y a la misma altura. Nunca detrás o en una posición que le obligue a girarse, ya que quizá tenga alguna dificultad para hacerlo. También habrá que situarse a una cierta distancia para no forzarle a levantar la cabeza y, mejor aún, si se puede, sentándonos enfrente para quedar a su nivel.
- Hay que dirigirse siempre a la persona que está en la silla de ruedas o que utiliza otra ayuda técnica y no a la persona acompañante.
- Recuerde que la silla de ruedas u otra ayuda técnica también es parte del espacio personal de la persona con discapacidad, no se apoye ni la mueva sin su permiso.
- Pregúntele si necesita ayuda y cómo le debe de ayudar con la movilidad, especialmente si hay inconvenientes de accesibilidad. En caso de que su respuesta sea positiva, es él o ella quien debe dirigir la ayuda.
- Si se va a reunir con una persona que utiliza silla de ruedas tenga en cuenta un lugar que tenga rampa de acceso y que el espacio sea adecuado, que exista estacionamiento reservado para personas con discapacidad, baños accesibles, ascensor si la entrevista no es en planta baja.





- Las personas que usan bastones o muletas necesitan los brazos para mantener el equilibrio; No pretenda, unilateralmente, sostenerlas a ellas o a sus cosas mientras se encuentran paradas, podría hacer que pierdan el equilibrio, aunque la intención sea ayudar.
- Caminar al mismo ritmo de la persona que presenta dificultad para movilizarse.
- Las posibilidades y dificultades de usuarios de silla de ruedas son de gran diversidad: algunas personas pueden movilizarse entre distancias cortas, otros no pueden utilizar sus manos, otras pueden usar sus brazos etc.: es importante preguntarles como asistirlos.
- Hay que tener en cuenta que desde una silla de ruedas y otras ayudas técnicas; el alcance de los objetos o elementos en una posición más alta, es menor que estando de pie; y que hacia adelante la distancia es mayor por el espacio que ocupan las piernas en posición de sentado; por lo que a menudo es más fácil alcanzar algo de costado.





describe y descubre

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE 13:**Verdadero o falso.**

**TIEMPO
DISPONIBLE:**
15 Minutos

Lee cada una de las siguientes afirmaciones detenidamente, en base a la lectura determina si es falsa o verdadera.

1. Las muletas o el bastón deben estar al alcance de la persona.	V	F
2. Al desplazarse es innecesario ajustar el paso, al de la persona con discapacidad física.	V	F
3. Es adecuado ofrecer ayuda a las personas con discapacidad física para trasportar objetos o paquetes, si es necesario.	V	F
4. Si una persona que utiliza silla de ruedas quiere sentarse en una silla común, hay que impedírselo, para que no se lastime.	V	F
5. Para dirigirse a la persona hay que situarse en frente y a la misma altura.	V	F
6. Hay que dirigirse siempre a la persona que está en la silla de ruedas y no a su acompañante.	V	F
7. Es válido apoyarse en la silla de ruedas o moverla sin su permiso.	V	F
8. Siempre es necesario preguntar a la persona con discapacidad si necesita ayuda y que tipo de ayuda necesita.	V	F



describe y descubre

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE 14:

Ampliando nuestras competencias para asistir correctamente a una persona usuaria de silla de ruedas.



**TIEMPO
DISPONIBLE:**
15 Minutos

Lee la siguiente información.

En caso de que fuera necesario manejar la silla de ruedas de la persona usuaria, esta se llevará a cabo siguiendo estas pautas:

- Lo más importante: seguir las instrucciones de la persona usuaria, ya que es quien mejor sabe cómo se debe manejar la silla y cómo quiere ser conducida.
- No dar sacudidas, acelerones, ni frenazos. Marchar suave y controladamente.
- Caminar despacio.
- Poner el freno cuando se detenga la marcha. En ocasiones no apreciamos la pendiente de un terreno y la silla podría deslizarse sola.
- Cuando haya que levantar la silla, o apoyarse en ella, agarrar sólo los tubos o empuñaduras que son elementos fijos, nunca los desmontables.

Si hay que subir o bajar aceras o peldaños aislados, han de seguirse las pautas siguientes:

- a. Para subir, es necesario empujar la silla hasta que las pequeñas ruedas delanteras toquen el borde del peldaño. A continuación, se bascula la silla hacia atrás pisando sobre una de las barras que se encuentran en la parte posterior y se ponen las ruedas delanteras en el plano superior, se acercan las traseras al borde del escalón, se iza la silla levemente y se empuja levemente hacia delante.





- b. Para bajar, se empuja la silla hasta el borde del peldaño o acera y se inclina la silla hacia atrás y, con suavidad, se bajan las ruedas grandes hasta el plano inferior y a continuación se apoyan con suavidad las ruedas delanteras.



- c. La subida y bajada de escaleras con la silla de ruedas requiere también una cierta técnica para que el ejercicio sea seguro y eficaz. Esta es una operación que debe hacerse entre dos o tres personas:
- Para subir, se acerca la silla marcha atrás hasta que las ruedas traseras tocan el peldaño, se bascula lentamente hacia atrás y se iza con lentitud, subiendo escalón a escalón. Mientras tanto, las otras personas, desde delante toma los tubos fijos del reposapiés y ayuda a subir la silla.
 - Para bajar las escaleras, se procede como ya se indicó para bajar aceras, pero sujetando fuertemente la silla en cada escalón que se desciende.



describe y descubre

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE 15:

Visualicemos la forma correcta de apoyar el subir y bajar escaleras a una persona usuaria de silla de ruedas.



**TIEMPO
DISPONIBLE:**
4 Minutos

Indicación:

Observa el video titulado: Subir y bajar escalones con una silla de ruedas. Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=LM2lbqEZatE>



describe y descubre

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE 16:

Aprendamos a transferir a una persona usuaria de silla de ruedas de la silla de ruedas a otro asiento.



**TIEMPO
DISPONIBLE:**
5 Minutos

Indicación: Lee y observa la secuencia de transferencia.



1. Poner el freno a la silla.



2. Colocar los pies de la persona usuaria de silla de ruedas en el suelo y retirar los reposapiés.



3. Retirar el reposabrazos (si es posible) y colocar a la persona al borde de la silla.



4. Flexionar rodillas y colocar los brazos a la altura de los omoplatos.



5. Incorporarse y girar el cuerpo hacia la silla.



6. Flexionar de nuevo las rodillas y sentar a la persona en la silla.



7. Colocar correctamente sus pies, comprobando que esté bien sentada y la espalda recta.



CONTENIDO 6:

Discapacidad psicosocial.

La discapacidad psicosocial tiene relación con deficiencias y/o trastornos de la conciencia, del comportamiento, del razonamiento, de la personalidad, de los estados de ánimo, la comprensión de la realidad, (irritabilidad, depresión, inestabilidad emocional) generalmente debido a enfermedades mentales como la esquizofrenia, trastorno bipolar, psicosis, depresión, bulimia, anorexia, trastorno obsesivo-compulsivo, etc.



La deficiencia mental supone una condición de salud que da lugar a déficit en el cuerpo y las estructuras, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación en el contexto de los factores personales y ambientales esto es, originan una discapacidad. El actual concepto de discapacidad asume un cambio de paradigma de la incapacidad a la discapacidad que refleja limitaciones en el funcionamiento del individuo en un contexto social que le sitúa en clara desventaja.

Hoy sabemos que lo que enferma es el contexto de vulneración y desigualdad que experimentan estas personas y sus familias, y no la propia condición de discapacidad psicosocial. Un enfoque como éste –el así llamado modelo social de la discapacidad y que se plasma de manera privilegiada en la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad– nos hace conscientes de nuestras responsabilidades como gobierno y sociedad para garantizar el derecho a la no discriminación en el caso de las personas que viven con discapacidad psicosocial.

Lo más grave, como ocurre con muchas formas de la desigualdad, es que la discriminación en este caso inicia por la introyección de prejuicios y estigmas acerca de la enfermedad, y son estos los que hacen que las personas se sientan avergonzadas de sentirse tristes o deprimidas, que no acudan al médico o lo externen, y entonces aparecen los cuadros graves de afecciones a la salud mental.

Es una discapacidad que a veces no es visible en un primer momento, y es posible percibirla si la persona presenta alteraciones en su capacidad, sentir, pensar o relacionarse con las demás.

Esta discapacidad es de las más invisibilizadas, precisamente porque no presenta alguna discapacidad física o algún rasgo físico característico.

Las personas con discapacidad psicosocial requieren de atención farmacológica y psicosocial, tanto de la familia como de las personas profesionales de la salud y del entorno de la sociedad en que se desenvuelve.



Las personas con una discapacidad mental o psicosocial no presentan discapacidad intelectual. La mayoría son perfectamente capaces de estudiar hasta obtener una carrera, un trabajo, de tener una vida familiar, etc. Lo que requieren es que los demás tengan conocimiento, apertura y comprensión. Con los apoyos adecuados las personas con discapacidad mental, al igual que las demás pueden desempeñar los roles sociales, familiares y laborales, políticos, deportivos y culturales de acuerdo a sus competencias.



describe y descubre

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE 17:

Conozcamos historias reales de El Salvador.

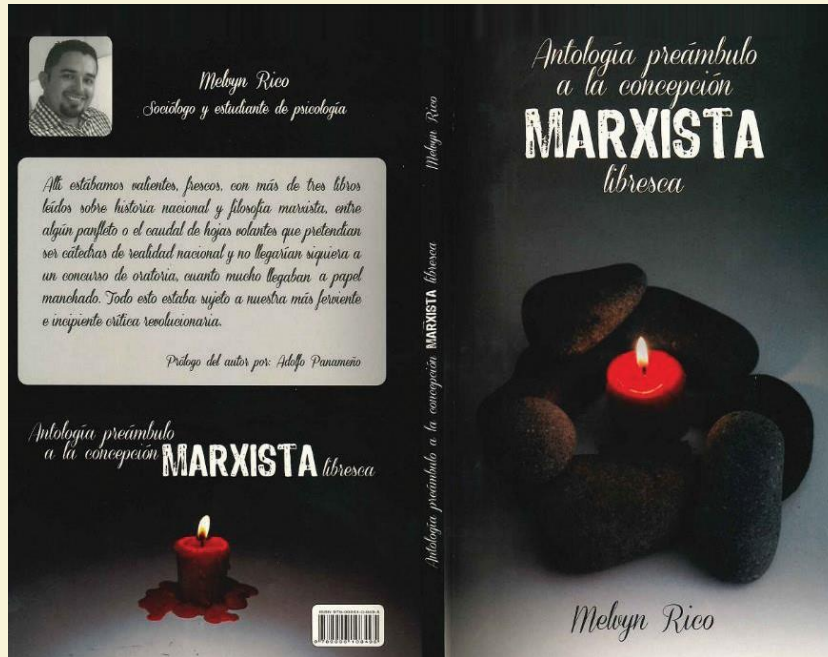


TIEMPO DISPONIBLE:
15 Minutos



LILI RODRÍGUEZ

Tiene un diagnóstico de bipolaridad desde su juventud, está casada, ha estudiado Chef Cocinero, vende sus productos y proporciona servicios de capacitación; además es miembro activo de la Asociación Salvadoreña de Familiares y Amigos de Personas con Esquizofrenia y otras Discapacidades Psicosociales – ASFAE. Ha ayudado a motivar a muchas personas con condiciones de discapacidad similar a la suya... Como activista de sus derechos como persona con discapacidad, representa a otras personas con condiciones similares, para ser visibilizadas en la sociedad.



MELVIN RICO.

Fue cuando iniciaba sus estudios de Sociología que se sentía muy confundido e inquieto, pero no sabía que le pasaba, fue en ese primer ciclo de universidad que tuvo su primer episodio de esquizofrenia, con el apoyo de su familia y tras recibir atención psicológica, psiquiátrica y ser medicado, se estabilizó; continuó estudiando hasta obtener el título de Licenciado en Sociología, además adquirió el dominio del idioma inglés y actualmente labora parcialmente. Ha escrito el libro titulado **“Antología preámbulo a la concepción MARXISTA libresca”** que trata sobre su historia, para explicar a la sociedad lo importante que es el apoyo de los demás en los casos de personas con condiciones como la suya.

6.1

Disfunciones mentales asociadas a discapacidad psicosocial.

- **Depresión:** ocurre cuando los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria durante un período de tiempo prolongado.
- **Trastorno de ansiedad:** molestias relacionadas con el miedo como intranquilidad, desesperación, preocupación excesiva o una combinación de ellas. De aquí se derivan la bulimia, la anorexia, el trastorno obsesivo-compulsivo, el trastorno de pánico, el trastorno por estrés post-traumático, etc.



- **Psicosis:** pérdida del contacto con la realidad por la presencia de alucinaciones auditivas, visuales, olfativas y/o táctiles (ver, escuchar, oler o sentir algo que no existe).
- **Trastorno bipolar:** caracterizado por cambios bruscos en el estado de ánimo, el pensamiento, la energía y el comportamiento, pasando de la apatía a la acción excesiva.
- **Esquizofrenia:** afecta la capacidad de pensar claramente, tomar decisiones, controlar las acciones y las emociones e impide relacionarse con los demás.
- **Trastorno esquizo-afectivo:** pérdida de contacto con la realidad (psicosis) y problemas afectivos y del estado de ánimo. Trastorno dual: cualquier disfunción mental acompañada de una o más adicciones a sustancias psicoactivas (drogas y/o alcohol).

6.2 Signos y síntomas de la discapacidad psicosocial.

Las personas con discapacidad psicosocial pueden presentar uno o más de los siguientes signos y/o síntomas, pero se considera que el principal consiste en el cambio radical de la personalidad, las costumbres y/o los hábitos:

- Falta de concentración. Dormir demasiado o no dormir.
- Comer compulsivamente o dejar de comer.
- Aislamiento social.
- Pérdida de amistades.
- Dejar de recrearse con las cosas que antes se disfrutaban.
- Disminución del rendimiento escolar o laboral.
- Exceso de actividad o apatía.
- Pensamientos recurrentes de grandeza, desvalorización, muerte o suicidio.
- Angustia o temor sin razón aparente.
- Dolores de cabeza, estomacales o dolores inespecíficos frecuentes sin razón médica.
- Inicio o aumento en el consumo de alcohol o drogas.

Todas las personas somos susceptibles de presentarla discapacidad psicosocial; sin embargo, se presenta con mayor frecuencia en la adolescencia que en la adultez. Por otra parte, es importante saber que la discapacidad psicosocial no es resultado de las debilidades del individuo o la falta de carácter o de la personalidad pues depende de múltiples factores (genéticos, sociales, culturales, económicos, etc.).



6.3

Normas básicas de interacción con personas que tienen una discapacidad psicosocial.

1. En caso de alguna situación estresante es necesario que nos dirijamos a la persona con respeto, paciencia, tolerancia y generando confianza en la persona para manejar de forma más positiva la situación.
2. Si quiere ayudar escuche empáticamente, la persona se sentirá comprendida. Evite hablarle demasiado.
3. La formación profesional y el acceso al mercado productivo son considerados elementos claves para la plena integración de las personas con discapacidad mental o psicosocial.
4. Sea discreto y respetuoso en el trato con personas con dificultades para las relaciones interpersonales.
5. Trate de comprender su situación, facilitando siempre su participación en todas las actividades y sin excluirlas por el hecho de tener una discapacidad mental.
6. Procure no crear situaciones de tensión o de contradecirle lo que manifiesta el buen trato logra lo que no obtiene la mejor medicina del mundo.
7. Ayude en la resolución de los conflictos e imprevistos que puedan surgir.
8. Tenga paciencia y repita las cosas si fuese necesario.
9. Trátele de forma similar que al resto de las personas: de forma natural, con respeto y discreción.
10. Mantenga una comunicación clara y amable, evitando confusiones.
11. Respete sus silencios y su espacio vital.
12. Escuchar a las personas y no juzgarlas, estando a su lado aun cuando se las comprenda o no, o se esté de acuerdo con ellas o no, lo importante siempre será aceptar las diferencias.
13. Fomentar la integración de las personas con discapacidad mental en las actividades normalizadas mejorará su autoestima y el concepto social que el resto de la sociedad tiene de ellos.



describe y descubre

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE 18:

Identifiquémonos como personas



**TIEMPO
DISPONIBLE:**
15 Minutos

1. Observen el video “Andrea Cortés, activista con discapacidad psicosocial - Somos Capaces”, disponible en
<https://www.youtube.com/watch?v=l7jVWNbqSLs>. Duración del video: 0:3:15
2. Comente, en grupos de 5 personas, las similitudes y diferencias de las actividades que realiza la persona que habla en el video y las que integran el grupo.



REFERENCIAS DE DOCUMENTOS CONSULTADOS PARA LA EDICIÓN DEL MÓDULO.

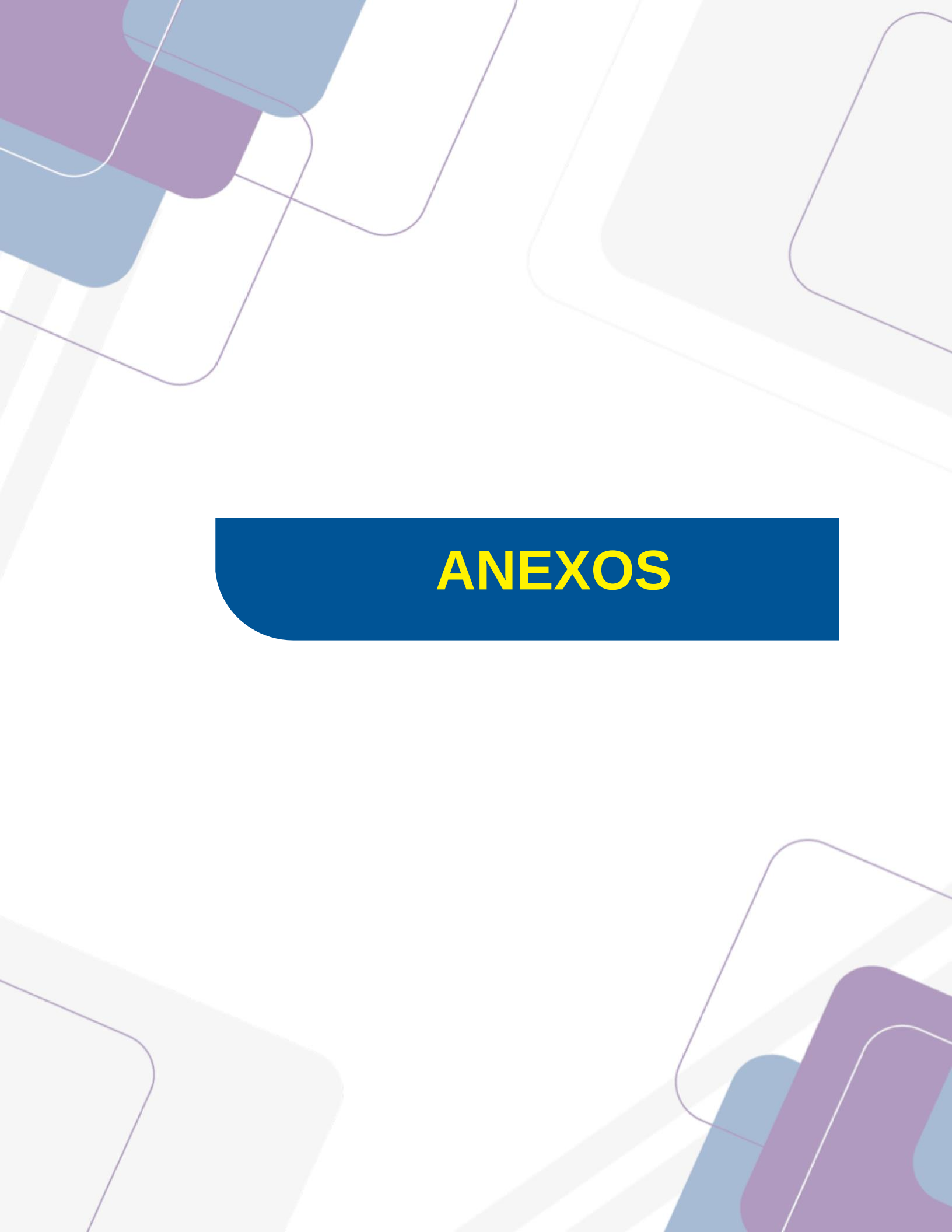
DEUTCH Smith, (2003). Bases Psicopedagógicas de la Educación Especial. Pearson Prentice Hall: España.

GONZÁLEZ et al. (1999). Necesidades Educativas Especiales. Intervención Psicoeducativa. 5º edición, Alcalá: Madrid.

Ministerio de Educación. (2007). Guía de apoyo técnico discapacidad intelectual. Primera edición, Santiago de Chile, Chile.

Junta de Andalucía. Guía de buenas prácticas sobre personas con discapacidad para profesionales de comunicación, disponible en http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csalud/contenidos/Informacion_General/a_contenidosSuelos/guia_buenas_practicas_discapacidad?perfil=ciudad

Documentos varios publicados por el Consejo Nacional de Igualdad de Discapacidades. CONADIS Ecuador. Disponibles en <http://www.consejodiscapacidades.gob.ec/biblioteca/>

The background of the page features abstract, overlapping geometric shapes in shades of purple, blue, and grey, primarily located in the top-left and bottom-right corners. These shapes have rounded corners and are outlined with thin purple lines. In the center of the page, there is a dark blue horizontal bar with rounded ends.

ANEXOS



Anexo 1 : Causas de la discapacidad intelectual.

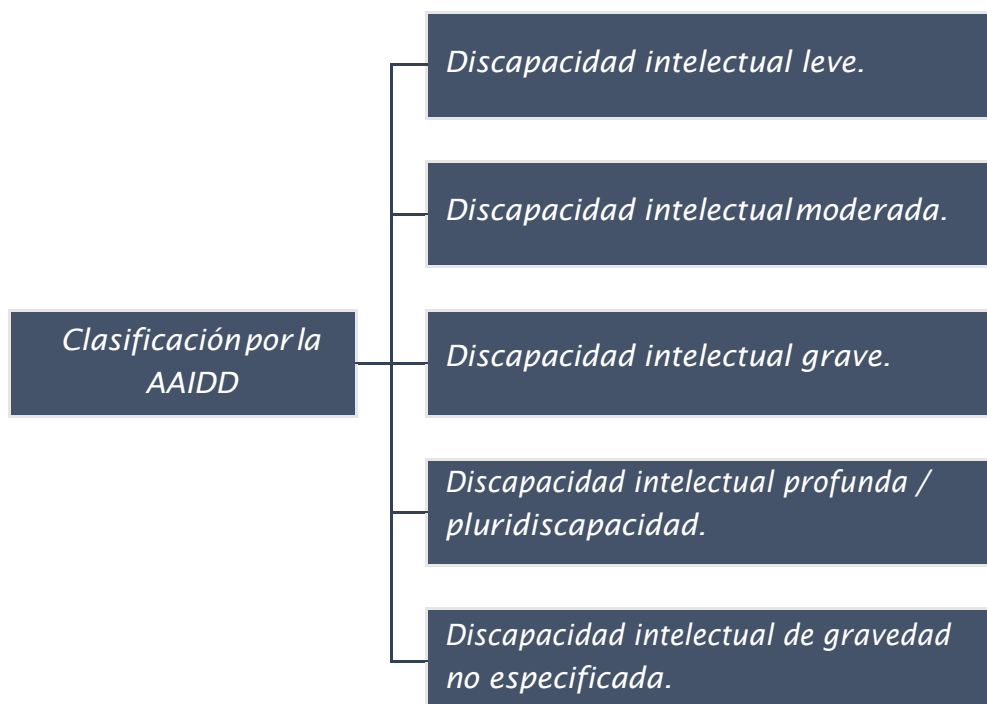
Los cuatro factores que pueden darse antes, durante o después del nacimiento de una persona son:

- ***Algún trastorno genético*** (como el síndrome de X Frágil, la fenilcetonuria, el síndrome de Lesch-Nyhan). Son transmitidos al bebé a través de los genes en el momento de la concepción.
- ***Trastornos cromosómicos***: suceden durante el proceso de disposición de los cromosomas. Los más frecuentes son el síndrome de Down, el síndrome de Prader-Willi y el síndrome de Angelman.
- ***Causas biológicas y orgánicas***: aparecen antes, durante o después del nacimiento. Las principales causas prenatales son el sarampión y la rubéola durante el embarazo, el consumo de toxinas o de ciertos medicamentos. En cuanto a los factores perinatales (durante el alumbramiento), cabe destacar la exposición a toxinas o infecciones (por ejemplo, el herpes genital), la presión excesiva en la cabeza o la asfixia. Por último, pueden darse algunas causas postnatales como un traumatismo craneano o una meningitis.
- ***Causas ambientales***: por ejemplo, carencias alimenticias de la madre durante el embarazo, el consumo de drogas o alcohol, la falta de estimulación física y sensorial y la carencia de atención sanitaria.



Anexo 2 : Clasificación de la discapacidad intelectual.

Entendiendo la clasificación como útil para definir necesidades y apoyos, se considera adecuado utilizar la terminología propuesta por la Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (American Association of Intellectual and Developmental Disabilities) - AAIDD, en vez de la que aparece en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV) referida a retraso mental. De esta forma, la clasificación es la siguiente:



- ***Discapacidad intelectual leve.*** Son el 85% de los casos de discapacidad intelectual. En general, aunque de forma más lenta, llegan a alcanzar completa autonomía para el cuidado personal y en actividades de la vida diaria.
- ***Discapacidad intelectual moderada.*** Suponen alrededor del 10% de toda la población con discapacidad intelectual. Alcanzan un grado variable de autonomía en el cuidado personal (comida, aseo, control de esfínteres...) y en actividades de la vida diaria.
- ***Discapacidad intelectual grave.*** Supone el 3-4% del total de la discapacidad intelectual. Las adquisiciones de lenguaje en los primeros años suelen ser escasas y a lo largo de la escolarización pueden aprender a hablar o a emplear algún signo de comunicación alternativo. La conducta adaptativa está muy afectada en todas las áreas del desarrollo, pero es posible el aprendizaje de habilidades elementales de cuidado personal.



Ideas y curiosidades

Sabías que....

La Organización Mundial de la Salud incluyó las consecuencias de trastornos como el autismo en su nueva Clasificación de Funcionamiento, Discapacidad y Salud (I.C.F.), aprobada en el año 2001. De esta manera, las personas con autismo pueden ser consideradas oficialmente como personas con discapacidad.

- ***Discapacidad intelectual profunda / pluridiscapacidad.*** Supone entre el 1-2% de la población con discapacidad intelectual. La mayoría de personas presentan una alteración neurológica identificada que explica esta discapacidad, la confluencia con otras (de ahí el término pluridiscapacidad que aquí se le asocia) y la gran diversidad que se da dentro del grupo. Por este motivo, uno de los ámbitos de atención prioritaria es el de la salud física. Suelen presentar limitado nivel de conciencia y desarrollo emocional, nula o escasa intencionalidad comunicativa, ausencia de habla y graves dificultades motrices. El nivel de autonomía, si existe, es muy reducido. La casuística supone un continuo que abarca desde personas “encamadas”, con ausencia de control corporal, hasta personas que adquiere muy tardíamente algunos patrones básicos del desarrollo motor.

**Anexo 3 :****Clasificación de la discapacidad auditiva por su origen:**

Genéticas o hereditarias.

La discapacidad auditiva aparece como invisible, ya que no presenta características físicas evidentes.

Adquiridas en alguna etapa de la vida.

En caso de personas hipoacúsicas, se hace notoria fundamentalmente por el uso del audífono y en las personas que han nacido sordas o han adquirido la pérdida auditiva a muy temprana edad, por el modo de hablar. Las personas sordas totales, se identifican pues hacen gestos con sus manos o emiten sonidos de algunas vocales, leen los labios y otras pueden verbalizar.

Congénitas etapa de la vida.

- *Prenatales: por una enfermedad que adquirió la madre durante el embarazo (sarampión o rubeola).*
- *Perinatal: por traumas del parto, prematurez, partos prolongados y anoxias (falta de oxígeno).*

La discapacidad auditiva no viene acompañada necesariamente de otra discapacidad, lo que destierra el mito de que las personas sordas tienen un intelecto menor.

La edad de comienzo de la sordera es un factor a tener en cuenta, por eso se divide en congénita, del nacimiento a los tres años y después de los tres años.

En las personas que adquieren la discapacidad después de los tres años, pueden recordar la lengua oral, es decir que su competencia lingüística podrá ser enriquecida a partir de la experiencia acumulada.



Anexo 4 : Causas de la hipoacusia.

La hipoacusia, tiene como causas:

- a) Hipoacusia relacionada con la edad (presbiacusia).
- b) Enfermedad de los vasos sanguíneos (enfermedad vascular).
- c) Enfermedad inmunitaria.
- d) Infecciones, tales como meningitis, paperas, escarlatina y sarampión.
- e) Lesión.
- f) Ruidos o sonidos fuertes o sonidos fuertes que duran mucho tiempo.
- g) Enfermedad de Meniere.
- h) Tumor, como el neuroma acústico.
- i) Uso de ciertos medicamentos.



**MÓDULO 3: MARCO LEGAL DE
PROTECCIÓN DE DERECHOS HUMANOS
DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.**



CONTENIDO

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	84
INDICACIONES PARA ESTUDIAR EL MÓDULO	84
SÍMBOLOS UTILIZADOS EN EL MÓDULO	84
CONTENIDO 1: ¿Qué es un marco legal?	85
CONTENIDO 2: Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. ONU.	86
CONTENIDO 3: Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad. OEA.	95
CONTENIDO 4: Ley de Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad.	98
CONTENIDO 5: Política Nacional de Atención Integral a las Personas con Discapacidad.	102
REFERENCIAS DE DOCUMENTOS CONSULTADOS PARA LA EDICIÓN DEL MÓDULO	103



OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Al finalizar el módulo, las personas serán capaces de:

- Identificar el marco legal que rigen los derechos de las personas con discapacidad en El Salvador.
- Identificar la importancia de la aprobación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad como marco de la actuación institucional y social.



INDICACIONES PARA ESTUDIAR

- Lee los objetivos para identificar la meta de estudio a lograr.
- Realiza las actividades de aprendizaje propuestas, ellas te permitirán comprender los contenidos estudiados.
- Mantén una actitud positiva hacia el estudio.
- Organiza tu tiempo y mantén una comunicación efectiva con la persona facilitadora.
- Practica en tus actividades cotidianas lo aprendido en el módulo.

SÍMBOLOS UTILIZADOS EN EL MÓDULO



describe y descubre

Describe la actividad a realizar para descubrir o fijar el conocimiento.



Ideas y curiosidades

Datos adicionales para ampliar el conocimiento.



Inspirante y motivante

Pensamientos positivos que alimentan la inspiración.



CONTENIDO 1:

¿Qué es un marco legal?



Es el conjunto de instrumentos de carácter legal (convenios, leyes, reglamentos, acuerdos, etc.), que buscan la promoción, el respeto y la garantía de los derechos de las personas con discapacidad y adicionalmente, sustentan la actuación del Consejo Nacional de Atención Integral a la Persona con Discapacidad CONAIPD como ente rector y es aplicable a todas a las instituciones públicas, autónomas y privadas.



Ideas y curiosidades

Sabías que....

Sabías que el significado de las siglas OEA y ONU,

OEA: *Organización de los Estados Americanos.*

ONU: *Organización de las Naciones Unidas.*

En este módulo abordaremos las principales:

- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo. ONU
- Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad. OEA.
- Ley De Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad y su Reglamento.
- Política Nacional de Atención Integral para las Personas con Discapacidad y su Plan de Acción.



CONTENIDO 2:

Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. ONU.

¿Por qué era necesaria la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad?

Antes de la aprobación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad se contaba con otros instrumentos internacionales de derechos humanos que no se ocupaban de la discapacidad de manera específica sino en términos generales. Entre estos: la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos que constituyen en su conjunto la **Carta Internacional de Derechos Humanos**.



Ideas y curiosidades

Sabías que....

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad nace en la ONU en el año 2006, ratificada por El Salvador en el año 2007 y entra en vigor el 3 de mayo del 2008, por lo que se convierte en Ley de la República.

La convención era necesaria para **abordar de manera integral las dificultades y barreras con las que se enfrentaban las personas con discapacidad y promover la garantía de sus derechos mediante un instrumento jurídicamente VINCULANTE.**





La Convención reafirma los derechos humanos de las personas con discapacidad y garantiza su participación en la sociedad en pie de igualdad con los demás miembros de la misma y como sujetos de derechos.

El crecimiento económico no siempre da lugar a la igualdad social; y las economías de subsistencia, como las de los países pobres, en ocasiones marginan a grupos con menos poder y menores medios. Las personas con discapacidad se enfrentan a numerosas modalidades de exclusión.

En la Convención se reconocen los derechos de las personas con discapacidad - son los mismos derechos que los de las demás personas-, pero se reafirma que las personas con discapacidad también han de disfrutar de tales derechos.

Esa afirmación tiene importancia en sí misma, dado que frecuentemente dichas personas ven cómo se les deniegan sus derechos o sencillamente no son conscientes de que tienen derechos.

En el tratado se subraya que las personas con discapacidad deben disfrutar de tales derechos sin discriminación y en igualdad de condiciones con las demás personas. Por tanto, los Estados han de adoptar en ocasiones medidas diferentes o adicionales para lograr que se hagan efectivos tales derechos.



Ideas y curiosidades

Sabías que....

El 3 de diciembre se conmemora el día nacional e internacional de las personas con discapacidad.



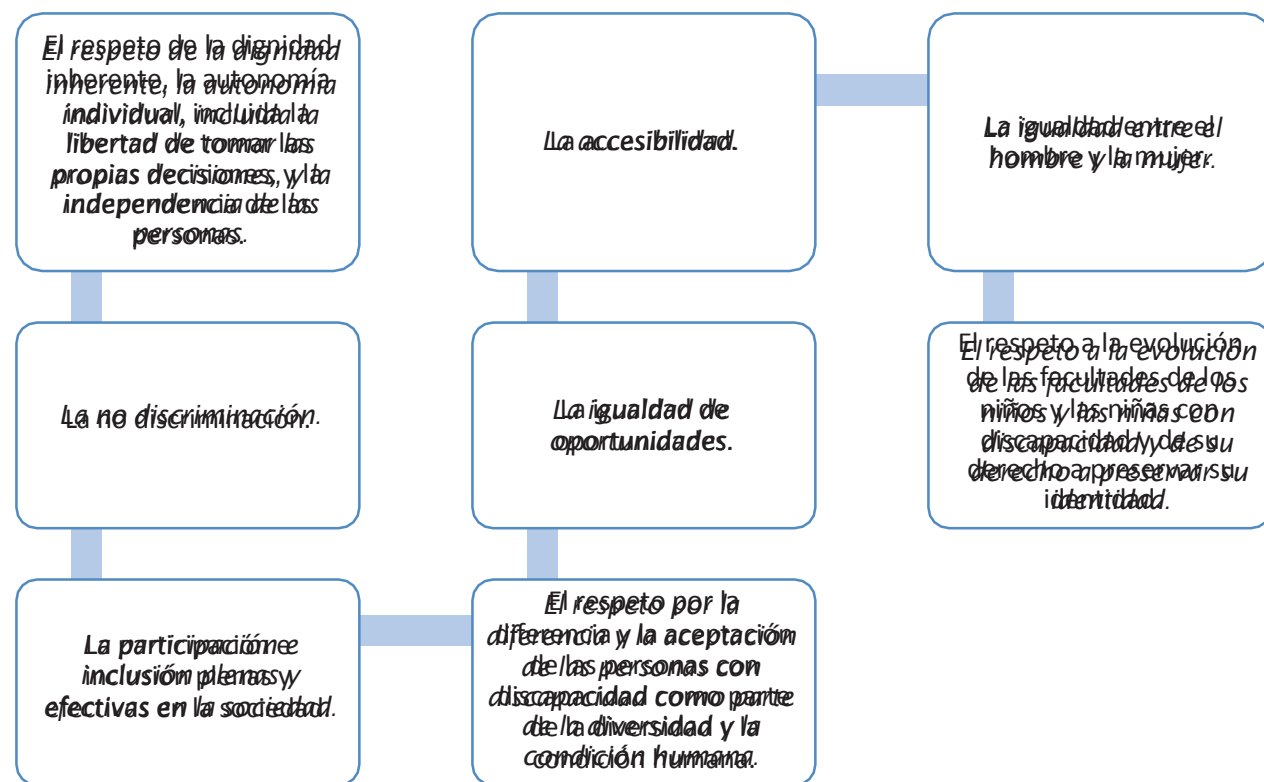
El propósito de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, se establece en su Art.1 y que literalmente establece:



El propósito de la presente Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.

Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

Principios de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.





Principio 1:

El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas.

- **Dignidad inherente:** Se refiere al valor de cada persona.
- **Autonomía individual:** Significa estar a cargo de la propia vida y tener la libertad de tomar las propias decisiones.



Principio 2:

La no discriminación:

Es un principio fundamental de todos los tratados de derechos humanos y una de las bases de la Convención. Incluye en la Convención la denegación a los ajustes razonables.



Principio 3:

La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad:

La participación significa que la sociedad está organizada para permitir que todos y todas participen plenamente. La inclusión requiere un entorno accesible y sin barreras.



Principio 4:

El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humana:

Incluye aceptar a los demás en un contexto de mutuo entendimiento. A pesar de las diferencias todos y todas tenemos dignidad y los mismos derechos.





Principio 5:

La igualdad de oportunidades:

Se refiere a una situación en la que la sociedad y el entorno están disponibles para todas las personas. Reconoce las diferencias entre las personas y asegura que, a pesar de ellas, todos y todas tienen las mismas oportunidades y el acceso para gozar de sus derechos.



Principio 6:

La accesibilidad:

Permite a las personas con discapacidad ser independientes y que participen plenamente en todos los aspectos de la vida.

Es importante en todas las áreas, pero en particular en el ambiente físico, como las edificaciones, caminos, casas, transporte, información y comunicación, y todas las otras facilidades y servicios abiertos al público.



Principio 7:

La igualdad entre el hombre y la mujer:

Los mismos derechos deberán estar expresamente reconocidos para mujeres y hombres en las mismas condiciones, tomando medidas adecuadas para asegurar que las mujeres tengan la oportunidad para ejercer sus derechos.



Principio 8:

El respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad:

Debe percibirse como positivo y como un proceso que permita y apoye la maduración, autonomía y expresión de los niños y niñas.





describe y descubre

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE 1:

Observa y escribe.

1. Observa el video titulado:
 - a. “Discapacidad y derechos”, disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=2M7sLizCIMU>

2. Comparta 3 puntos importantes que pudo observar en el video.

1. _____
2. _____
3. _____



**TIEMPO
DISPONIBLE:**
15 Minutos

Estructura de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

La Convención abarca la gama completa de derechos humanos. Como clara expresión de la interdependencia y de la igualdad de rango de todos los derechos humanos, combina los derechos civiles y políticos con los derechos económicos, sociales y culturales. En sus artículos sustantivos aclara el contenido y el alcance de los derechos humanos que se reconocen a todas las personas con discapacidad.

Como novedad, la Convención establece una serie de medidas que imponen a los Estados Parte, la obligación de hacer algo que resulta necesario para garantizar los derechos; no obstante, tales medidas no guardan una relación directa con un derecho en particular. Entre ellas cabe mencionar las relacionadas con lo siguiente:

- La toma de conciencia;
- La movilidad personal;
- La accesibilidad;
- La habilitación y rehabilitación;
- Las situaciones de riesgo y emergencias humanitarias;
- Los datos y estadísticas;
- El acceso a la justicia;
- La cooperación internacional.



Los derechos humanos en la **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad**.



Artículo 10
· *Derecho a la vida.*



Artículo 17
· *Protección de la integridad personal.*



Artículo 12
· *Igual reconocimiento como persona ante la ley.*



Artículo 18
· *Libertad de desplazamiento y nacionalidad.*



Artículo 14
· *Libertad y seguridad de la persona.*



Artículo 19
· *Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad.*



Artículo 15
· *Protección contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.*



Artículo 21
· *Libertad de expresión y de opinión y acceso a la información*



Artículo 16
· *Protección contra la explotación, la violencia y el abuso.*



Artículo 22
· *Respeto de la privacidad*



Los derechos humanos en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.



Artículo 23
· Respeto del hogar y de la familia.



Artículo 28
· Nivel de vida adecuado y protección social.



Artículo 24
· Educación.



Artículo 29
· Participación en la vida política y pública.



Artículo 25
· Salud.



Artículo 30
· Participación en la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte.



Artículo 27
· Trabajo y empleo.



describe y descubre

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE 2:

Identifiquemos derechos.



**TIEMPO
DISPONIBLE:**
25 Minutos

Se presenta el video titulado: «Los colores de las flores», de JWT para Fundación ONCE»,

<https://www.youtube.com/watch?v=BhheUpOB640> (para visualizar en línea);
<https://drive.google.com/open?id=0B8tjAIGDmBihOXhkSDVNQ0dyUTA> (para
visualizar en línea y descargar a la computadora)

1. ¿Qué principios de la Convención visualiza en el video?

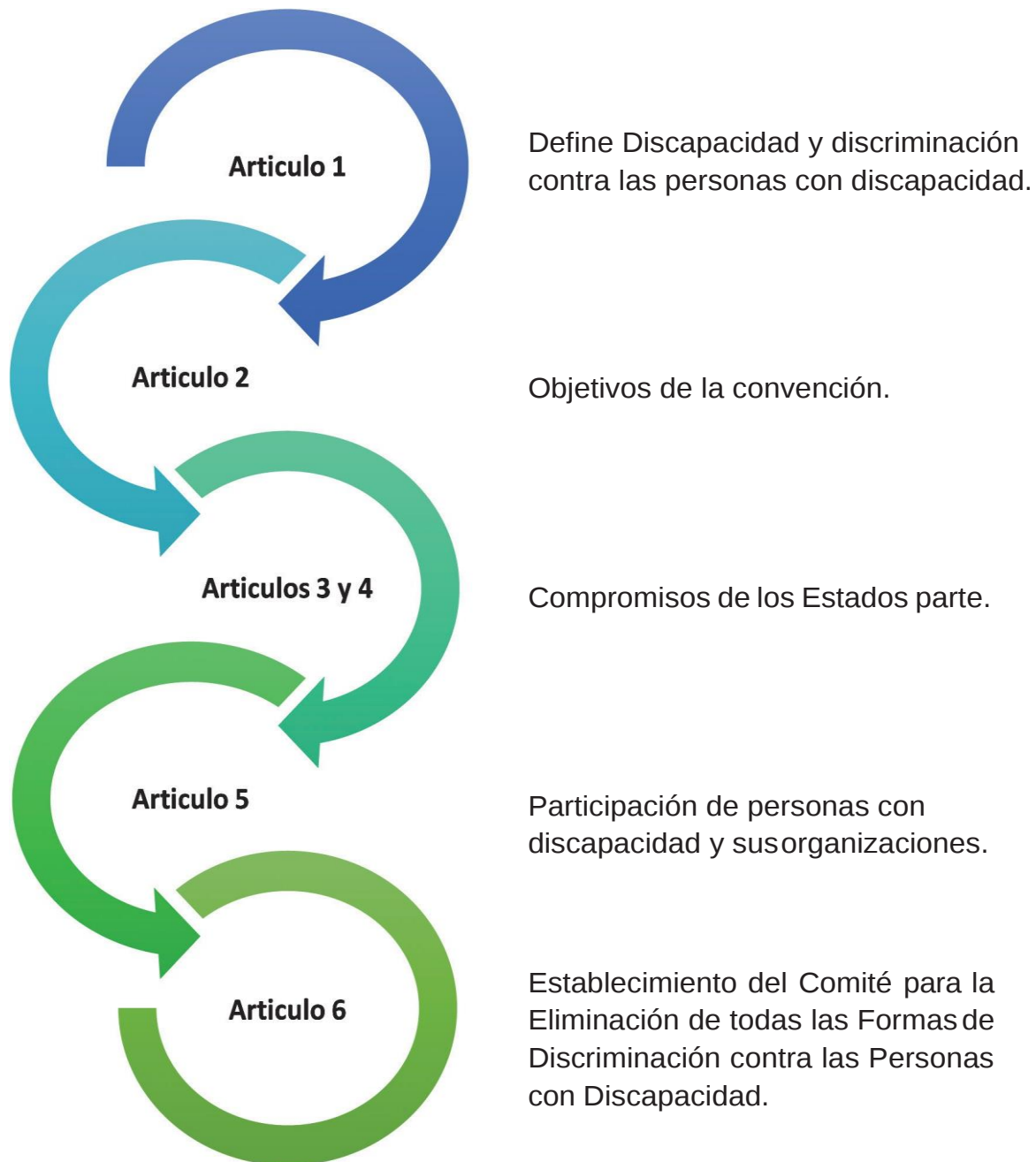
2. Enumere los derechos de los que goza Diego, tanto en la escuela, en su hogar y en su comunidad.

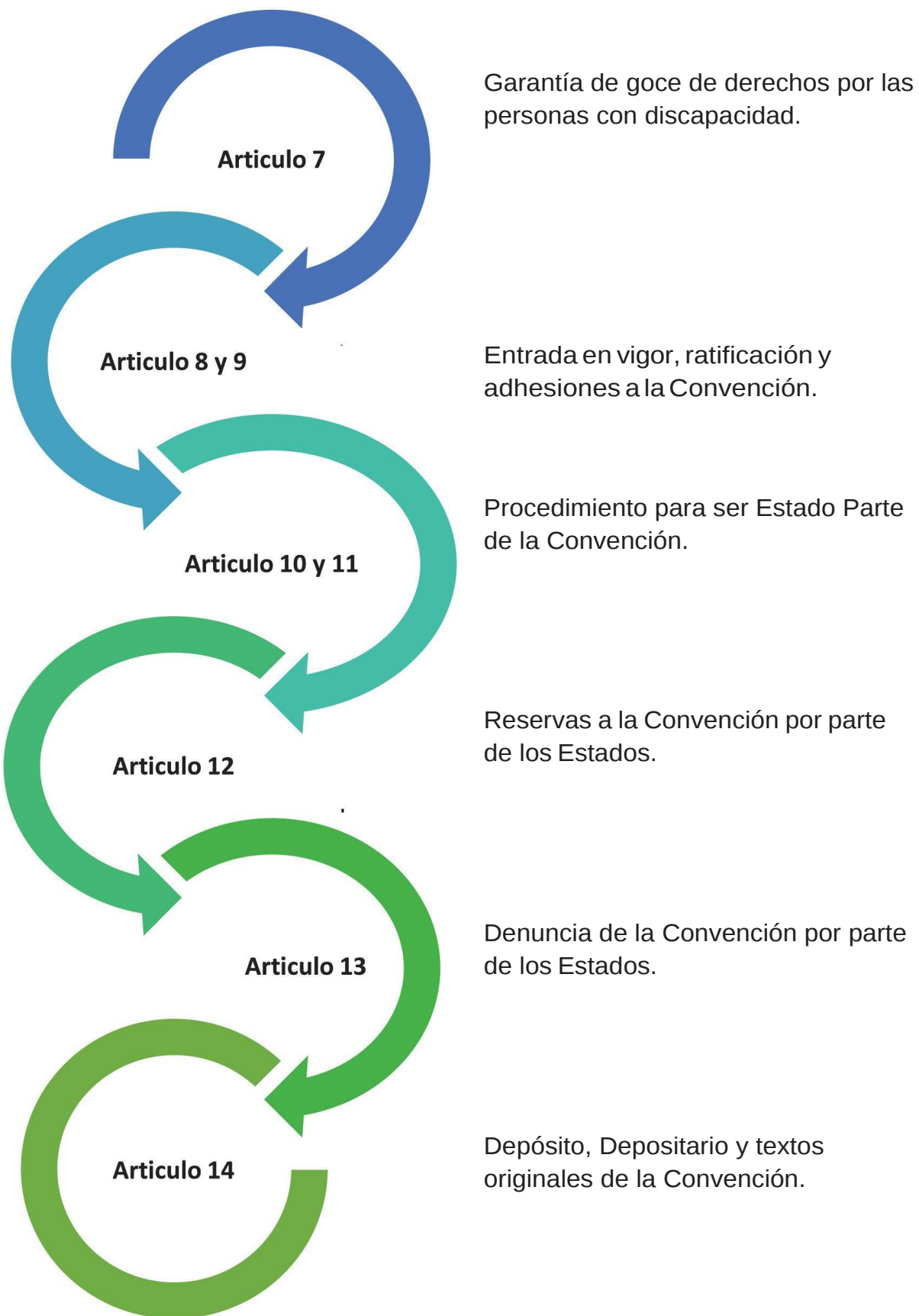


CONTENIDO 3:

Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad. OEA.

Adoptado por El Salvador el 8 de Junio de 1999 y ratificado el 15 de Enero de 2002.
Está conformado por 14 artículos





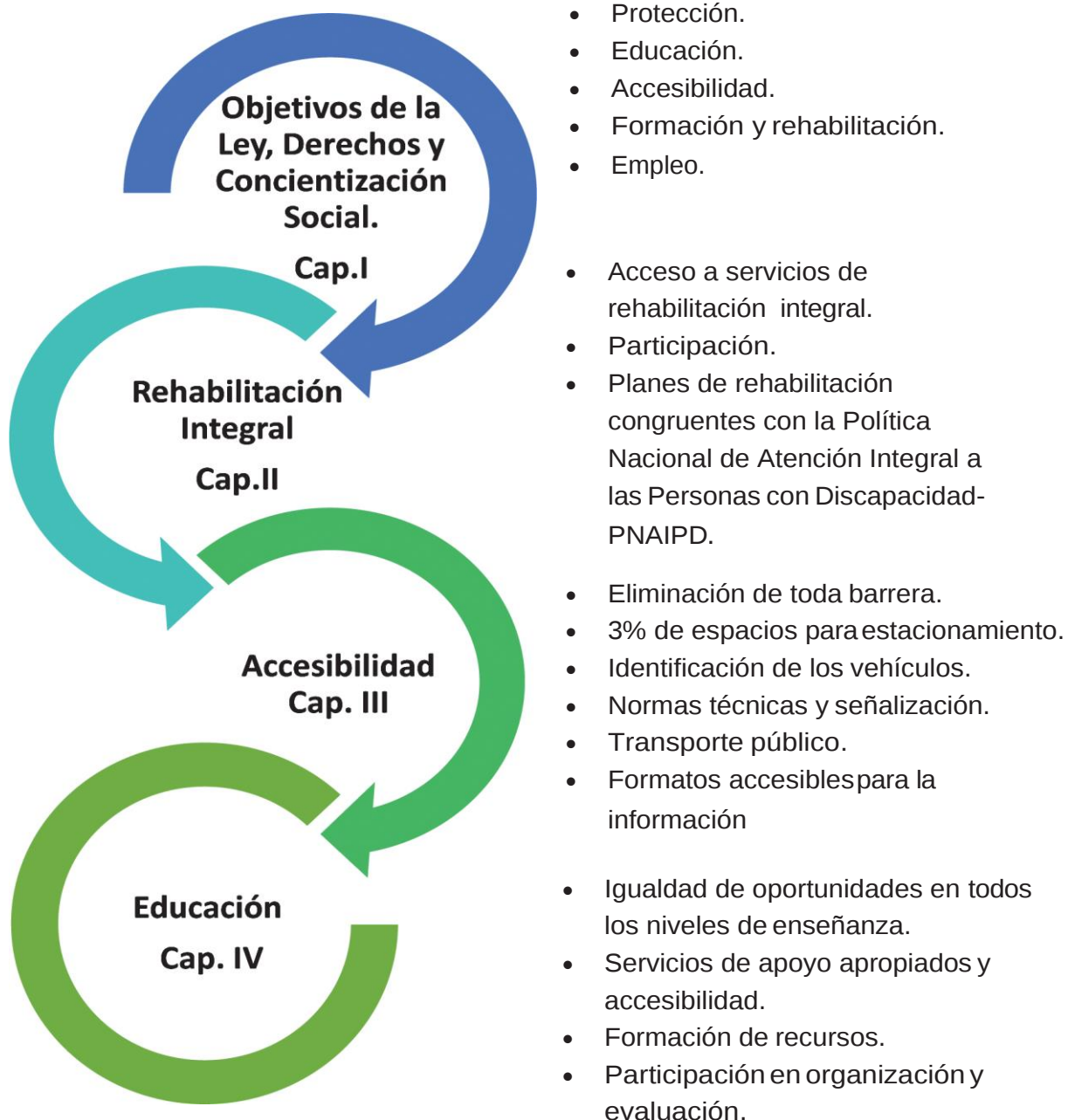


CONTENIDO 4:

Ley de Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad.

En El Salvador se estableció mediante el Decreto Legislativo N° 888, del 27 de abril del 2000, publicado en el Diario Oficial N° 95, Tomo 347, del 24 de mayo de 2000 y, entró en vigencia el 1 de junio de 2000.

De la Ley de Equiparación de Oportunidades para las personas con Discapacidad se destacan los siguientes componentes.





- Sector público y empresa privada – integración laboral
 - Mínimo por cada 25 trabajadores 1 persona con discapacidad – Empresa privada y el Estado y sus dependencias
 - Fomento del empleo a través de Programas de inserción laboral
 - Seguridad social
 - Pensión por orfandad a personas con discapacidad en grado severo, que no sean rehabilitables y que tengan que depender económicamente de por vida de otra persona.
 - Servicios de salud para personas con discapacidad no rehabilitables.
-
- El Estado deberá apoyar a través sus diferentes instituciones, para que se lleve un registro actualizado a nivel nacional de las personas con discapacidad.
 - Existe un Reglamento de esta Ley.
 - El CONAIPD será el ente Rector de la PNAIPD y coordinará acciones.



Ideas y curiosidades

Sabías que....

En El Salvador se emitió el Reglamento de la Ley de Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad mediante el Decreto Ejecutivo N° 99, del 28 de noviembre de 2000 publicado en el Diario Oficial N° 296, Tomo 349, del 1 de diciembre de 2000 y vigente desde el 9 de diciembre de 2000.



CAPITULO III EDUCACIÓN

Igualdad de oportunidades en educación Art. 34.- Para efecto de interpretación de la Ley y del presente reglamento, se entiende por igualdad de oportunidades en educación, la atención a toda la población, sin discriminación, en razón de sus necesidades educativas especiales, proporcionándole el acceso y los apoyos especiales necesarios, para garantizar la calidad de su educación dentro del Sistema Nacional. El Ministerio de Educación será el responsable de que la igualdad de oportunidades se cumpla, a través de la Ley General de Educación y de la normativa, así mismo velará porque dicha normativa sea revisada y actualizada periódicamente.

CAPITULO IV INTEGRACIÓN LABORAL

Integración laboral Art. 38.- El Ministerio de Trabajo y Previsión Social, MTPS, regulará las medidas destinadas a promover la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad en el mercado de trabajo. Dichas medidas velarán por la creación de nuevos puestos de trabajo y por el fomento de un empleo decente.

Capacitación laboral Art. 44.-

Las instituciones encargadas de capacitación laboral deberán crear e implementar los programas de capacitación adecuados para cada discapacidad, tomando en cuenta las habilidades propias de cada persona y el requerimiento de trabajadores que tengan las empresas. También capacitarán sobre el manejo administrativo y la producción de empresas por parte de personas con discapacidad o su grupo familiar.



describe y descubre

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE 3:

Identificar los conceptos relacionados con la LEO.



**TIEMPO
DISPONIBLE:**
5 Minutos

Identificar los conceptos relacionados con la LEO



- ARTICULO24
- DERECHOS
- PROTECCIÓN
- BARRERA
- EMPLEO
- CONAIPD
- EDUCACIÓN
- ACCESIBILIDAD
- LABORAL
- SALUD
- DISCAPACIDAD
- ACTITUD
- REHABILITACIÓN
- PARTICIPACIÓN
- INTEGRACIÓN



CONTENIDO 5:

Política Nacional de Atención Integral a las Personas con Discapacidad.

Aprobada según Acuerdo 138 de la Presidencia de la República de fecha el 4 de abril de 2014 y publicada en el Diario Oficial número 85, tomo 403, de fecha 14 de mayo de 2014.

Objetivo General

Garantizar el cumplimiento y goce pleno de los derechos de las personas con discapacidad en sus diferentes dimensiones individual, familiar y comunitaria, así como en las diferentes etapas de su ciclo de vida, que promuevan su desarrollo integral, bienestar y mejora de su calidad de vida mediante la articulación de acciones públicas y privadas orientadas a la eliminación gradual y efectiva de las barreras físicas y sociales.

Contiene 9 objetivos específicos, referidos a:

<i>Fortalecimientos del ente rector.</i>	<i>Armonización legislativa.</i>	<i>Acceso a la participación social y política</i> · Entorno físico. · Transporte. · Información y comunicaciones.
<i>Atención integral en salud, habilitación y rehabilitación.</i>	<i>Educación inclusiva.</i>	<i>Empleo.</i>
<i>Protección Social.</i>	<i>Recreación, cultura y deportes.</i>	<i>Atención en caso de emergencias y desastres.</i>



REFERENCIAS DE DOCUMENTOS CONSULTADOS.

Consejo Nacional de Atención Integral a la Persona con Discapacidad. Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su protocolo facultativo. Retomada de la publicación de Marzo 2010. Algiers Impresores.

Fundación Red de Sobrevivientes y Personas con Discapacidad. Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad. Publicación disponible en <http://www.transparencia.gob.sv/institutions/conaipd/documents/otros-documentos-normativos>

Consejo Nacional de Atención Integral a la Persona con Discapacidad. Ley De equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad. Disponible en www.transparencia.gob.sv/institutions/capres/documents/192128/download

Consejo Nacional de Atención Integral a la Persona con Discapacidad. Política Nacional de Atención Integral para las Personas con Discapacidad. Disponible en <https://www.transparencia.gob.sv/institutions/conaipd/documents/ley-principal-que-rige-a-la-institucion>



**MÓDULO 4: FORMACION INCLUSIVA Y
ACCESIBILIDAD PARA LAS PERSONAS CON
DISCAPACIDAD.**



CONTENIDO

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.	109
INDICACIONES PARA ESTUDIAR EL MÓDULO.	109
SÍMBOLOS UTILIZADOS EN EL MODULO.	109
CONTENIDO 1: Accesibilidad y diseño universal.	110
1.1 Diseño universal.	110
1.2 Accesibilidad universal o accesibilidad.	113
1.3 Conceptos relacionados.	119
1.4 Marco legal nacional e internacional que ampara el derecho a la accesibilidad de las personas con discapacidad.	125
CONTENIDO 2: Accesibilidad en la formación profesional.	127
2.1 La educación como derecho humano.	128
2.2 Adaptaciones de acceso al currículo.	129
2.3 Adaptaciones curriculares individualizadas.	130
2.4 Comunicación y formación accesible para personas con discapacidad visual.	133
2.4.1 Adecuaciones de acceso para apoyar a las personas con baja visión.	133
2.4.2 Adecuaciones curriculares.	134
2.4.3 Consideraciones al preparar materiales para personas con discapacidad visual.	135
2.4.4 Ayudas técnicas para personas con discapacidad visual.	140
2.5 Comunicación y formación accesible para personas con discapacidad auditiva.	146
2.5.1. Metodología en el aula.	146



2.5.2	Adecuaciones de acceso al currículo.	147
2.5.3	Adecuaciones curriculares.	147
2.6	Comunicación y formación accesible para personas con discapacidad intelectual.	148
2.6.1	Metodología en el aula.	148
2.6.2	Adecuaciones de acceso al currículo.	148
2.6.3	Adecuaciones curriculares.	149
2.7	Comunicación y formación accesible para personas con discapacidad psicosocial.	151
2.7.1	Acciones generales para apoyar a personas con discapacidad psicosocial.	151
2.7.2	Adaptaciones o adecuaciones curriculares para personas con discapacidad psicosocial.	151
	REFERENCIAS DE DOCUMENTOS CONSULTADOS PARA LA EDICIÓN DEL MÓDULO.	153



OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Al finalizar el estudio del módulo, usted será capaz de:

- Identificar adecuaciones curriculares que apoyan la formación educativa de las personas con discapacidad.
- Implementar herramientas de accesibilidad para facilitar el accionar de las personas con discapacidad.



INDICACIONES PARA ESTUDIAR EL MÓDULO

- Lee los objetivos para identificar la meta de estudio a lograr.
- Realiza las actividades de aprendizaje propuestas, ellas te permitirán comprender los contenidos estudiados.
- Mantén una actitud positiva hacia el estudio.
- Organiza tu tiempo y mantén una comunicación efectiva con la persona facilitadora.
- Practica en tus actividades cotidianas lo aprendido en el módulo.

SÍMBOLOS UTILIZADOS EN EL MÓDULO



describe y descubre

Describe la actividad a realizar para descubrir o fijar el conocimiento.



Ideas y curiosidades

Datos adicionales para ampliar el conocimiento.



Inspirante y motivante

Pensamientos positivos que alimentan la inspiración.



CONTENIDO 1:

Accesibilidad y diseño universal.

Para brindar igualdad de oportunidades e inclusión social a las personas con discapacidad, existen dos términos que deben definir nuestras ciudades y entornos públicos:

- a) Diseño universal.
- b) Accesibilidad universal o accesibilidad.

1.1 Diseño universal.

Es la actividad por la que se conciben o proyectan, desde el origen, entornos, procesos, bienes, productos, servicios, objetos, instrumentos, dispositivos o herramientas, de forma que puedan ser utilizados por todas las personas o en su mayor extensión posible.

El “Diseño Universal” no excluirá las ayudas técnicas para grupos particulares de personas con discapacidad, cuando se necesiten.

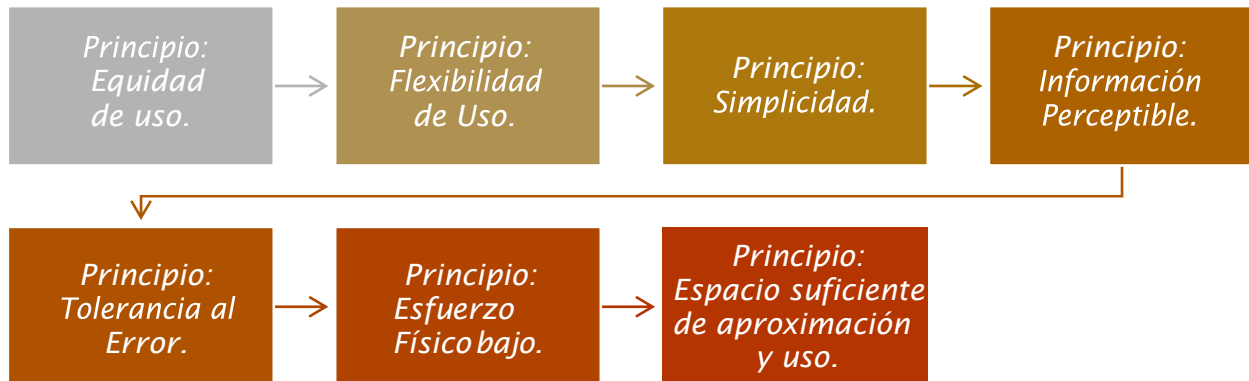
El Diseño Universal busca responder a las necesidades de la mayor cantidad posible de personas, planeando espacios con dimensiones y formas apropiadas para su interacción, así como el alcance y uso de productos en general, independientemente de su tamaño, postura o movilidad; reconoce y respeta la diversidad física y sensorial entre las personas y las modificaciones por las que pasa nuestro cuerpo desde la infancia hasta la vejez.





Los principios del diseño universal.

El diseño universal tiene 7 principios que fueron desarrollados en 1997, por un grupo de profesionales en arquitectura, diseño de productos, ingeniería e investigación de diseño ambiental, de la Universidad Estatal de Carolina del Norte. El propósito de estos principios es guiar el diseño de ambientes, productos y comunicaciones. Según el Centro para el Diseño Universal (NCSU), los principios pueden utilizarse para evaluar diseños existentes, guiar el proceso de diseño y educar tanto a diseñadores como consumidores sobre las características de productos y entornos más utilizables.



Principio: Equidad de uso.

El diseño es útil, comercializable para la mayoría de personas.

- Dispone del mismo significado de uso para todas las personas usuarias: idéntico siempre que sea posible y equivalente cuando no lo sea.
- No provoca segregación o estigmatización a ninguna persona usuaria.
- La provisión de privacidad y seguridad es igual para todas las personas usuarias.
- Se adapta al ritmo de las personas usuarias.

Principio: Flexibilidad de uso.

El diseño se adapta a un amplio rango de preferencias individuales y capacidades.

- Permite escoger el método de uso.
- El acceso y uso se adapta a la mano derecha o izquierda.
- Se adapta a la precisión y exactitud de las personas usuarias.
- Se adapta al ritmo de las personas usuarias.



Principio: Simplicidad.

El diseño es fácil de entender, independientemente de la experiencia, conocimiento, nivel cultural o capacidad de concentración.

- Elimina la complejidad innecesaria.
- Cumple las expectativas y la intuición de las personas usuarias.
- Se adapta a un amplio rango de habilidades culturales y de lenguaje.
- Genera avisos e información útil durante y después de finalizar la tarea.

Principio: Información perceptible.

El diseño transmite la información necesaria de forma eficaz para la persona usuaria, independientemente de las condiciones ambientales o de sus capacidades sensoriales.

- Utiliza diferentes modos (táctil, sonoro, escrito, pictográfico) para presentar la información esencial.
- Dota de suficiente contraste entre la información esencial y el entorno.
- Permite la compatibilidad entre diferentes dispositivos y adaptaciones utilizadas por las personas con discapacidad sensorial.

Principio: Tolerancia al error.

El diseño minimiza el peligro y las consecuencias negativas producidas por acciones accidentales o no intencionadas.

- Ordena y distribuye los elementos de modo que se minimice el riesgo y los errores. Los elementos más usados se dispondrán de forma más accesible, los elementos peligrosos serán eliminados, aislados o protegidos.
- Facilita avisos de peligro o error.
- Facilita elementos de seguridad ante fallos.
- Disuade de la realización de acciones inconscientes en tareas que requieren atención.

Principio: Bajo esfuerzo físico.

El diseño debe ser usado de forma cómoda y eficiente con el mínimo esfuerzo.

- Debe permitir a la persona usuaria, mantener una posición natural del cuerpo.
- Minimiza las acciones repetitivas.
- Minimiza los esfuerzos físicos continuados.



Principio: Espacio suficiente de aproximación y uso.

Dimensiones y espacios apropiados para permitir el acercamiento, alcance, manipulación y uso, independientemente del cuerpo de la persona usuaria, su postura o movilidad.

- Facilita un amplio campo de visión de los elementos importantes para cualquier persona usuaria, independientemente de que esté sentado o de pie.
- Permite el alcance de todos los componentes de forma cómoda, independientemente de la posición.
- Facilita el espacio adecuado para el uso de ayudas técnicas o de asistencia personal.

1.2 Accesibilidad universal o accesibilidad.



*Normas de interacción con las personas con discapacidad (módulo 2)
Adecuación de materiales. (Se abordan más adelante)*



Accesibilidad física de espacios y objetos.



Es la condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos o instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad y comodidad, de la forma más autónoma y natural posible.



Es decir, la accesibilidad es mucho más que llegar a donde se requiere ir o alcanzar aquello que se desea.

En el contexto de la discapacidad, el término adquiere un matiz reivindicativo al referirse a los derechos de las personas con discapacidad física, sensorial o de otro tipo, se ven limitadas a relacionarse con el entorno o con otras personas en igualdad de condiciones.

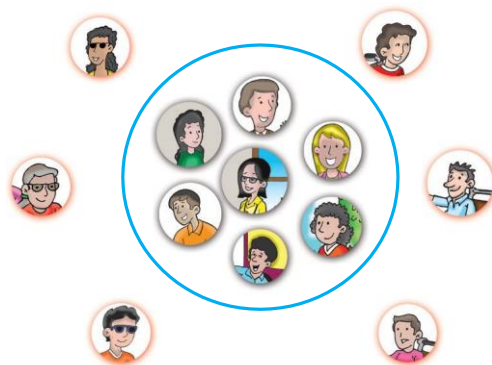
Tradicionalmente se considera que la accesibilidad está relacionada con que los edificios y entornos públicos tengan rampas y pasamanos, especialmente para las personas usuarias de silla de ruedas. Si bien esta interpretación no es incorrecta sí es limitada, pues el concepto de accesibilidad está referido para el ámbito urbanístico, arquitectónico, en el transporte y en los modos y formas de la comunicación.

Los cambios que trae consigo la vejez, la obesidad, las diferencias en la antropometría o dimensiones del cuerpo, el embarazo, el uso de lentes y/o audífonos, secuelas físicas y/o sensoriales por enfermedad o accidente y lesiones temporales, son algunos estados que generan una disminución en las funcionalidades de la persona durante el transcurso de la vida, es más, el solo hecho de portar un bulto o llevar un coche infantil disminuye la movilidad y percepción de las personas.



Evolución del diseño de entornos, productos y servicios.

Adaptado de https://wiki.ead.pucv.cl/A._Dise%C3%B1o_Universal



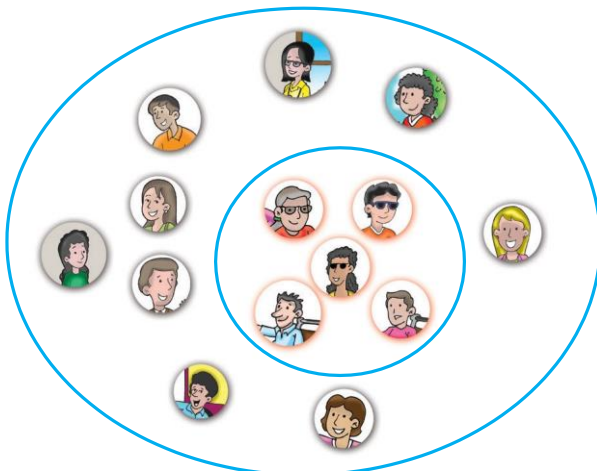
Exclusión

En un principio, se diseñaba únicamente para personas sin discapacidades, dejando fuera- y sin posibilidad de uso- a cualquier otra persona que no cumpliera con estas características.



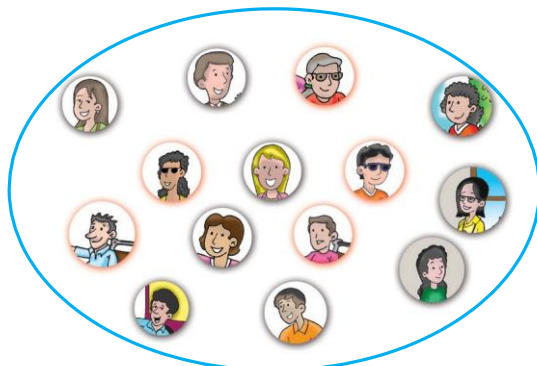
Segregación

Se diseña para personas con discapacidades, aunque de manera independiente. Con diferencias incompatibles entre los dos grupos, quedando fuera todavía.



Integración

El diseño adapta los elementos diseñados para las personas sin discapacidades, para ser usados también por personas con discapacidad.



Inclusión

Se piensa el diseño para que satisfaga las necesidades de todas las personas, con y sin discapacidad.



Ejemplos de espacios y productos con diseño de accesibilidad.



Pasarela accesible de Ciudad Mujer Santa Ana



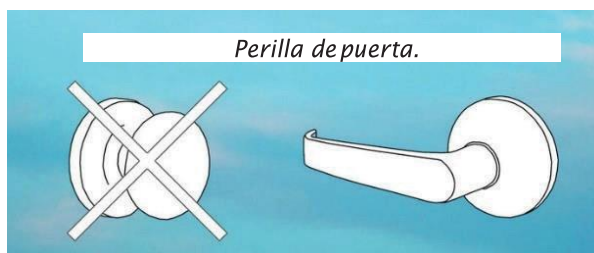
Proyecto universitario de terminal de buses diseñado por estudiantes de arquitectura.



Estación del SITRAMSS. San Salvador.



Grifo de lavamanos.



Perilla de puerta.



Museo Nacional de Antropología. MUNA.



Botón de apertura de puerta

Mesas sin obstáculos para las piernas





Ejemplo de accesibilidad en el transporte público son:



Placas de Vehículos que son conducidos o transportan a Personas con Discapacidad (fuente: V.M.T.)



Rótulos escritos en español y en braille (España)



Semáforos sonoros



Senderos de baldosas táctiles para personas no videntes (Chile).



Senderos de áreas naturales diseñados para facilitar el desplazamiento en silla de ruedas (España)



Bebederos a dos niveles



Calculadora parlante.

1.3 Conceptos relacionados.

Productos de apoyo o ayudas técnicas.



Implante cocleares



Lupas técnicas



Bastón plegable



Audífonos amplificadores



Plataformas elevadoras de sillas de ruedas.

Cualquier producto o equipamiento (incluyendo dispositivos, equipo, instrumentos y software) fabricado especialmente o disponible en el mercado, utilizado por o para personas con discapacidad destinado a:

- Facilitar la participación;
- Proteger, apoyar, entrenar, medir o sustituir funciones/estructuras corporales y actividades;
- Prevenir deficiencias, limitaciones en la actividad o restricciones en la participación.

Cuando hablamos de productos de apoyo no se incluyen los cambios que podemos realizar en el medio que rodea a una persona para hacerlo más accesible, eliminando todos los obstáculos y barreras, sino que se trata de herramientas empleadas por las personas con discapacidad para desenvolverse de forma autónoma.



Refuerzo laminar

Agrega firmeza al guante. De este modo, es posible el agarre y sujeción de objetos pegados.



Cinta Personalizable

Thumbie está disponible con variadas aplicaciones de color, que le dan estilo a tu mano.



Correa Reguladora

Thumbie Posee una correa ajustable a diferentes tamaños de muñeca. Además está disponible en 3 tallas: s, m y l.



Thumbie. Es un guante para personas sin dedo pulgar. Permite realizar acciones cotidianas que, al no tener este dedo, representan un peligro o son difíciles o imposibles de realizar. El dedo pulgar cumple la función de agarrar, sujetar y apretar, y es el responsable de la "pinza" que podemos realizar con la mano. El guante incorpora un "dedo pulgar" artificial para suplir la ausencia de este.



Tablas para transferencia de la silla de ruedas a otro asiento o viceversa.



Filtros: utilizados para el control del deslumbramiento mejorando el contraste y reduciendo las molestias que provoca la luz.

Los productos de apoyo constituyen una de las principales vías para la participación en la sociedad de las personas con discapacidad y permiten disfrutar de mayor autonomía, permitiéndoles realizar actividades que, sin su uso, resultarían de gran dificultad o imposibles de llevar a cabo. Todas las ventajas que los productos de apoyo ofrecen, repercuten en la calidad de vida de la persona.



Ajustes razonables.

Son las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas, que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales (Artículo 2 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad).

La denegación de ajustes razonables implica discriminación por motivos de discapacidad.

Los ajustes razonables no sólo incluyen la esfera pública sino también la privada. A su vez, este concepto reconoce, desde el modelo social de la discapacidad, que lo que debe ser modificado, ajustado, 'rehabilitado', no son las personas sino los contextos donde ellas se desenvuelven.

Ejemplos de ajustes razonables pueden ser:

- Un horario diferenciado.
- Adaptar una prueba escrita a formato braille.
- Utilizar micrófono, cuando la voz de la persona sea muy suave.

Es importante destacar que los ajustes razonables están ligados a las necesidades individuales y concretas de las personas con discapacidad. No es necesario, para su aplicación, que varias personas requieran el ajuste.





describe y descubre

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE 1:

Identifiquemos si los espacios poseen un correcto diseño de accesibilidad.



**TIEMPO
DISPONIBLE:**
10 Minutos

En las siguientes imágenes, identifique con una x las que poseen un correcto diseño de accesibilidad y las que no. Explique por qué.



















1.4

Marco legal nacional e internacional que ampara el derecho a la accesibilidad de las personas con discapacidad.

- El Tratado de Marrakech para facilitar el acceso a las obras publicadas a las personas ciegas, con discapacidad visual o con otras dificultades para acceder al texto impreso; es un tratado multilateral impulsado por la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (OMPI), que fue firmado en Marrakech, Marruecos, el 28 de junio de 2013.
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo (ONU).
- Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Persona con Discapacidad (OEA).
- Ley de Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad y su Reglamento.
- Ley de Urbanismo y Construcción. Artículo 1, adicionase un inciso cuarto al Artículo 1, de la siguiente manera: “El Viceministerio de Vivienda y Desarrollo Urbano, así como las respectivas Municipalidades, al momento de elaborar, aprobar y ejecutar planes de desarrollo Urbano y Rural, verificarán el estricto cumplimiento del Diseño Universal con accesibilidad para las personas con discapacidad, establecido en el Art. 9 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”. Dado en el Salón Azul del Palacio Legislativo, 25 febrero 2016.
- Código Municipal. Artículo 1, numeral 3 del Artículo 31: “Elaborar y controlar la ejecución del plan y programas de desarrollo local, los cuales al momento de su elaboración, deberán cumplir de forma estricta el diseño universal de accesibilidad para las personas con discapacidad, establecido en el Art. 9 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”. Dado en el Salón Azul del Palacio Legislativo, 25 febrero 2016.
- Política Nacional de Atención Integral a las Personas con Discapacidad.
- Norma Técnica Salvadoreña N.T.S. 11.69.01:14 “Accesibilidad al Entorno Físico. Urbanismo y Arquitectura. Requisitos.

A nivel de país, la Norma Técnica Salvadoreña N.T.S. 11.69.01:14 “Accesibilidad al Entorno Físico. Urbanismo y Arquitectura. Requisitos, es de vital importancia y obligatorio cumplimiento para garantizar la accesibilidad en los entornos públicos, por ello te comparto los siguientes datos.





Objeto: esta Norma Técnica Salvadoreña establece los criterios y requisitos generales de accesibilidad para todo entorno a edificarse y edificado.

Campo de aplicación: esta Norma Técnica Salvadoreña es aplicable a todos los proyectos, tanto urbanos como rurales, con afluencia de público, de tal manera que todas las obras a construirse sean accesibles para todas las personas. A excepción de los casos de entornos ya edificados, en los que se deberán aplicar los ajustes razonables urbanísticos y arquitectónicos.

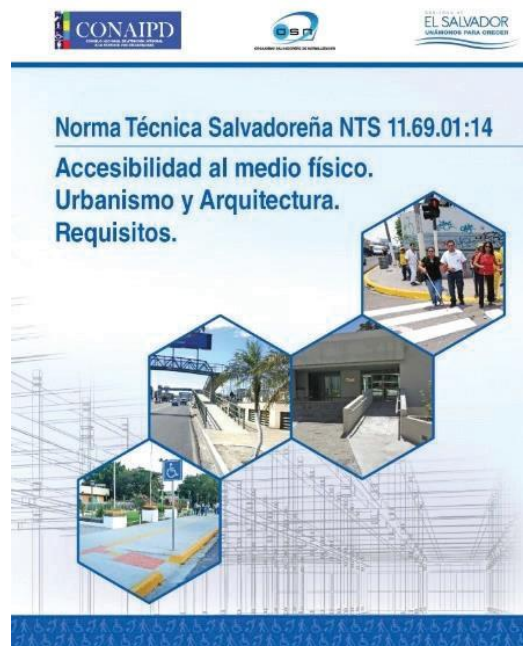
Conceptos claves de la norma

Urbanismo

Las vías públicas y los espacios urbanos se consideran accesibles, cuando constituyen o disponen de una ruta accesible y sus elementos de urbanización junto con el mobiliario urbano utilizable desde dicha ruta sean accesibles.

Arquitectura

Los espacios arquitectónicos se consideran accesibles, cuando los edificios disponen de una ruta accesible, los elementos, el equipamiento y el mobiliario de los mismos, deberán cumplir con los requisitos establecidos en la presente Norma Técnica Salvadoreña.





Instituciones encargadas de velar por el Cumplimiento de la Norma Técnica Salvadoreña: “Accesibilidad al Entorno Físico. Urbanismo y Arquitectura. Requisitos”:

- Ministerio de Obras Públicas, Transporte y de Vivienda y Desarrollo Urbano y sus respectivos Viceministerios.
- Superintendencia General de Electricidad y Telecomunicaciones (SIGET).
- Oficina de Planificación del Área Metropolitana de San Salvador (OPAMSS).
- Las diferentes Municipalidades de El Salvador.
- Gremiales de Urbanismo y Construcción.
- Cualquier otra institución competente para revisión o aprobación de cualquier tipo de construcción o implementación de medidas en algunas de las áreas contempladas en esta Norma Técnica.

CONTENIDO 2:

Accesibilidad en la formación profesional.



En módulos anteriores se abordó que son barreras generales:

- El desconocimiento de las necesidades y hábitos comunicativos de las personas con discapacidad, así como del lenguaje adecuado para dirigirse a ellas.
- Los estereotipos: sus representaciones simplistas suscitan, muchas veces, actitudes negativas hacia las personas con discapacidad.
- El trato infantil a las personas con discapacidad porque son percibidas, a veces, como niños y niñas especiales.
- La aparición de personas con discapacidad provenientes de otros países que tienen otras lenguas puede constituir una nueva necesidad de adaptación.
- La falta de costumbre de hablar con personas con algún tipo de discapacidad puede provocar actitudes y gestos corporales que expresen sorpresa, curiosidad, disgusto, rechazo, distancia.



- La atribución de sentimientos e intenciones en función de gestos, miradas, tonos de voz, pausas, sonidos... son diferentes según culturas.
- El desconocimiento de gestos específicos y de nuevos comportamientos gestuales.
- La falta de cultura tecnológica en los colectivos de las personas con discapacidad (desconocimiento de las ayudas técnicas existentes para hacer los equipos y terminales accesibles).

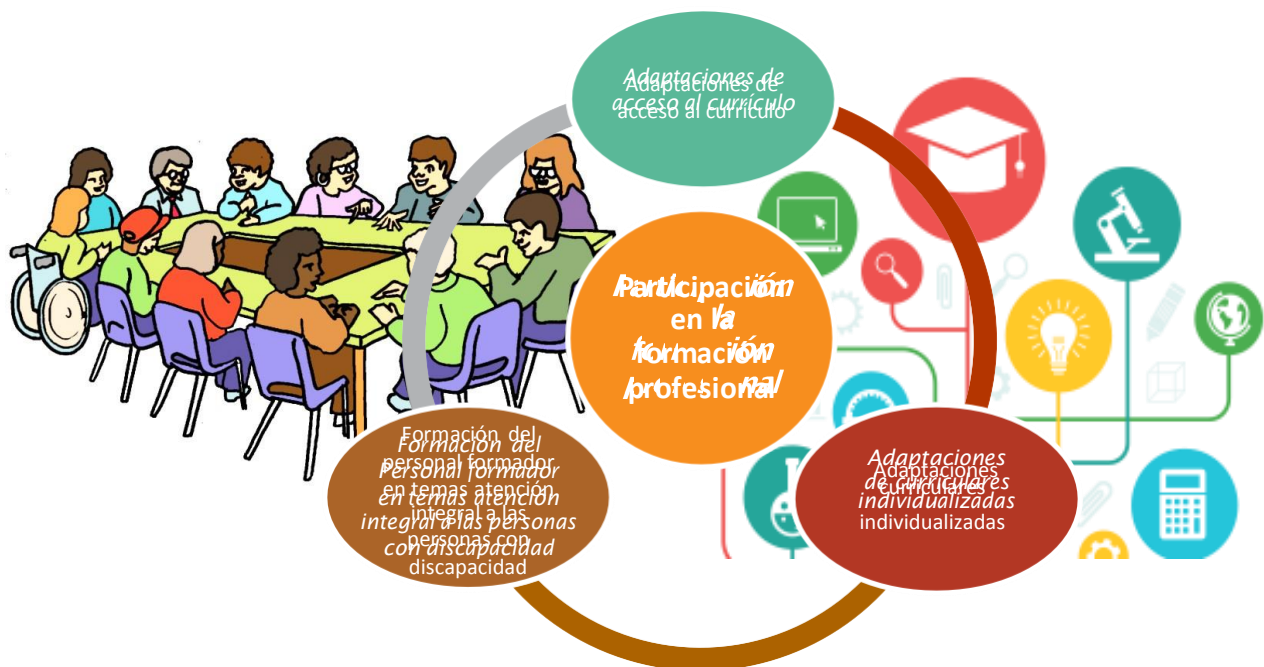
También se ha abordado que la eliminación de barreras del entorno es una forma específica de permitir la participación social de todas las personas con discapacidad temporal o permanente o sin ella.

En este contenido abordaremos que acciones y condiciones se requieren para facilitar la participación de las personas con discapacidad en los procesos de formación.

2.1 La educación como derecho humano.

La Educación es un derecho universal, lo que implica que el Estado y todas sus instituciones están obligadas a generar las condiciones que garanticen la participación de todas las personas y en forma muy particular, **la participación de las personas con discapacidad que supone la eliminación de las barreras institucionales, pedagógicas, curriculares y culturales que excluyen o discriminan**. En forma gráfica puede explicarse así:

Para lograr una verdadera participación de las personas con discapacidad en el sistema educativo y el sistema de formación profesional es necesario:

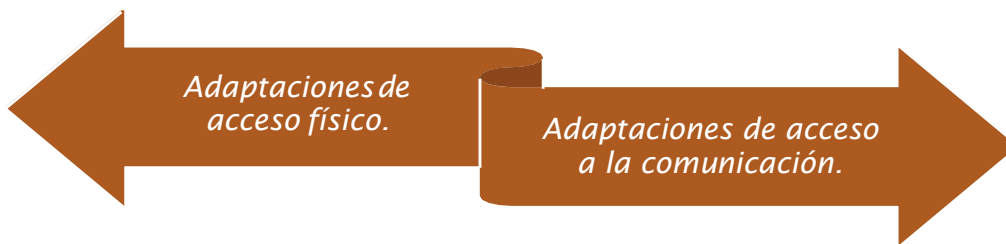




2.2 Adaptaciones de acceso al currículo.

Son modificaciones o provisión de recursos espaciales, materiales, personales o de comunicación que permiten que las personas con necesidades educativas específicas puedan desarrollar el currículo ordinario, o un currículo adaptado.

Las adaptaciones de acceso al currículo se clasifican en:



- a. **Adaptaciones de acceso físico:** Son los recursos espaciales, materiales y personales. Por ejemplo: eliminación de barreras arquitectónicas y/o modificaciones arquitectónicas (rampas, pasamanos, baños adecuados, puertas amplias); mejora de las condiciones de iluminación o sonoridad, mobiliario adaptado y profesorado de apoyo especializado.



- b. **Adaptaciones de acceso a la comunicación:** Son las adaptaciones a los materiales específicos de enseñanza aprendizaje, ayudas técnicas y tecnológicas, sistemas de comunicación complementarios y sistemas alternativos de comunicación. Por ejemplo: braille, lupas, telescopios, ordenadores, grabadoras, lenguaje de signos.





2.3 Adaptaciones curriculares individualizadas.

Son todos aquellos **ajustes o modificaciones** que se efectúan en los diferentes elementos de la propuesta educativa desarrollada **para una persona que aprende con el fin** de responder a sus **necesidades educativas específicas**.

Las adaptaciones curriculares individualizadas pueden ser de dos tipos:



a) *Adaptaciones curriculares no significativas*

Modifican elementos no prescriptivos o básicos del currículo. Son adaptaciones en cuanto a los tiempos, las actividades, la metodología, las técnicas e instrumentos de evaluación para ajustar el grado de dificultad al nivel de competencia de la persona y su estilo de aprendizaje, tienen por tanto un carácter preventivo y de compensación de la diferencia.

Son asumibles por la persona formadora en el aula.

Ejemplos de adecuaciones curriculares no significativas son:

Cambios en la temporalización, es decir, conceder más tiempo para la adquisición de ciertos conocimientos que resultan más difíciles para la persona estudiante por su discapacidad.

Vincular ciertos aprendizajes necesarios para la persona estudiante con discapacidad en los contenidos curriculares. Por ejemplo, para una persona estudiante con ceguera el conocimiento de conceptos espaciales (izquierda, derecha, encima, debajo, etc.) son de vital importancia para sus desplazamiento.

Adaptación de los contenidos priorizando unos sobre otros o modificando la secuencia de los mismos. Por ejemplo, en el caso de una ceguera sobrevenida será necesario priorizar el aprendizaje del sistema braille o la enseñanza del uso del bastón sobre otros aprendizajes que pueden esperar. A veces, es necesario eliminar o minimizar ciertos contenidos que son inaccesibles o de escaso interés para la persona estudiante con discapacidad visual (por ejemplo, los colores)

Adaptación de la metodología en cuanto a organización, procedimientos didácticos, actividades o materiales. Por ejemplo, siempre será necesario una verbalización y descripción adecuadas de todo lo que se escriba en la pizarra o se muestre en presentaciones, siempre deben poder manipular los objetos tridimensionales o maquetas, empleo de un lenguaje descriptivo, etc.



Adaptación de la evaluación: será necesario modificar, adaptar o introducir técnicas o instrumentos de evaluación distintos. Por ejemplo, se podrá evaluar oralmente a la persona estudiante, sobre todo cuando el sistema de lectoescritura esté en proceso de aprendizaje (no sería justo realizar un examen en braille a una persona que lo acaba de aprender). A veces, también será necesario adaptar el tipo de examen si contiene material audiovisual.

b) Adaptaciones curriculares significativas.

Son las modificaciones que se realizan desde la programación y que afectan a los elementos prescriptivos del currículo oficial por modificar objetivos generales de la etapa, contenidos básicos y nucleares de las diferentes áreas curriculares y criterios de evaluación. Estas adaptaciones pueden consistir en:

- Adecuar los objetivos, contenidos y criterios de evaluación.
- Priorizar determinados objetivos, contenidos y criterios de evaluación.
- Cambiar la temporalización de los objetivos y criterios de evaluación.
- Eliminar objetivos, contenidos y criterios de evaluación del nivel o ciclo correspondiente.
- Introducir contenidos, objetivos y criterios de evaluación de niveles o ciclos anteriores.



describe y descubre

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE 2:

Discutamos y establezcamos adecuaciones o adaptaciones curriculares.



**TIEMPO
DISPONIBLE:**
10 Minutos

En grupos de cinco personas, conversen y escriban cinco ejemplos de adaptaciones o adecuaciones curriculares significativas y cinco no significativas.

Adaptaciones o adecuaciones curriculares no significativas.	Adaptaciones o adecuaciones curriculares significativas.
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5



2.4 Comunicación y formación accesible para personas con discapacidad visual.

2.4.1 Adecuaciones de acceso para apoyar a las personas con baja visión.

Cuando nos relacionemos con una persona con discapacidad visual es recomendable que sigamos los siguientes consejos:

Si es una persona con baja visión:

- Aumentar la cantidad de luz en el aula, reemplazando las bombillas por otras que iluminen más e instalar más lámparas en áreas donde la iluminación sea más baja.
- Reducir el destello en interiores y exteriores. Gradúe las luces en interiores para que no produzcan destello.
- Contraste: las personas con resto visual se pueden beneficiar, además, si al ofrecerles las cosas o indicarles su situación, utilizamos fondos que presenten un gran contraste con ellos.
- Clasificar las asignaturas y materiales a través de colores, si la persona tiene baja visión.
- Facilitar marcadores de punta gruesa para escribir o tomar apuntes.
- Proporcionar materiales con formato aumentativo (macrotipo). También se pueden realizar adaptaciones de texto a audio o en formato digital.

Si es una persona ciega:

- Explicar la forma del lugar, edificio, etc., con figuras sencillas (rectángulos, círculos, etc.)
- Describir el área en el que se encuentra la persona.
- Mostrar tangiblemente dónde se encuentran los objetos.
- Mantener el entorno ordenado. Cuando se conoce la ubicación de las cosas es más fácil encontrarlas y disminuye el riesgo de golpes o choques fortuitos con ellas, por lo tanto, es recomendable que todos los objetos se mantengan en el orden habitual, y, si se altera ese orden, informar de ello.

Para prevenir los golpes o accidentes con objetos que, por su localización o situación no habitual, o por ser inesperados, se convierten en obstáculos peligrosos es aconsejable seguir las siguientes recomendaciones:



- Las puertas y ventanas deberán estar totalmente abiertas o totalmente cerradas.
- Las sillas deberán estar colocadas debajo de las mesas o bien pegadas a la pared, nunca dispersar por la habitación.
- Las puertas de los armarios o cajones deberán igualmente estar cerradas.
- Facilitar el uso de plantillas (cartulina a la que se le practica una ranura rectangular del tamaño aproximado de un renglón) para lectura o escritura puntual.



Ideas y curiosidades

“La adquisición de conocimientos no es solo una mera cuestión de instrucción formal y teórica.

El contenido de la enseñanza debe responder a las necesidades de las personas a fin de que puedan participar plenamente en el desarrollo”.

- Proporcionar todos los apuntes y material escrito en digital para que las personas los transcriban al sistema de lectoescritura que utiliza, ya sea que lo imprima en braille o lo grave directamente en su ordenador personal o Smartphone.
- Fomentar la equivalencia de la técnica del subrayado para resumir un texto o resaltar las ideas principales, las personas estudiantes que utilizan la vista utilizan rotuladores fluorescentes, las personas estudiantes que utilizan el sistema braille, pueden señalar con viñetas adhesivas de distintas formas geométricas.

2.4.2 Adecuaciones curriculares.

- Cuando la persona facilitadora explique algo en la pizarra, deberá verbalizar en voz alta todo lo que escriba, dibuje o señale y evitar referencias verbales generales, sin contenido para las personas con discapacidad visual (“aquí hay una ecuación”, “esta suma”, “esto y aquello”) y sustituirlas por otras de mayor significado (a la derecha de la pizarra, dos más cinco, ...) Del mismo modo, toda la información que se facilite por medio de imágenes (fotografías, video, diapositivas...) deberá ser explicada verbalmente.
- Permitir la toma de apuntes utilizando grabadoras o Smartphone.
- En el caso de las pruebas de evaluación se debe de brindar una flexibilidad de tiempo, así como la toma de exámenes oral, impresa en braille o macrotipo o en formato digital. Es importante señalar la eficacia y ventajas de los Smartphone o grabadoras digitales sobre las maquinas perkins (máquina de escribir mecánica en sistema braille) por su accesibilidad, fácil manejo (reducido peso y tamaño, multifuncionalidad y velocidad en la toma de datos.



- Desarrollar en las personas con discapacidad la habilidad para realizar resúmenes y esquemas, cuadros sinópticos, diagramas, aunque se utilice el sistema braille. Los resúmenes tienen muchas ventajas ya que su utilización supone una economía de tiempo y reducción del esfuerzo, para todas las personas.
- Planificar y fomentar la ayuda e intervención de las otras personas del aula en la interacción y apoyo a la persona estudiante con discapacidad.
- Incrementar las oportunidades para manipular los objetos de los que se hace referencia.
- Narrar la proyección de vídeos, preferentemente usar videos que tengan audio-descripción.

2.4.3 Consideraciones al preparar materiales para personas con discapacidad visual.

Al momento de preparar un material o de pensar cuál será el formato más apropiado para una persona con discapacidad visual, la pauta primordial es asegurarnos de que la energía cognitiva de la persona esté puesta en comprender los conceptos planteados y no en decodificar la simbología utilizada o en recordar los procedimientos para el manejo de ese soporte. Sin olvidar que todo formato necesita un tiempo de familiarización y ejercicio antes de llegar a brindarnos todos sus beneficios. En este sentido, es necesaria una evaluación constante, destinada a analizar las características de cada persona y su situación en particular.

Para preparar materiales que puedan ser convertidos a braille.

El braille o cecografía es un sistema de lectura y escritura táctil pensado para personas con discapacidad visual.

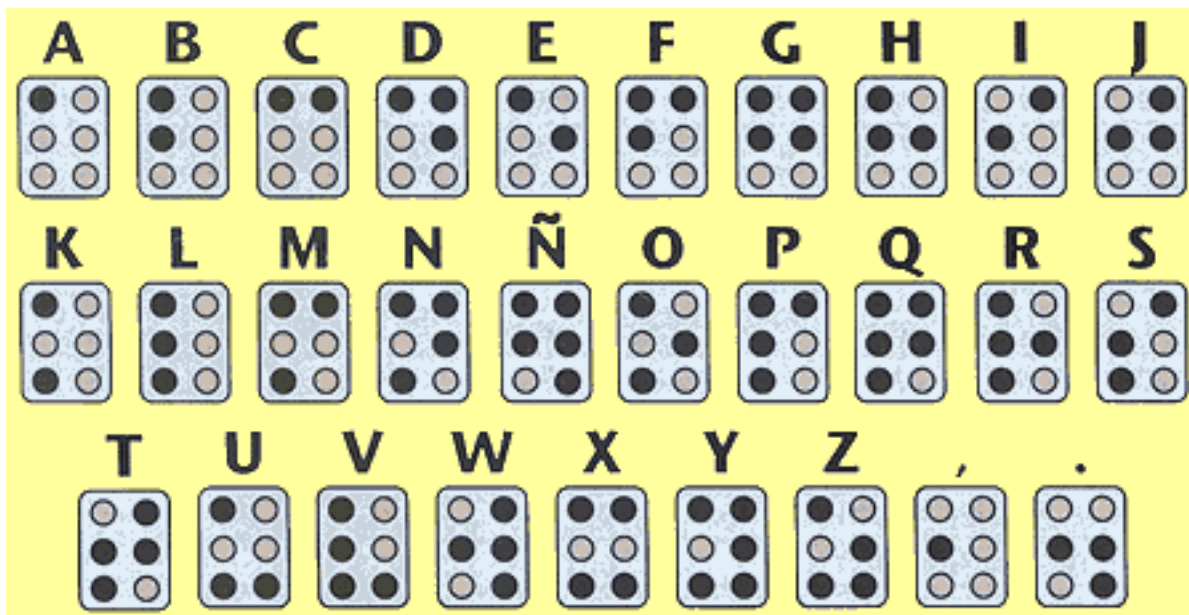
El sistema braille no es un idioma, sino un alfabeto. Con el braille pueden representarse las letras, los signos de puntuación, los números, la grafía científica, los símbolos matemáticos, la música, etc.

El braille suele consistir en celdas de seis puntos en relieve, organizados como una matriz de tres filas por dos columnas, que convencionalmente se numeran de arriba abajo y de izquierda a derecha para su lectura y derecha a izquierda para su escritura.

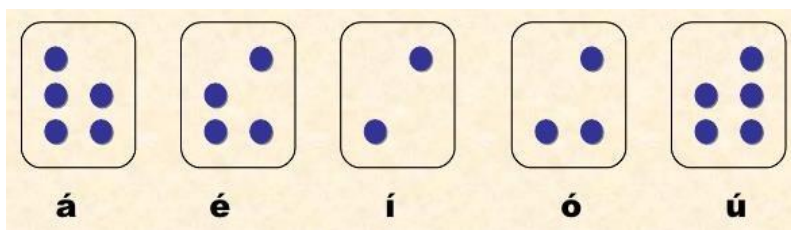


Por tanto, para preparar el material debe tenerse presente:

- Aprenderse el alfabeto braille y tener presente que las vocales acentuadas tienen su propio símbolo, por lo que cuidar la ortografía es esencial.



Alfabeto Braille.



- Cuidar las referencias a colores o fotografías en el documento, esto no quiere decir que se tenga que quitar todo lo que haga referencia a aspectos visuales, más bien se debe poner en otras palabras como equivalente a la actividad visual, en la medida de lo posible.



Ideas y curiosidades

Luis Braille, francés inventor del sistema braille fue una persona ciega desde los tres años, se formó como docente y rápidamente desarrollo un lenguaje de lecto-escritura para personas con discapacidad visual.



- Si el texto tiene unidades de medida, como km, cm, mt, éstos deben seguir inmediatamente al número, sin poner espacios. Por ejemplo: 20cm. Esto ayudará a evitar ambigüedades al convertir el texto a braille.
- Aplicar formato al texto para que al realizar la conversión a braille se tomen en cuenta las características del mismo: alineación, mayúsculas, signos de gramática y ortografía, más no negritas y viñetas.
- El material transcrito a braille siempre será de mucho mayor volumen, por lo general ocupan el doble de espacio que, en tinta, por tanto, su transporte y utilización es más complicada.

Aspectos a considerar al momento de elaborar un material en macro tipo:

El macrotipo es un tamaño de letra más grande del acostumbrado y lo utilizan personas que presentan baja visión (dependiendo de su patología visual).

El tamaño de la letra dependerá del grado de disminución visual que tenga la persona.



Consideración especial	El potencial visual de cada persona no solo puede fluctuar a lo largo del tiempo por su propia patología, también puede estar influido por factores ambientales. Además, el volumen de información aumenta proporcionalmente al avance en los niveles educativos; por lo tanto, será necesario variar el soporte idóneo en cada momento y situación.
Distribución del texto	En formato horizontal. La mayor dificultad al recorrer un texto se presenta al finalizar una línea y hacer el barrido correspondiente para localizar el inicio de la siguiente. Al presentar el texto horizontal, se reduce la cantidad de veces en que se realiza esa operación. Utilizar sangrías ya que facilitan la localización del inicio de los párrafos.
Tipos de letra o números	Letras de diseño simple y sin adornos, tipo Arial o Verdana.
Estilo de escritura	El texto debe escribirse tipo oración y las letras con definidas diferencias entre sí, tanto de forma como de posición y altura. Se lee con más facilidad: "Las palabras se las lleva el viento" En cambio, resulta más difícil de leer: "LAS PALABRAS SE LAS LLEVA EL VIENTO"



Tamaño de fuente	De acuerdo al requerimiento de cada persona. El espectro varía entre 12 y 36 puntos. Superado este tamaño, será aconsejable que la persona con discapacidad visual comience a utilizar braille ya que las dimensiones de la letra, las palabras y la extensión de las oraciones dificultan la comprensión lectora.
Grosor	Tipo normal (no negrita). Para resaltar algún punto de interés, podemos intercalar la negrita y la normal.
Interlineado	Entre 1.5 y doble.
Papel	Color mate. Impresión en una sola cara, en papel grueso, de forma que la impresión de una página no interfiera en la lectura de las palabras escritas en la siguiente hoja.
Imágenes	Sencillas y sin muchos detalles, teniendo en cuenta que presenten un correcto contraste entre el fondo y la imagen. Debajo del texto y alineadas sobre el margen izquierdo.
Gráficos y esquemas	Las palabras deben disponerse siguiendo la línea de lectura de izquierda a derecha. Sólo información esencial, que no haya una sobrecarga de información. Cuando sea necesario, seleccionar conceptos claves y dividir un esquema en subesquemas.



Aspectos a considerar al momento de elaborar un material en audio:



Al producir materiales en formato audio, debemos tener presente que se trata de un formato literal y lineal. Literal en el sentido de que leerá la información exactamente como se encuentra escrita, respetando además para la entonación los signos de puntuación, signos de entonación y acento ortográfico. Tendremos en cuenta las siguientes orientaciones para aplicar al texto escrito, antes de la conversión a audio, para lograr un resultado óptimo:

- Colocar un punto luego de los títulos de cualquier tipo, para indicar que allí termina. De lo contrario, al convertirlo se concatenará automáticamente con la oración siguiente y podrá provocar errores conceptuales.
- Indicar el número al inicio de cada página y capítulos para que al iniciar la lectura de esa sección se cuente con la referencia correspondiente.
- Como los nombres en otro idioma no responden a normas ortográficas en español o tienen una pronunciación distinta a la literal en español, en la primera ocurrencia del término, hacer una escritura fonética y, a continuación, deletrearlo. En las siguientes apariciones, lo representaremos con la escritura fonética. Por ejemplo, si aparece Max Davis, lo escribiremos deivis (d a v i s).
- Para efectos de convertir un material de texto que contenga imágenes se deben aplicar las mismas consideraciones que en la adaptación de formato braille.

Aspectos a considerar al momento de elaborar un material en formato digital:

El formato digital es base para los otros formatos accesibles. Pueden ser generados por medio de un procesador de texto y los documentos en PDF (ya sea archivo de texto creado a partir del procesador de texto y los documentos escaneados como imágenes en pdf- este último requiere un proceso óptico de reconocimiento de caracteres (OCR) para convertir las imágenes en texto).



2.4.4 Ayudas técnicas para personas con discapacidad visual



Máquina Perkins para la escritura mecánica en Braille, basada en la perforación del papel por medio de unas palancas.



Bastones y accesorios para orientación y movilidad.

Bastones blancos que facilitan el desplazamiento de las personas ciegas. Existen muchos modelos, según sean rígidos, plegables o telescópicos. Sus partes son: empuñadura (que es por donde se agarra), la puntera (que es la parte del bastón que toca el suelo). Hay muchos tamaños, ya que debe guardar relación con la altura de la persona.



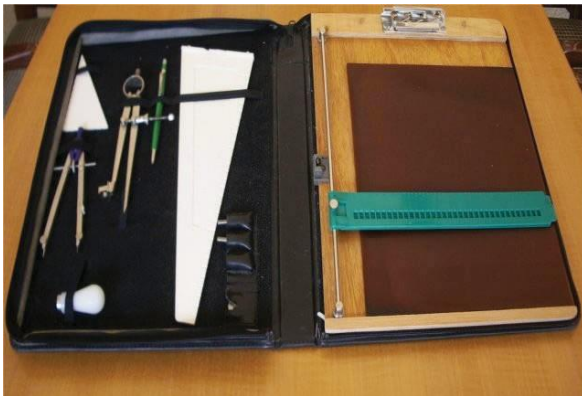
Impresoras braille. La información que se trabaja en una PC adaptada, puede ser impresa en sistema braille por medio de las impresoras diseñadas para imprimir en este código. Destaca, por su pequeño tamaño, fácil manejo y transporte la impresora braille portátil Portathiel (ONCE).

Calculadoras e instrumentos de cálculo.

Como cajas aritméticas (con los signos en braille) y ábacos.

Las calculadoras son parlantes, permitiendo a las personas que no ven la pantalla y que poseen un buen resto auditivo escuchar los números marcados y la cantidad resultante.





Instrumentos de dibujo y accesorios para dibujo en relieve. Los elementos necesarios para medir tienen en relieve las marcas, para poder así tocar las cantidades.

Instrumentos de escritura y accesorios.

Pautas para escribir en braille con el punzón.

Blocs o pautas que facilitan mantener la línea recta en la escritura convencional y guardar el espacio necesario entre renglones; agendas para guardar direcciones en braille o en macrotipo.



Tarjetas de firma que dejan un espacio disponible en el que la persona ciega puede firmar sin salirse.



Rotuladora Dymo en braille que permite organizar con letreros en este sistema los botes de alimentos, los envases de los productos de limpieza, las cajas, etc.





Lupa electrónica



Lupa con atril.



Video magnificador

Instrumentos electrónicos de lectura y acceso a la información

Dentro de las ayudas electrónicas vamos a destacar los magnificadores electrónicos, portátiles o de escritorio, por ejemplo:

- **Lupas-Televisión:** circuito cerrado de televisión con sistema óptico de aumento que permite conseguir hasta 60 aumentos. Se puede regular el brillo y contraste, elegir el color del fondo y del texto, etc.
- **Telelupa portátil** Es una lupa de vídeo portátil que combina la lectura y la distancia de la cámara, lo que la hace ideal para su uso en escuelas y universidades.
- **La aplicación Lupa:** La podemos encontrar en los teléfonos inteligentes y tabletas.

Lectores de pantalla/ screen readers.

Son un software que permite la utilización del sistema operativo y las distintas aplicaciones mediante el empleo de un sintetizador de voz que “lee y explica” lo que se visualiza en la pantalla.

Ejemplos de los lectores de pantalla son:

		
BrowseAloud: <i>Lector de pantalla destinado específicamente a leer el contenido de las páginas web. Está disponible para Windows y para Mac.</i>	CLiCk, SpeaK: <i>Lector de pantalla para el navegador Mozilla Firefox.</i>	Dolphin Hal: <i>Lector de pantalla con soporte para línea braille.</i>



**GW Micro
Window-
Eyes:**

Lector de pantalla,
compatible con
los navegadores
Microsoft Internet
Explorer y Mozilla
Firefox.



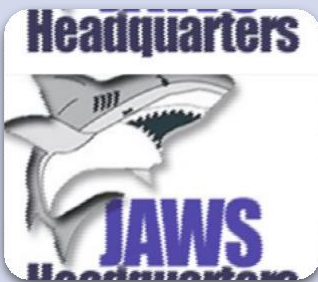
MexVox:

Lector de pantalla
para Microsoft
Windows gratuito,
implementación
del sistema DosVox
en español.



NVDA:

Lector de pantalla
para Microsoft
Windows gratuito.



JAWS:

Uno de
los mejores
lectores de
pantalla, incluye
el castellano
entre sus
idiomas.



**Dolphin
SuperNova:**

Lector de
pantalla con
magnificador de
pantalla y
soporte para
línea braille.



Fire Vox:

Extensión del
navegador Mozilla
Firefox que
proporciona la
capacidad de lector
de pantalla.



Orca:

Lector de pantalla y magnificador de pantalla para el sistema de escritorio GNOME.



System Access to Go:

Lector de pantalla que permite convertir en accesible cualquier ordenador con conexión a Internet en pocos segundos.



Voice Over:

Lector de pantalla disponible en el sistema operativo Mac OSX.



TalkBack:

es el lector de pantalla de Google incluido en los dispositivos Android. Esta función emite comentarios por voz para que puedas usar tu dispositivo sin mirar la pantalla.



WebAnywhere:

Lector de pantalla en la Web.



ZoomText:

La versión Magnifier/Reader incluye un magnificador de pantalla y un lector de pantalla.



Existen también componentes que se pueden incluir en páginas web para proporcionar versiones habladas del contenido por :

- **SonoWebs:** Explica cómo incorporar el componente en Wordpress, Blogger o cualquier otra página web.
- **vozMe:** Explica cómo incorporar el componente en Wordpress, Blogger o cualquier otra página web. Permite elegir entre una voz masculina o femenina y también permite descargar un fichero MP3 con el audio.



describe y descubre

ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE 3:

Activando la accesibilidad en el teléfono celular para lector de pantalla y formatos aumentativos.



**TIEMPO
DISPONIBLE:**
15 Minutos

1. Indicaciones para formatos aumentativos:
 - Ir al menú de ajustes.
 - Ir al menú accesibilidad
 - Seleccionar categoría visión
 - Cambiar opciones de tamaño de fuente, gestos de ampliación. Escala de grises, etc.
 - Navegar por las diferentes funciones de su teléfono celular para visualizar los cambios.
2. Indicaciones para lector de pantalla en Android:
 - Ir al menú de ajustes.
 - Ir al menú accesibilidad.
 - Ir servicios y activar la función Talkback.
 - Navegar por las diferentes funciones de su teléfono celular para conocer el funcionamiento del lector de pantalla.
3. Indicaciones para lector de pantalla en Iphone:
 - Ir al menú de configuración.
 - Ir al menú general.
 - Ir accesibilidad y activar la función VoiceOver.
 - Navegar por las diferentes funciones de su teléfono celular para conocer el funcionamiento del lector de pantalla.



2.5

Comunicación y formación accesible para personas con discapacidad auditiva.

2.5.1. Metodología en el aula.

- Identificar cuál es la manera de comunicación que se le facilita a la persona: lectura de labios, lenguaje de señas, apoyo con intérprete.
- Empezar a hablar cuando la persona haga contacto visual. No realizar explicaciones o dar informaciones básicas mientras camina por la clase o escribe en la pizarra.
- Evitar hablar mientras dure un ruido circunstancial, ya que dificulta la inteligibilidad del discurso.
- Evitar las barreras físicas y humanas entre la persona sorda y la persona que habla u objeto del cual se habla.
- Tener presente el fenómeno de “atención dividida” de manera que será necesario evitar hablar cuando la persona sorda busca su material en su mochila o realiza anotaciones.
- Tener presente que la atención de una persona sorda es más fluctuante que la de un oyente porque ha de realizar un esfuerzo continuo para interpretar los mensajes y por tanto se fatiga más.
- Indicar a la persona sorda, cuando sea necesario, que suba o baje la intensidad de la voz.
- La lengua de signos no garantiza la comprensión de los contenidos. Una persona sorda puede tener las mismas dudas y lagunas que una persona oyente.
- Brindar las mismas oportunidades de participación a la persona sorda como a las oyentes. Si bien la persona sorda necesita de ciertos apoyos, estos deben brindarse sin sobreprotección para consolidar su autoconfianza.
- Mirar a la persona sorda cuando el intérprete traduce, ya que es con la persona sorda con quien acontece la comunicación.
- Proporcionar información a las personas oyentes sobre las repercusiones de la sordera en relación a la comunicación y a la gestión de la información, para que puedan comprender y apoyar a la persona sorda.
- Proporcionar tiempo adicional a la persona sorda para interpretar la información que brinda la persona formadora o la persona intérprete.
- Utilizar recursos visuales: mapas conceptuales, esquemas, dibujos, cuadros sinópticos y poster durante las explicaciones orales.



2.5.2 Adecuaciones de acceso al currículo.

- **Asegurar el equilibrio entre todas las capacidades**, evitando que la adquisición de conceptos sea el factor principal que oriente el aprendizaje. Incorporar métodos activos que impliquen la experiencia directa de las personas con el medio.
- **Facilitarle a la persona participante el apoyo específico y visual** necesario para poder realizar las actividades de evaluación.
- **Utilizar recursos visuales.** Para la persona sorda, la vista es un elemento fundamental para el proceso de enseñanza y aprendizaje, por lo que la utilización de recursos visuales es muy necesario (carteles, rótulos, dibujos, videos, maquetas, recortes de revistas o periódicos, fotografías, instrumentos según la asignatura, etc.). Todo tipo de presentación en videos (películas, DVD, TV), debe ser en formatos accesibles subtítulos en textos de colores. Otra forma de crear recursos es. Utilizando revistas o periódicos se recortan fotografías de los conceptos más importantes y se colocan alrededor de un cartel principal donde está el tema a desarrollar, ello ayudará a que las personas Sordas se hagan una idea más concreta del tema.

2.5.3 Adecuaciones curriculares.



- **Priorizar objetivos referentes a comunicación**, socialización y autonomía.
- **Priorizar contenidos referentes a procedimientos** (destrezas, estrategias y métodos de trabajo), de manera que permitan mayor autonomía a la persona en el aprendizaje.
- **Proporcionar documentos de fácil lectura.** La mayoría de personas Sordas no tienen un dominio del español que corresponda a su edad o al grado de estudio, debido a que es su segunda lengua, por lo que documentos de fácil lectura harán que la información sea mejor comprendida.



- **Realizar dramatizaciones.** Ayuda a contextualizar los temas y refuerzan la información escrita). La expresión facial de la persona formadora es importante pues incorpora la comunicación visual, gestual y corporal.
- **Elaborar diccionarios en Señas.** Se pueden construir con las personas sordas cuando surja un concepto, y se utilizan recortes para ir creando diccionarios.
- **La persona formadora debe dominar LESSA.** Si la persona formadora es oyente, debe tener dominio de más del 80% de la Lengua de Señas Salvadoreña. (Si no cuenta con una persona intérprete). Otra Adecuación que exigen las personas Sordas es que en el aula donde hay docentes oyentes, debe ser contratada una persona formadora sorda que será el modelo lingüístico de los estudiantes Sordos.
- **Modelar las actividades.** Para el aprendizaje de actividades que impliquen el desarrollo de procesos, se puede implementar el modelamiento, donde la persona formadora desarrolle la tarea y la persona participante visualiza la forma de realizarla. Por ejemplo, el aprendizaje de elaboración de pan.

2.6 Comunicación y formación accesible para personas con discapacidad intelectual.

2.6.1 metodología en el aula.

Las personas con discapacidad intelectual afrontan dificultad para su inclusión en la sociedad a partir de los prejuicios y discriminación. Por este motivo es imprescindible tratar de eliminar las “etiquetas” y tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Eliminar prejuicios partiendo del conocimiento de la discapacidad
- Adoptar una actitud comprensiva y paciente
- Aplicar refuerzos verbales positivos, importante para mejorar su autoestima
- Tener en cuenta las potencialidades y limitaciones.

2.6.2 Adecuaciones de acceso al currículo.

Repensar la situación del aula desde la atención a la diversidad, no sólo es adecuado por la existencia en ella de personas con discapacidad intelectual sino por las necesidades de todas las persona, una clase pensada así permitirá que sean menos personas las que requieran una mayor individualización de la ayuda pedagógica.

- **Utilizar material escrito:** ayuda a estructurar el pensamiento y le sirve como recordatorio de datos importantes



- **Ubicarlo en áreas donde se limiten las posibilidades de distracción sin que ello suponga aislar a la persona.** Eliminar exceso de estímulos perceptivos (mezcla de sonidos, señales, olores,...)
- **En el caso de dar instrucciones,** éstas deben ser concretas, utilizando un lenguaje sencillo. Repetir las instrucciones sin mostrar desagrado, hacerlo despacio.
- **Evitar situaciones de estrés y de urgencia temporal.** Si éstas se presentaran, ayudar a tranquilizar a la persona y motivarla a trabajar.
- **Planear actividades que estimulen la imaginación y creatividad** ya que ésta es un área donde las personas con discapacidad intelectual suelen destacar.
- **Estimular los logros de la persona,** por pequeños que sean, en función a los objetivos planteados por la persona formadora.
- **Reforzar las iniciativas de las personas con discapacidad intelectual cuando quiere emprender una tarea,** dándole ideas de lo que puede hacer.
- **Nominar los espacios de aprendizaje con gráficos y palabras,** esto resulta estimulante para la identificación de los mismos.
- Apoyarse en el uso de material concreto.
- Procurar situarlos en espacios o con grupos de personas en los que sea más fácil que se integre.

2.6.3 Adecuaciones curriculares.

- Es conveniente priorizar el desarrollo de ciertas destrezas antes o en lugar de otras basado en los criterios: que le sean útiles, de manera práctica, en la vida diaria y que fomenten el desarrollo de sus procesos psicológicos básicos.
- Dar instrucciones claras, simples y concretas, de lo simple a lo complejo. Cuando sea posible informarles con antelación.
- Hacer uso de estrategias que incluyan la experiencia directa y la reflexión sobre ella, como el aprendizaje por descubrimiento.
- Utilizar técnicas que permitan la colaboración entre las personas participantes y la aportación de cada uno desde sus competencias reales, como el aprendizaje cooperativo o la enseñanza tutelada.



- Adecuar el lenguaje al nivel de comprensión de las personas participantes, utilizando con frecuencia las preguntas para comprobar que aquellas que presentan mayores dificultades son capaces de entender lo que se les está exponiendo y para tener la seguridad de que saben lo que tienen que hacer y cómo han de realizarlo.
- Que las personas con discapacidad intelectual, en la medida de lo posible, deben desarrollar las mismas actividades de aprendizaje que el resto de sus compañeras/os, considerando proporcionarle más seguimiento o más tiempo para realizarlo. No debe sobreprotegerse ni infravalorar las capacidades de las personas. Reforzar con tareas repetitivas relevantes para su aprendizaje, planteando actividades diferenciadas, según el desarrollo de sus capacidades.
- Planificar tiempos cortos de trabajo e ir incrementándolo poco a poco.
- Asociar los contenidos con actividades de la vida diaria.
- Asegurarse que la persona comprendió la instrucción antes de iniciar una tarea.
- Priorizar determinados apoyos con la finalidad de que la persona alcance los objetivos de aprendizaje.
- Brindar apoyo a la persona con discapacidad intelectual cuando lo requiera de manera individual.
- Utilizar material escrito como recordatorio de tareas y/o datos importantes.
- Procurar abundancia de experiencias que involucren todos los sentidos.
- Dosificar los desafíos que se le propone, fragmentar las tareas en tareas más simples y pequeñas. Respete el ritmo y estilo de aprendizaje. Realice las adaptaciones curriculares de acuerdo a las necesidades de la persona con discapacidad intelectual.
- Si la persona con discapacidad intelectual precisa habitualmente más tiempo para realizar las actividades, dispondrá de más tiempo para realizar las pruebas de evaluación. Si en algún caso se han realizado adaptaciones en el contenido o presentación de las actividades, se mantendrán esas adaptaciones en las pruebas de evaluación.
- Se utilizarán instrumentos variados de evaluación con el fin de facilitar la comunicación de lo aprendido por parte de las personas participantes.



2.7

Comunicación y formación accesible para personas con discapacidad psicosocial.

2.7.1 Acciones generales para apoyar a personas con discapacidad psicosocial.

Las personas con discapacidad psicosocial tienen iguales derechos que las personas sin discapacidad para recibir una formación y usualmente no tienen limitación para aprender, por lo cual pueden culminar exitosamente su educación media, técnica y universitaria o dominar otros idiomas, siempre bajo el contexto de oportunidades o acceso a la educación formal, a las cuales se accede en el país.

Como se ha mencionado anteriormente; al no ser una discapacidad visible, resulta importante el conocimiento que la persona formadora tenga de la heterogeneidad de los grupos.

2.7.2 Adecuaciones curriculares para personas con discapacidad psicosocial.

Cuando se atiende a personas con Discapacidad Psicosocial en un curso de formación hay que darle un trato respetuoso, igual que al resto de las personas participantes. Sin embargo, debe tener claro que por la discapacidad requerirán ciertas adecuaciones como:

- Hay momentos en que la persona con discapacidad psicosocial pueda mostrarse desmotivada, resistente a trabajar, incluso molesta o irritable. Si la persona dice expresiones como “Yo no lo voy a hacer” o “Yo no puedo hacerlo” o “No quiero hacerlo” intentar reforzarlo, guiándolo a concluir la tarea a pasos cortos, con metas no tan exigentes y felicitarle cuando logre un avance. Si se muestra inquieta o estresada, dejarle que se relaje, un trabajo muy extenuado no es conveniente, debe dejarse que lo haga pausado. Si se le exige demasiado cuando se encuentra resistente, se puede poner ansioso, inquieto o depresivo. Pues ellos sienten más presión que los demás.
- Hay que recordar que la Persona con Discapacidad Psicosocial, siempre está medicada, y los fármacos generan síntomas como somnolencia, lentitud psicomotora y hablar pausado. No debe confundirse con desidia para realizar las actividades. Sin embargo todas las personas son diferentes, no hay un mismo patrón de conducta, pues tenemos diferencias individuales incluso entre dos personas con la misma condición diagnóstica, hay diferencias. Cuando las personas no se han medicado, sufren una descompensación y que puede evidenciarse por el temblor de sus manos o estar más irritable.
- Establecer normas de convivencia de forma colectiva e involucrar a todas las personas, delimitar responsabilidades y rotarlas cada cierto tiempo. Se debe primar la asunción voluntaria de responsabilidades.



- Comunicar de manera previa y clara la actividad a realizar: qué se hará, cómo se hará, con qué se hará y que ocupará.

Muy importante:

La persona formadora debe conocer el nombre específico de la discapacidad psicosocial, el medicamento específico y su dosificación; así como, información de abordaje de crisis. En la medida de lo posible y si la persona con discapacidad psicosocial lo permite, el grupo debe conocer esa condición y cómo ayudarla.

En una crisis, la persona formadora debe:

- Mantenga la calma
- Trate de calmar a la persona, puede ofrecerle agua.
- En casos extremos apoyarse con la familia o persona designada a contactar en caso de urgencia.



REFERENCIAS DE DOCUMENTOS CONSULTADOS PARA LA EDICIÓN DEL MÓDULO.

BROGNA, Patricia (comp). Visiones y revisiones de la discapacidad. México: FCE, 2009.

Real Academia de La Lengua, (2001) Diccionario de la lengua española (DRAE). Madrid, España: Edición 22.^a

FERREIRA, M. A. V. (2010). De la minusvalía a la diversidad funcional: un nuevo Marco teórico-metodológico. Política y Sociedad. 47(1); 5-65.

SAUSSURE, Ferdinand D. (1905) Curso de Lingüística General. Editorial Fontamara

ONU, (2001). Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

OMPI, (2013). Tratado de Marrakech para facilitar el acceso a las obras publicadas a las personas ciegas, con discapacidad visual o con otras dificultades para acceder al texto impreso. Marrakech, Marruecos.

Cebrián de Miguel, Maria Dolores y Vicente Mosquete, Maria Jesús (2003). Glosario de términos de baja visión.

MARTIN, Manuel Bueno. Definiciones y clasificaciones en torno a la discapacidad visual, la baja visión y la ceguera.

EICEVI. El equipo multidisciplinario en la atención a los alumnos con baja visión como una práctica educativa para la inclusión.

FERRÉ, Casaprima, Catalán y Mombiola. Lateralidad.

Ministerio de Educación de Argentina. Producción de materiales didácticos para para estudiantes con discapacidad visual.

Consejería de Educación Junta de Andalucía. Manual de atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de discapacidad visual y sordoceguera.

Servicio de programas educativos y atención a la diversidad con la colaboración Equipos de Atención a deficientes visuales de la comunidad autónoma de Extremadura. Guía para la atención educativa del alumnado con ceguera y deficiencia visual.

Meroño Fuente, Cayetano. Ayudas técnicas para personas ciegas y deficientes visuales.

Ministerio de Educación Nacional. Orientaciones pedagógicas para la atención a estudiantes con limitación visual. Bogotá, Colombia.

Alonso. F. Algo más que suprimir barreras: conceptos y argumentos para una accesibilidad universal. Universidad Autónoma de Barcelona. Trans. Revista de traductología 11, 2007



MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
REPÚBLICA DE EL SALVADOR



Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral

