

# "ACOMODOS Y MODIFICACIONES PARA ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS CON NECESIDADES ESPECIALES."

PARTE 1: DIFICULTADES ACADÉMICAS  
PARTE 2: DIFICULTADES PSICOLÓGICAS Y  
EMOCIONALES.

Mary A. Moreno Torres, Ph.D.

Departamento de Psicología

[mary.moreno@upr.edu](mailto:mary.moreno@upr.edu)

# Objetivos

- Introducción
  - *Contexto*
- Aspectos legales
- Diagnósticos en escenarios universitarios
- Acomodo vs Modificación
- Trastornos más conocidos
  - ***Protocolo de suicidio***
  - *Ejemplos de acomodados*
- **Limitaciones de acomodados en escenarios universitarios**

# Ejercicio

- ¿Que preocupaciones le surgen, si alguna, al tener estudiantes universitarios con trastornos académicos o emocionales?
- ¿Cuáles han sido los acomodos más difícil de realizar en tu salón de clases?

CONTEXTO



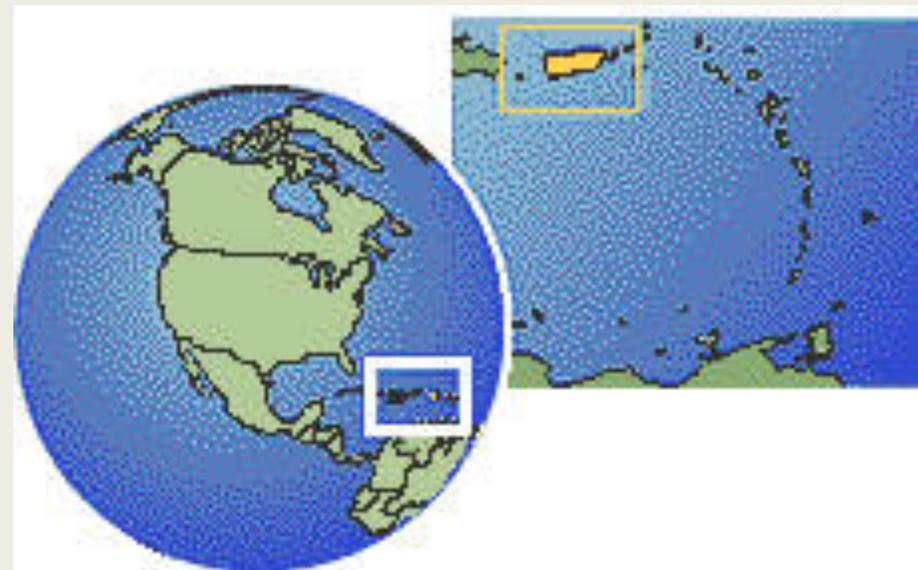


LEYES +  
EDUCACIÓN  
ESPECIAL

# PL 94-142 (1975)

- Ley “Educational for all Handicapped Children Act” – “Acta para la educación de todos los niños con impedimentos ”P.L. 94-142.
- Base legal y permanente para el desarrollo e implantación de programas de Educación Especial incluyendo a Puerto Rico.

- Adaptada de Elizabeth Ortega Ed..



# Propósito:

- Asegurar la disponibilidad de una **educación pública y apropiada para todos** los estudiantes con impedimentos, con énfasis en la educación especial y los servicios relacionados para satisfacer sus necesidades únicas.



- Adaptada de Elizabeth Ortega Ed..

# Ley Pública 101-476 (1990) IDEA (Revisada 2004)...(Y en proceso de cambio)

- Enmienda la Ley Pública 94-142, se le conoce como el Acta de Educación para Individuos con Impedimentos, por sus siglas en inglés IDEA.
- Requiere a las escuelas iniciar los servicios de transición no más tarde de los 16 años.

# Definición Problemas Emocionales

(Sección 34 CFR 300.8, Ley IDEA )

- "Una condición que exhibe una o más de las siguientes características a través de un largo período de tiempo y hasta cierto grado, lo cual afecta desfavorablemente el rendimiento educacional del niño".
  - *Una incapacidad de aprender, que no puede explicarse mediante factores intelectuales, sensoriales, o de la salud.*
  - *Una incapacidad de formar o mantener relaciones interpersonales con los compañeros y profesores.*
  - *Comportamiento o sentimientos **inapropiados**, bajo **circunstancias normales**.*
  - *Un estado general de una tendencia a desarrollar síntomas físicos o **descontento o depresión**.*
  - ***Temores asociados** con los problemas personales o colegiales.*

# IDEA (SEIS PRINCIPIOS)



**LEY 21 DE EDUCACIÓN ESPECIAL  
EN PR (1977)**

**Y**

**LEY NÚM. 195 DEL AÑO 2012  
LA CARTA DE DERECHOS DEL  
ESTUDIANTE DE PUERTO RICO.**

# Ley 21 de Educación Especial en PR (1977)

- El Estado Libre Asociado aprobó la Ley 21.
- Respaldo los procesos de la Ley 94-142.
- **Añadió que los servicios a personas con impedimentos se extiende de 0 a 21 años.**
- El Departamento de Educación se hace responsable del registro de la población con impedimentos.



LEY PÚBLICA 101-  
336 (1990) ADA  
(2008)



# Impedimentos bajo Ley ADA

- Físico o Mental
- Ciegos
- Sordos
- VIH positivo
- SIDA
- Problemas de Habla
- Problemas Respiratorios
- Problemas de Movilidad
- Problemas Específicos de Aprendizaje
- Problemas para realizar tareas manuales
- Dificultad para el cuidado personal
- Limitaciones para trabajar
- Epilepsia
- Perlesía Cerebral
- Impedimentos Visuales o Auditivos Sustanciales o Retardación Mental
- Síndrome Down

## Matricula activa con impedimento 2011-2012

Datos a la fecha: 31 de julio de 2012

EE Impedimento Primario	Número de Estudiantes
AUT-Autismo	2,731
DB-Sordo-Ciego	77
DD-Retraso en el desarrollo	53
EMN-Disturbio Emocional	1,448
HI-Problema de Audición	656
MD-Impedimentos Múltiples	1,227
MR-Retardo Mental	8,278
OHI-Otros Impedimentos de Salud	11,998
OI-Impedimentos Ortopédicos	381
SLD-Problemas Específicos de Aprendizaje	64,091
SLI-Problemas del Habla o Lenguaje	28,307
TBI-Daño cerebral por Trauma	50
VI-Impedimento Visual	657
<b>Sum:</b>	<b>119,954</b>

# Academic Accommodations for Students with Psychiatric Disabilities

(University of Washington, College of Engineering) (2012)

- Decenas de miles de estudiantes de instituciones postsecundarias reportan algún trastorno de salud mental.
- Uso de medicamentos ha contribuido a la disminución de síntomas que les permiten lograr los retos académicos.
- La presencia de estos estudiantes en las universidades contribuye a las estadísticas de diversidad poblacional.
- Es necesario proveer acomodos que les permitan equidad de acceso a los cursos y actividades académicas.

# Enfermedad Mental

(University of Washington, College of Engineering)  
(2012)

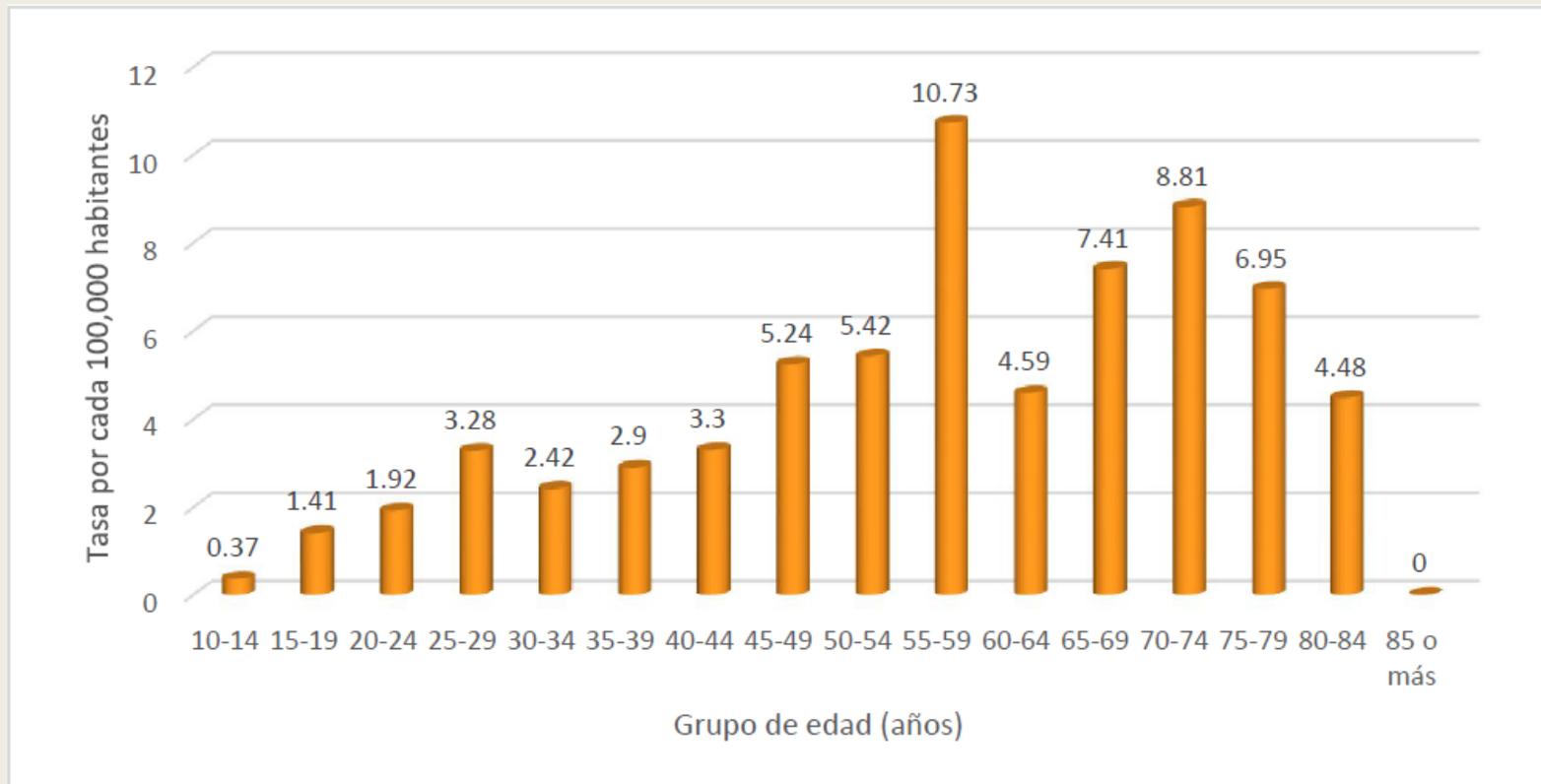
- "Enfermedad mental" se refiere a la colección de todos los trastornos mentales diagnosticables que causan trastornos graves en el pensamiento, sentimiento, relación y comportamientos funcionales.
- Puede resultar en una capacidad substancialmente disminuida para hacer frente a las exigencias de la vida diaria.

# Academic Accommodations for Students with Psychiatric Disabilities

(University of Washington, College of Engineering) (2012)

- Una enfermedad mental es una discapacidad **oculta**, rara vez es aparente para otros.
- Sin embargo, los estudiantes con enfermedad mental pueden experimentar síntomas que interfieren con sus metas educativas y que crean una "discapacidad psiquiátrica".
- Estos síntomas pueden incluir, sin embargo, no están limitados a:
  - *Preocupaciones excesivos, temores*
  - *Marcado cambio de personalidad a lo largo del tiempo*
  - *Pensamiento confuso o desorganizado*
  - *Dificultad para concentrarse, tomar decisiones o recordando cosas*
  - *Cambios en estado de ánimo*
  - *Negación de problemas obvios y una fuerte resistencia a ofertas de ayuda*
  - *Pensar o hablar de suicidio*

# Tasa de suicidio por grupo de edad 2000-agosto 2014



# Solicitudes servicios de acomodo RUM (diciembre 2017)

- Estudiantes matriculados en el recinto:  
13,316
- Recibiendo sevicios: 611
- Solicitudes no completadas: 22
- Casos referidos por profesores: 5

# Solicitudes acomodados en el RUM

Condición	Cantidad (2015-2016)
<b>Problemas específicos de aprendizaje</b>	<b>210 (160 TDAH)</b>
Habla y lenguaje	2
Autismo	10
Lesión cerebral	3
Neuromusculares	71
Problemas de movilidad	54 (1 encamado)
Ortopédicos	19
<b>Psiquiátricos / emocionales</b>	<b>130</b>
Problemas visuales	78
Problemas auditivos	11
Problemas gastrointestinales	18
Problemas respiratorios	12
Diabetes	32
Cardiacos	8
Cáncer	6
Otras condiciones: (Apnea del sueño, Endometriosis, Hipotiroidismo, Fallo renal, Migraña, etc.)	49



- Los problemas académicos y psicológicos son los más prevalentes en esta lista.
- No se requiere preparación en esta área a los docentes como parte de su formación profesional.

# ¿Qué hemos hecho?

- Análisis individual
- Fragmentación de los procesos (inteligencia, motivación, afectividad)
- Factores cognoscitivos vs afectivos
- Falta de integración de la información
- Excesivo énfasis en el rendimiento académico
- Énfasis en los déficit y no en las potencialidades

# La Evaluación Diagnóstica

## Propósito:

- Tomar decisiones clínicas y hacer recomendaciones que tomen en consideración la multiplicidad de factores que describen al individuo.
- Identificar aspectos que afectan el desempeño del estudiante.

# MANUAL DE ACOMODOS DEL DEPR



Paso 1: Mantener la expectativa de que el estudiante con impedimentos puede lograr estándares académicos a nivel del grado.

## Paso 2: Aprender sobre acomodos para la enseñanza y la evaluación

- ¿Qué son acomodados? “Prácticas y procedimientos en las áreas de **presentación, forma de responder, ambiente y lugar, y tiempo e itinerario** que proveen acceso equitativo durante la enseñanza y evaluación...”
  - *“Tienen el propósito de reducir o quizás eliminar los efectos del impedimento en los estudiantes: **no reducen las expectativas de aprendizaje.**”*

# Acomodos vs Modificaciones

- "Los acomodos no reducen las expectativas para el aprendizaje.
- Las modificaciones o alteraciones se refieren a prácticas que cambian, bajan, o reducen las expectativas para el aprendizaje."
- ¿Ejemplos?
  - *Estudiante psicología no vidente (administración de pruebas)*
  - *Estudiante de enfermería con convulsiones ante estrés*

# Paso 3: Seleccionar acomodos para la enseñanza y evaluación del estudiante

## ■ Participación de los estudiantes

- *“Entender su impedimento y aprender estrategias para abogar por ellos mismos para lograr éxito en la escuelas”*
- *“Expresar sus preferencias personales”*
- *“Aprender cuáles acomodos son de más ayuda para ellos”*

# Motivos de Referidos Comunes

Queja del institución académica	Conductas asociadas
Dificultades con el manejo del tiempo	No entrega trabajos a tiempo, no termina trabajos en el salón de clases
Dificultades en la concentración y memoria	Se le observa distraído, no integrado, no puede realizar tareas que antes hacía, se tarda más de lo normal, Cambio en las notas.
Pobres destrezas sociales	Pelears, falta de interacción, cuando se molesta no lo expresa de forma adecuada, actuar sin filtro. Se niega a confraternizar, realizar ciertas actividades, asistir a actividades públicas o a ciertos lugares.
Dificultades de organización	Olvido frecuente de materiales o trabajos,

# Motivos de Referidos Comunes

Queja de la institución académica	Conductas asociadas
Dificultades en las destrezas de comunicación	No expresa adecuadamente lo que necesita. Cuando lo hace no es adecuado. Cambios en tono de voz, actitud.
Cambio en niveles de energía	Se le observa más activo o menos activo que de costumbre.
Dificultades para manejar el estrés	Se le observa irritable cuando se le pide que realice trabajos.
Dificultades para ajustarse a los cambios	Reacción inadecuada antes cambios de rutina, instrucciones.

# TRASTORNOS ASOCIADOS



# Trastornos de Ansiedad



<https://www.youtube.com/watch?v=GKCWwzt0Csg>

[https://www.youtube.com/watch?v=jf404\\_H0r8Q](https://www.youtube.com/watch?v=jf404_H0r8Q)

[https://www.youtube.com/watch?v=S8-zfk9\\_lhg](https://www.youtube.com/watch?v=S8-zfk9_lhg)

# Posibles Acomodos



# Posibles Acomodos

## Ansiedad Social

Permitir entrar y salir antes de clase para evitar estar entre mucha cantidad de personas a la vez.

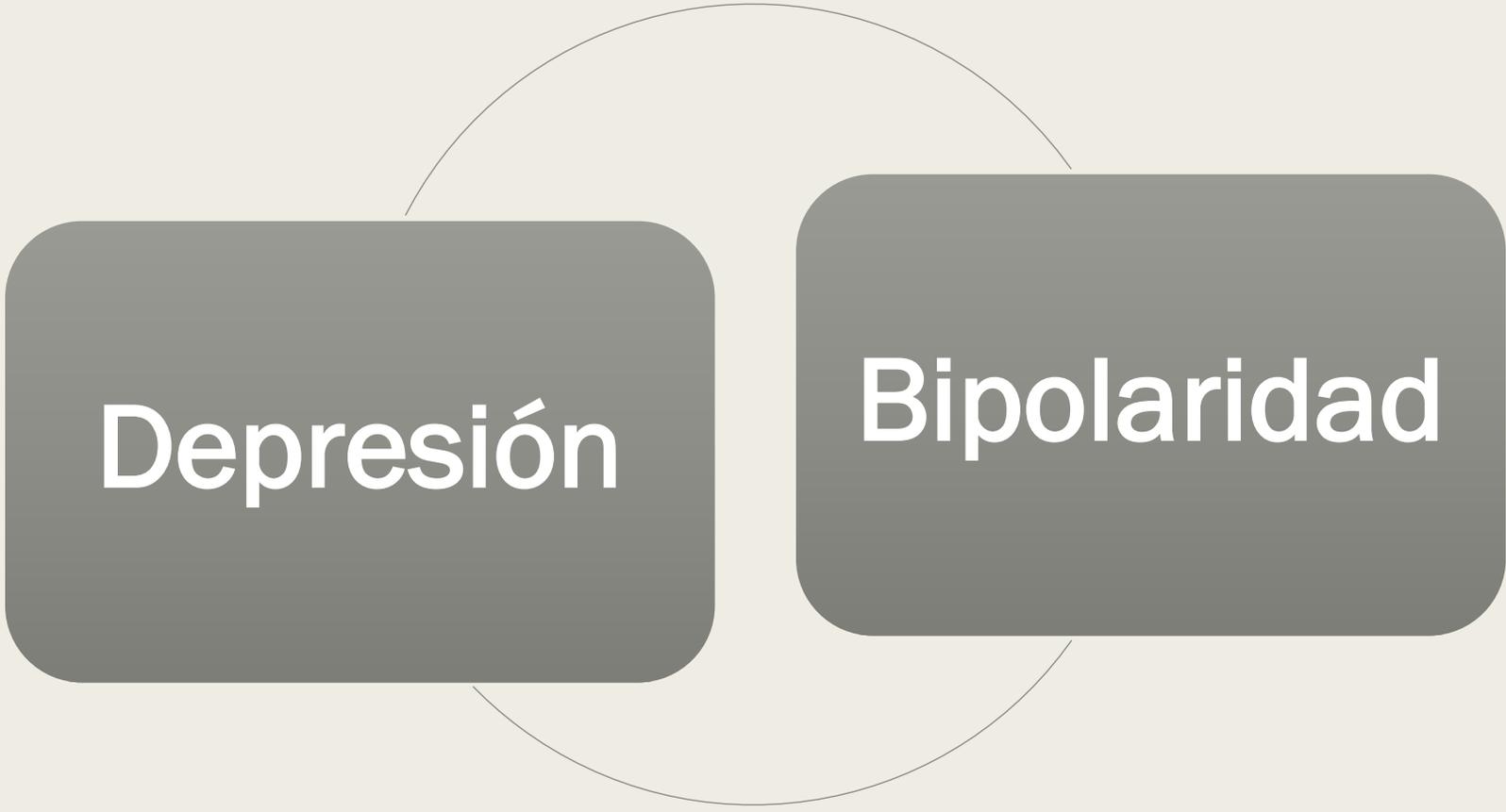
Asiento cerca de la salida/al final del salón.

Mentoría de pares.

Permitir uso de tecnología para presentaciones.

Permitir respuestas/exámenes/presentaciones escritas en lugar de orales.

# Trastornos del Estado de ÁNIMO (TEA)



A diagram illustrating the relationship between Depression and Bipolarity. Two dark gray rounded rectangular boxes are positioned side-by-side. The left box contains the word "Depresión" and the right box contains the word "Bipolaridad". A thin, light gray circular line arches over the top of both boxes and under the bottom of both boxes, connecting them.

**Depresión**

**Bipolaridad**

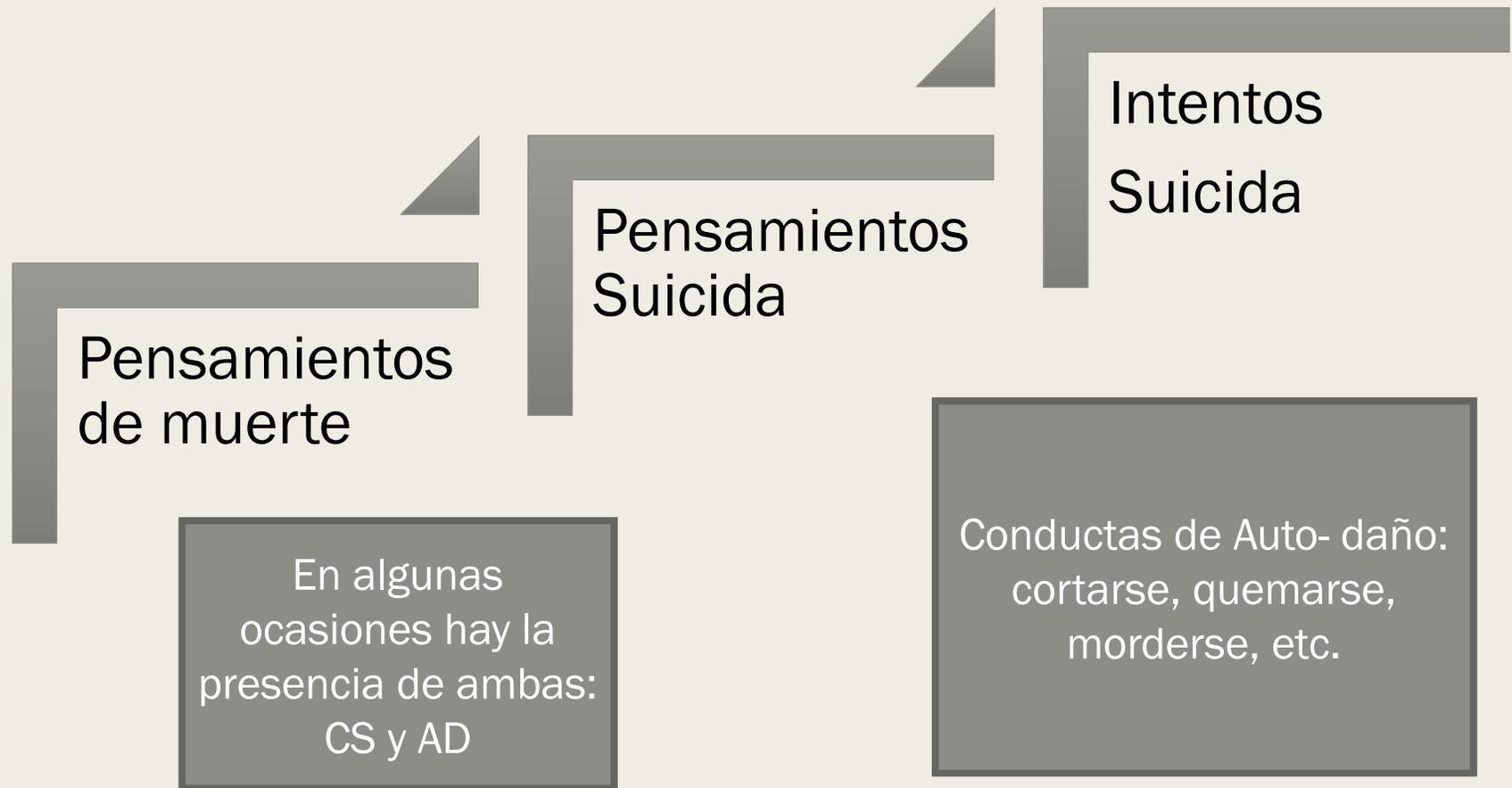
# Posibles Acomodos

Efectos Secundarios de los medicamentos	Disturbios del Sueño	Concentración/ Enfoque/Memoria
Resequedad: Mantener botella de agua en todo momento (Litium)	Permita que llegue tarde (Acomodo de horario de clases en función a patrones de sueño)	Proveer notas de las que no asista. Instrucciones por escrito.
Diarreas: Acceso fácil al baño (Estabilizadores)	Acortar día de escuela: menos horas. Mayores demandas académicas en las horas de la tarde	Monitoreo de trabajo en clase, asignaciones, exámenes. Trabajo reducido.
Aumento de apetito- Permitir snacks	Tiempo adicional para tomar exámenes	Dividir trabajos grandes en partes.
Exceso de sueño/Insomnio	Menos cantidad de trabajo para el hogar	Utilizar diversas formas de evaluación. Se recomienda formato de pregunta tipo seleccion múltiple.
Visitas de seguimiento con mucha frecuencia	Pararse o sentarse sin aviso durante la clase	
	Ambiente del salón o donde realiza trabajos bien iluminados	
	Acceso a tener audio de las clases a los que no asista	

# Borderline personality disorder (BPD)

- Las personas diagnosticadas con BPD pueden haber experimentado abuso infantil y disfunción familiar.
- Pueden experimentar cambios de humor, inseguridad y desconfianza, distorsión de las percepciones, disociaciones, dificultades con las relaciones interpersonales y limitadas habilidades de afrontamiento.

# Conductas Suicidas (CS)/Auto-daño (AD)



# Posibles Acomodos

- Seguir recomendaciones de acuerdo al diagnóstico clínico asociado: depresión, bipolaridad, ansiedad, entre otros.
- Permita uso de manipulativos que se utilizan para relajación: plasticinas, cremas de olor, objetos de texturas, etc.
  - *Conozca con anticipación los manipulativos que le funcionan.*
- Permita y promueva la realización de ejercicios de respiración profunda, uso de tablas de identificación de manejo de emociones,
- Identifique a una persona en la escuela que sea el contacto el estudiante en caso de que surja la necesidad
- \*\*\*Cada institución tiene protocolos de manejo diferente. Sin embargo, la recomendación es que conozca las recomendaciones del profesional de la salud.



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE  
PUERTO RICO  
Departamento de Salud

# GUÍA

PARA EL DESARROLLO DE UN  
PROTOCOLO  
UNIFORME  
PARA LA  
PREVENCIÓN  
DEL SUICIDIO  
2015

Ana C. Rius Armendáriz, MD.  
Secretaria  
Departamento de Salud

Alicia Menéndez Miranda, PhD  
Ayudante Especial  
Departamento de Salud  
Comisión para la Prevención de Suicidio

8 de junio de 2015  
Fecha



Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
COMISIÓN PARA LA  
PREVENCIÓN DEL SUICIDIO  
Departamento de Salud



Departamento de Salud

# Suicidio (Dept. de Salud, 2015)

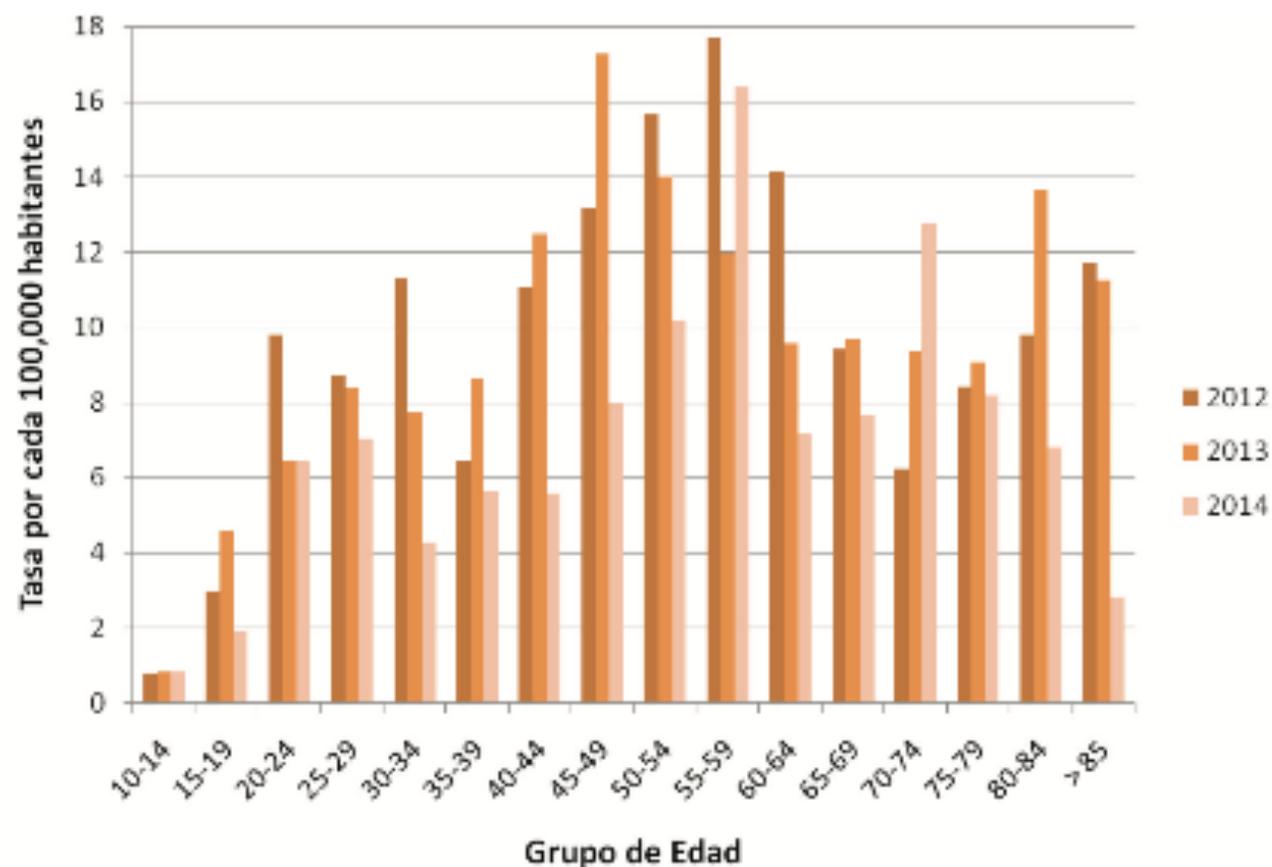
- **Amenaza suicida** - Es la expresión verbal o escrita del deseo de morir o matarse. Tiene la particularidad de comunicar algo que está por suceder (acto suicida).
- **Comunicación suicida directa verbal** - Ocurre cuando la persona expresa explícitamente los deseos de poner fin a su vida, ejemplo: “Me voy a matar”; “Me voy a suicidar”; “Lo que tengo que hacer es acabar con esto de una vez por todas”...
- **Comunicación suicida directa no verbal** - Acciones o señales que indican la posibilidad de que se realice un acto suicida en corto plazo como: acceder a los métodos, dejar notas de despedida o repartir posesiones valiosas, etc.
- **Comunicación suicida indirecta verbal** - Es aquella en la cual se expresan frases que no manifiestan las intenciones suicidas explícitamente, pero sí están implícitas en dicho mensaje, ejemplo: “Quizás no nos volvamos a ver nuevamente”; “Quiero que me recuerden como una persona que a pesar de todo no fue mala”; “No se preocupen que no les daré más molestias”...

# Suicidio (Dept. de Salud, 2015)

- **Idea suicida** - Pensamientos cuyo contenido está relacionado con terminar con la propia existencia. La idea suicida no siempre se verbaliza directamente.
- **a. Sin un método determinado** - Es el deseo de morir sin método determinado, ejemplo: cuando el sujeto desea suicidarse y al preguntarle cómo lo hará, responde que no sabe.
- **b. Con un método indeterminado** - Cuando el sujeto desea suicidarse y expresa algunos métodos sin preferencia, ejemplo: al preguntarle cómo lo va a hacer, responde “de cualquier forma”.
- **c. Con un método determinado** - Sin planificación, en la cual el sujeto expresa sus intenciones suicidas mediante un método específico pero sin haber elaborado una planificación adecuada.
- **d. Idea suicida planificada** - El sujeto sabe cómo, cuándo, dónde, por qué y para qué ha de realizar el acto suicida y por lo general toma las debidas precauciones para no ser descubierto.

## Gráfica 2. Tasas de suicidio por edad

Puerto Rico, 2012-2014



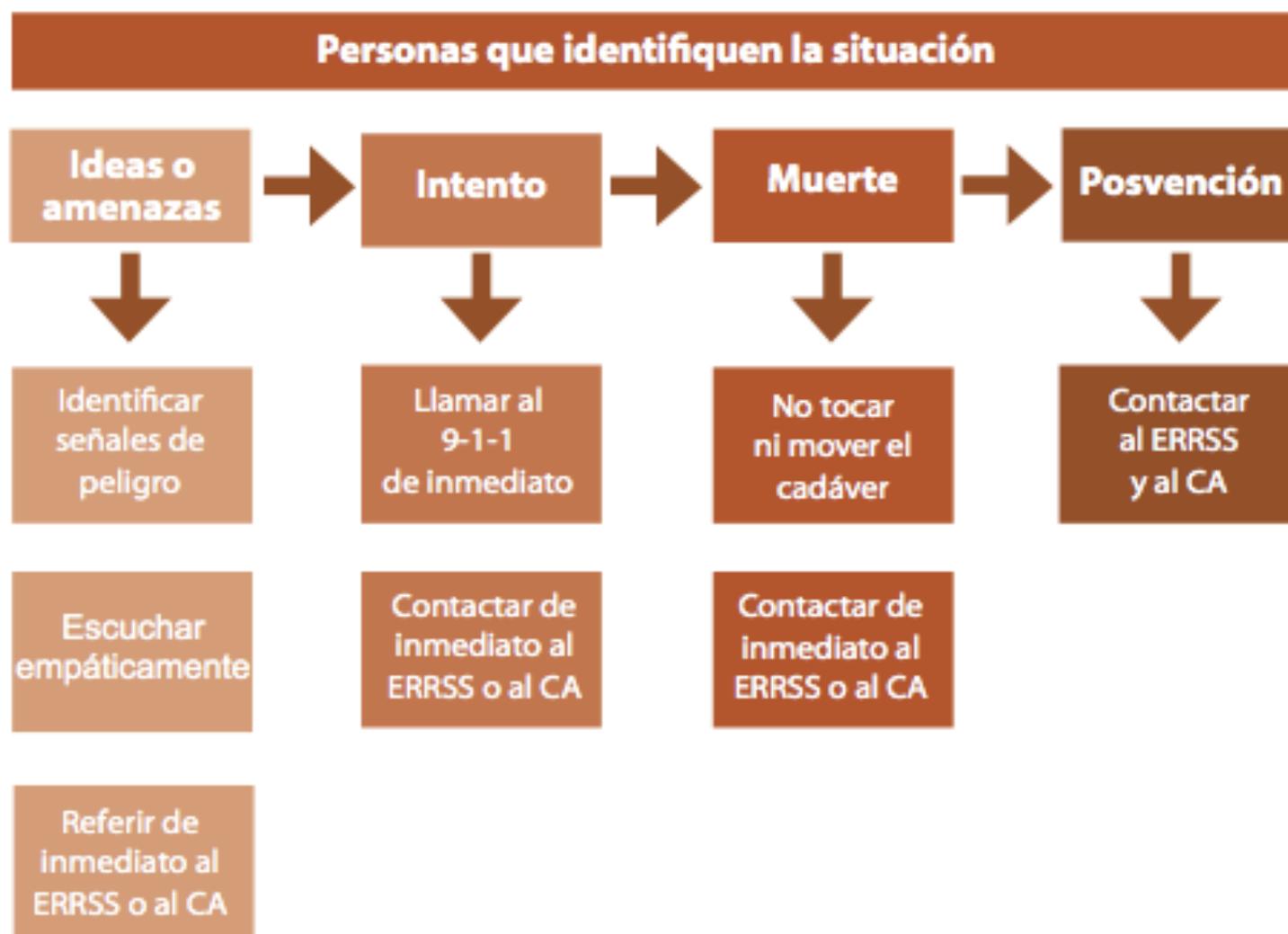
Fuente: Instituto de Ciencias Forenses de Puerto Rico. Datos preliminares hasta el 9 de febrero de 2015.

\*Tasa según estimaciones anuales de población 2009 al 2013, al 1 julio de 2013. Negociado del Censo de los Estados Unidos.

## **Factores de riesgo en la adolescencia**

- Intentos suicidas previos
- Provenir de un hogar roto
- Enfermedad psiquiátrica de los progenitores
- Antecedentes familiares de comportamiento suicida
- Amigos con conducta suicida
- Pérdida de una relación valiosa
- Problemas académicos
- Acoso escolar (bullying)
- Pertener a familias con altos niveles de crítica y hostilidad
- Ausencia de red de apoyo
- Historial familiar de maltrato
- Uso de alcohol y drogas
- Comportamiento agresivo e impulsivo
- Enfermedad psiquiátrica grave
- Ser sobreviviente de abuso sexual
- Carecer de destrezas de manejo ante situaciones conflictivas

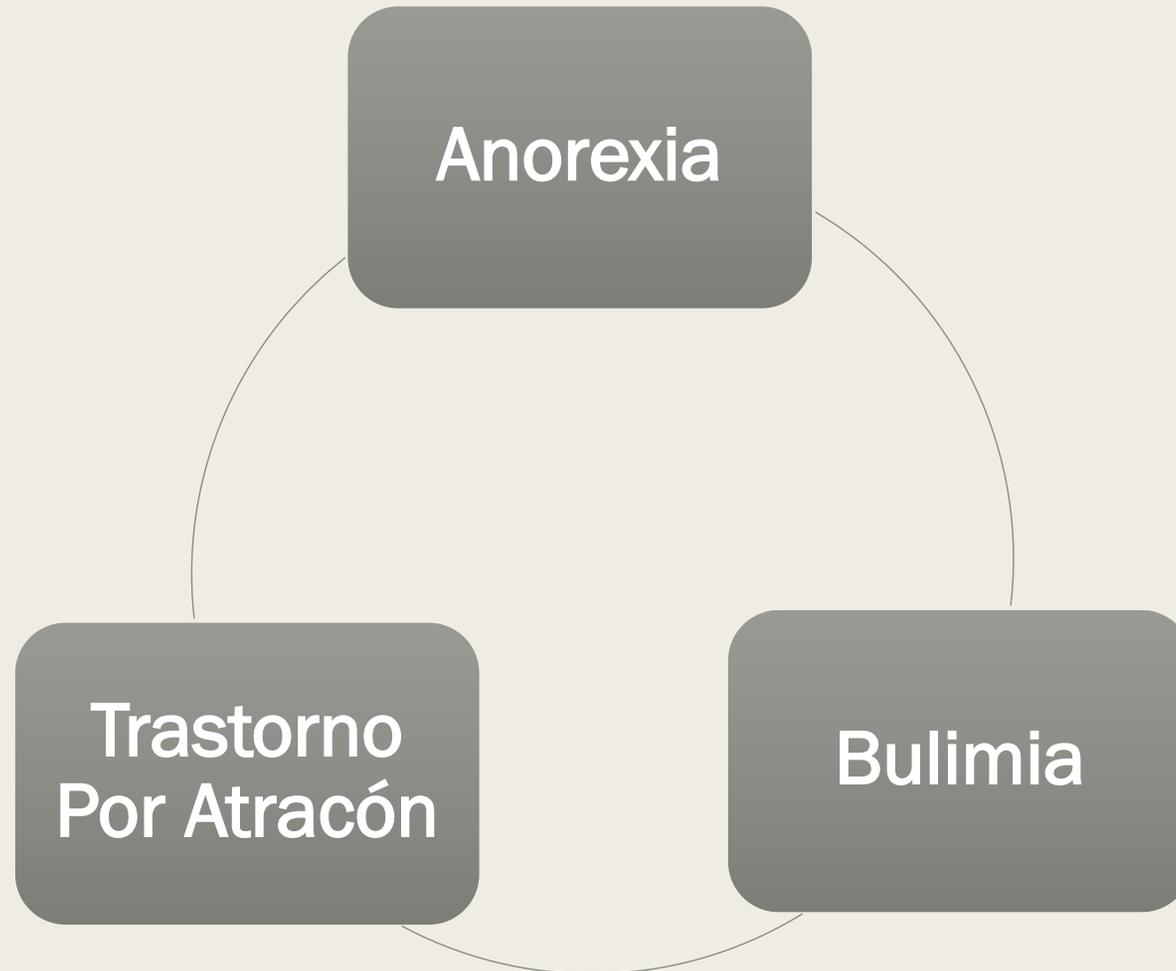
## Manejo del comportamiento suicida



## Equipo de Respuesta Rápida en Situaciones de Suicidio o Comité de Apoyo



# Trastornos Alimentarios



# Limitaciones en funcionamiento

(University of Washington, 2012)

- **Efectos secundarios de los medicamentos:** efectos secundarios de los medicamentos psiquiátricos que afectan el rendimiento académico incluyen somnolencia, fatiga, sequedad de boca y sed, visión borrosa, temblores de las manos, tiempo de respuesta más lento y dificultad para iniciar el contacto interpersonal.
- **Detección de estímulos ambientales:** una incapacidad para bloquear los sonidos, visiones u olores que interfieren con el enfoque en las tareas. Capacidad limitada para tolerar el ruido y las multitudes. •
- **Mantenimiento de la concentración:** inquietud, disminución de la capacidad de atención, distracción y dificultad para comprender o recordar las direcciones verbales.

# Limitaciones en funcionamiento

(University of Washington, 2012)

- **Resistencia:** dificultad para mantener suficiente energía para pasar un día entero en el campus asistiendo a clases; Combatir la somnolencia debida a los medicamentos.
- **Manejo de presiones de tiempo y múltiples tareas:** La dificultad para gestionar tareas, priorizar las tareas y cumplir con los plazos. Incapacidad para participar en trabajos multitarea.
- **Interactuar con los demás:** dificultad para comunicarse, contribuir al trabajo en grupo y leer las señales sociales.
- **Miedo a la autoridad:** dificultad para acercarse a profesores o TA.

# Limitaciones en funcionamiento (University of Washington, 2012)

- **Respuesta negativa a la retroalimentación:** comprensión de la dificultad e interpretación correcta de críticas o calificaciones pobres. Puede no ser capaz de separar a la persona de la tarea (personalización o defensividad debido a la baja autoestima).
- **Respondiendo al cambio:** dificultad para hacer frente a cambios inesperados como los cambios en las asignaciones, fechas de vencimiento o instrucciones.
- **Grave ansiedad de exámenes:** el individuo se ve incapaz emocional y físicamente para tomar un examen.

# Estrategias de enseñanza

(University of Washington, 2012)

- Uso de variedad de estrategias de enseñanza (auditivas, visuales, kinestésicas, experimentales, orales)
- Diversidad de formatos de evaluación
- Asiento preferencial, especialmente cerca de la puerta a los que necesiten salir
- Asignar compañero de clase como asistente voluntario.
- Permitir alimentos en clase
- Pausas preestablecidas o frecuentes.
- Uso del grabador.
- Fotocopia de las notas de otro estudiante.

# Estrategias de enseñanza

(University of Washington, 2012)

- Entrega temprana del programa de estudios (prontuario) y libros de texto.
- Disponibilidad de material didáctico (conferencias, PPT)
- Retroalimentación en privado
- Tiempo extendido o fuera de horario para exámenes
- Lugares distintos para tomar exámenes (sin distractores, separado)
- Sustitución de asignaciones por otras tareas

# Limitaciones de los acomodados

(University of Washington, 2012)

- Tener el individuo involucrado en la actividad representa una amenaza directa para la salud o la seguridad de los demás.
- El acomodo significa hacer un cambio sustancial en un elemento esencial del plan de estudios.
- El acomodo requeriría una alteración sustancial en la manera en que se ofrecen las oportunidades educativas, como los objetivos del curso que se alteran.
- El acomodo supondría una carga financiera o administrativa indebida para la institución.

# Recomendaciones generales

- Los acomodados se determinan de acuerdo a las limitaciones y fortalezas del estudiantes.
- Familiarizarse con los acomodados recomendados.
- Permitir acceso a medicamentos si es necesario.
- Recordar que las manifestaciones de los síntomas pueden cambiar con el tiempo.
- Reforzar al estudiante constantemente, de retroalimentación de como está manejando la situación.
- Identificar alguna persona con quien el estudiante puede comunicarse en caso de que los síntomas exacerben.

MENTAL ILLNESSES  
ARE A THING.  
THEY'RE REAL.  
AND WE NEED  
TO TALK  
ABOUT  
THEM.



HEALTHYPLACE.COM

CASOS

