



VNIVERSITAT  VALÈNCIA

**CONDICIONES DE VIDA Y NECESIDADES
DE LOS
ESTUDIANTES AUTODECLARADOS COMO
MINUSVALIDOS EN LA UNIVERSITAT DE
VALÈNCIA (ESTUDI GENERAL) DURANTE
EL
CURSO 1994/95**

Director del proyecto: Dr. D. Francisco Alcantud Marín
Unidad de Investigación ACCESO
Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación
Universitat de València (Estudi General)
Por encargo de

VICE-RECTORADO DE ESTUDIANTES

ÍNDICE

0.- PRESENTACIÓN	4
2.- CENSO DE ESTUDIANTES CON MINUSVALÍA.....	11
3.- FASE DE CAMPO:.....	17
4- RESULTADOS GENERALES:.....	18
5.- RESULTADOS PARTICULARES SEGÚN EL TIPO DE MINUSVALÍA.	1
5.1.- MINUSVALÍA DE NATURALEZA FÍSICA (IMPEDIMENTOS PARA LA DEAMBULACIÓN Y/O MANIPULACIÓN).	1
5.2.- MINUSVALÍAS DE NATURALEZA SENSORIAL VISUAL.	4
5.4.- OTRAS MINUSVALÍAS.....	10
7.- BIBLIOGRAFÍA.	14
8.- APENDICES	17
<i>Listado de alumnos con minusvalía confirmada y pendiente de confirmación.</i>	<i>17</i>

EQUIPO DE INVESTIGACIÓN:

DIRECTOR:

Dr. D. FRANCISCO ALCANTUD MARÍN

INVESTIGADORES:

M^a. CELESTE ASENSI BORRAS
CARMEN BARRACHINA SEGURA
ENCARNA SUAREZ BURGNET
M^a. JOSÉ TORMO TORTAJADA

O.- PRESENTACIÓN

El Rectorado de la Universitat de Valencia, haciéndose eco de las voces de profesionales, estudiantes, familiares de afectados por alguna minusvalía, está desarrollando desde hace algunos años y mediante su Vice-rectorado de Estudiantes un programa de ayuda para estudiantes con minusvalía.

En Junio de 1995 el Vice-rectorado de Estudiantes, nos encarga la realización de una encuesta sobre los estudiantes que asisten a las aulas de la UVEG y que están afectados de algún tipo de minusvalía. La encuesta tiene un objetivo doble, a saber:

- a) De una parte confirmar el número de estudiantes con minusvalía y crear un censo que permita en el futuro desarrollar medidas ajustadas a las necesidades reales.
- b) Determinar las condiciones de vida académica y las medidas más adecuadas para su mejor desarrollo.

Para conseguir estos dos objetivos nos planteamos un trabajo de campo dividido en dos fases, cada una de las cuales cubriría un objetivo. Para cubrir el primer objetivo contábamos con la información de la matrícula del curso 1994/95 y toda la información que las diferentes organizaciones y asociaciones de afectados, nos pudieran facilitar. Para cubrir el segundo, realizaremos entrevistas personales.

En un principio hubiera sido deseable que este trabajo se realizara durante el mes de Junio, es decir al finalizar el periodo lectivo y antes de las vacaciones de verano, con la finalidad de disponer de resultados en Septiembre y poder introducir las medidas correctoras, si fuera necesario, antes del inicio del curso. Desgraciadamente dadas las fechas en las que se recibió el encargo, mediados del mes de Junio y dado el tiempo necesario para poder organizar el equipo de investigación, se decidió posponer la fase de campo al mes de Septiembre cuando ya los estudiantes regresaran a sus domicilios habituales del curso.

Para la realización del presente trabajo se ha contado con la colaboración de cuatro personas que como becarios de colaboración trabajaron intensamente durante todo el mes de Septiembre aunque ya dedicaron tiempo al mismo en el mes de Julio y después de finalizar el periodo becado. Por todo ello, por el entusiasmo demostrado en la tarea emprendida, desprendimiento personal y

gran capacidad profesional quiero aprovechar esta presentación para manifestarles mi personal agradecimiento y mi profesional consideración.

Francisco Alcantud
Coordinador UI Acceso
Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación
Universitat de València Estudi General

1.- ALGUNOS CONCEPTOS PRELIMINARES

Nos parece oportuno introducir algunas aclaraciones sobre algunos conceptos técnicos que utilizaremos a lo largo del presente informe como nota preliminar y a modo de eje vertebrador de las conclusiones que al final del informe presentaremos. En primer lugar la diferenciación entre “Deficiencia”, “Discapacidad” y “Minusvalía”¹.

- Una **Deficiencia**, es toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica.
- Una **Discapacidad**, es toda restricción o ausencia (debida a la deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano.
- Una **Minusvalía** es la situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso (en función de la edad, sexo y factores sociales y culturales)

Las modalidades de intervención se estructuran también en tres niveles, a saber:²

- Los **programas de Prevención**, consisten en la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales o impedir que las deficiencias, cuando se han producido, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas.
- Los **programas de Rehabilitación**, son procesos de duración limitada pero indeterminada con un objetivo definido, encaminado a permitir que una persona con deficiencia alcance un nivel físico, mental y/o social funcional óptimo, proporcionándole así los medios de modificar su propia vida.

¹ Tomado de “Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalía Manual de clasificación de las consecuencias de la enfermedad (CIDDM), INSERSO. Madrid 1983

² Programa de acción mundial para las personas con discapacidad, Real Patronato de Atención a Personas con MTNUSVALIA, 1988. (Versión castellana de “World Programme of Action Concerning Disabled Persons”, Naciones Unidas, New York , 1983

• Los **programas de Equiparación de Oportunidades**, como procesos que posibilitan que el sistema general de organización social (medio físico y cultural, la vivienda y el transporte, los servicios sociales y sanitarios, las oportunidades de educación trabajo, la vida cultural y social, incluidas las instalaciones deportivas y de recreo) se haga para todos.

Todo programa de equiparación de oportunidades tiene como objetivo fundamental el prevenir la marginación socio-laboral que puede ser consecuencia de una minusvalía. En particular y en lo referente al programa de atención del estudiante minusválido, tiene como objetivo equiparar en condiciones a los estudiantes que sufren una minusvalía.

En los centros universitarios, no es extraño pero tampoco fácil, encontrar personas que presentan alguna minusvalía. Los escasos alumnos con minusvalías visuales, auditivas o de desplazamiento y manipulación (parapléjicos, paralíticos cerebrales, etc.) que han alcanzado los estudios universitarios, lo han hecho gracias a una gran fuerza de voluntad, el uso de numerosos recursos personales, técnicos y económicos y el apoyo indiscutible e incuestionable de sus familiares y amigos. Los tipos de minusvalías que se presentan con mayor frecuencia son: (ALCANTUD, F.(1994b))

a) **Minusvalías consecuencia de déficits sensoriales auditivos:** Existen personas que por diferente etiología tienen un déficit total o parcial en su percepción auditiva. Esta discapacidad afecta, en los estudiantes que la padecen, fundamentalmente en la comunicación. Si han seguido un adecuado proceso educativo, podrán leer los labios y expresarse aunque con dificultades oralmente o con apoyo de signos. Si tienen capacidad intelectual y deseo de estudiar, su dificultad en cursar estudios superiores no tiene que ser mayor que la que presenta cualquier otro estudiante añadiendo la derivada de sus dificultades de comprensión o limitaciones de comunicación. En cualquier caso el apoyo de un intérprete de lengua de signos puede ser de gran ayuda.

Aunque en principio puede pensarse que este tipo de minusvalías son las que se pueden integrar con mayor facilidad, tienen en su contra el hecho de tratarse de una discapacidad que el oyente no nota y por tanto si no se hace explícita su presencia en el aula, el profesor puede involuntariamente discriminarle.

b) **Minusvalías consecuencia de déficits sensoriales visuales:** En cuanto a la persona con discapacidad visual total o parcial, es aplicable en términos generales lo apuntado en el párrafo anterior con las siguientes observaciones. En primer lugar su deficiencia le lleva a no poder utilizar documentos impresos en tinta por lo que es necesario facilitarle la información escrita en Braille. En segundo lugar sus apuntes o están escritos en Braille o son grabaciones en magnetófono de las clases que después tiene que transcribir. En ambos casos implica un mayor tiempo dedicado al aprendizaje sólo en la fase previa de preparación de la documentación para hacerle accesible la información. Es incuestionable que, así como en el caso anterior la presencia de traductores de signos era un apoyo indispensable, en el caso de las personas con discapacidades visuales se hace necesario dotar a los centros con sistemas de traducción automática a Braille. En la actualidad la ONCE se hace cargo de esta tarea, pero tal como nos informan los estudiantes afectados el retraso es de tal naturaleza que optan por estudiar directamente de las cintas magnéticas o de los apuntes que ellos mismos con sus medios pueden confeccionarse.

c) **Minusvalías consecuencia de déficits motrices:** Dentro de este apartado existe una gran diversidad de niveles de deficiencias, desde personas parapléjicas, tetrapléjicas, paralíticos cerebrales, hasta personas afectadas por las secuelas de la poliomielitis o amputadas de algún miembro. La característica común de todos ellos sería el padecer una discapacidad total o parcial para desplazarse autónomamente, lo que les obliga a tener que hacerlo en silla de ruedas o con alguna otra ayuda técnica. Algunos además tienen afectados los miembros superiores y/o las manos, con lo que tampoco pueden utilizar medios manuales de escritura. Los desarrollos técnicos que en la actualidad existen como pasadores de hojas, ordenadores con teclados adaptados, software específico, etc. permiten eliminar numerosas barreras que hasta la fecha impedían o dificultaban su acceso a los estudios superiores.

d) **Minusvalías consecuencia de enfermedades de larga duración y/o especial tratamiento:** Este apartado se refiere a enfermedades invalidantes como las esclerosis o aquellas otras que requieren una diálisis mientras se espera una operación de trasplante de riñón. En general son discapacidades

que impiden asistir al alumno con normalidad al aula dado que requiere unos cuidados médicos especiales. En algunos casos disponer de un adecuado gabinete médico o asistencia paramédica en la universidad permitiría que estos alumnos pudieran cursar sus estudios con más normalidad. En otros casos, algún sistema tutorial permitiría compensar las estancias hospitalarias tal que la enfermedad no trunque la vida y trayectoria de los estudios de la persona que la padece.

En el ámbito internacional y particularmente en Europa, existen ya algunas experiencias sobre programas de equiparación de oportunidades en los estudios superiores. Según nuestras noticias, las iniciativas más antiguas datan de principio de los años sesenta en las universidades suecas, en particular en la Universidad de Estocolmo (HAGLUND (1993)). Las primeras actuaciones han ido siempre en la línea de cubrir las dificultades que la propia minusvalía producía con la finalidad de “equiparar” y dejar al estudiante en igualdad de oportunidades. De esta forma, las primeras iniciativas consistieron en facilitar traducciones en Braille a las personas con minusvalías visuales o interprete de lengua de signos para apoyar a aquellas otras con minusvalía auditivas. En un segundo nivel, se desarrolla la normativa del acceso y las normas de examen de estos estudiantes, admitiendo el derecho al examen oral cuando así lo deseen y una cierta flexibilidad en la producción escrita para ciertos casos de dislexia, más tiempo para aquellos que necesitan utilizar algún tipo de ayuda técnica, etc.

Por último, la presencia de estudiantes discapacitados en la propia universidad ha potenciado la investigación en distintas áreas de conocimiento: Psicología, Medicina, Sociología, Informática e Ingeniería con el desarrollo de nuevas ayudas técnicas o el estudio del impacto que su uso tiene en el desarrollo del pensamiento, en particular en la interacción entre el hombre y el ordenador siguiendo una línea marcada por ANDERSON (1983), CARROLL (1987), HARTSON (1985, 1988, 1990), GONZÁLEZ (1993), etc. Todo ello ha hecho evolucionar a la propia sociedad y a la universidad apareciendo nuevas áreas de conocimiento como la TECNOLOGÍA ASISTENTE, que abarcaría la intersección de los conocimientos de las áreas expuestas con anterioridad, tal y como se manifiesta en la memoria del estudio HEART de la Unión Europea (ZATO, J.G. (1994)).

Existen algunas universidades, que siguiendo la línea marcada por las de EEUU, parecen especializarse en admitir estudiantes con un tipo de discapacidad como es el caso de la Universidad de Bristol que ha desarrollado un Centro de Estudios sobre la sordera donde además de dar

soporte a estudiantes discapacitados, se investiga sobre la propia deficiencia e incluso se imparten clases especializadas de post-grado y doctorado. La Universidad Central de Lancashire ha desarrollado todo un programa de integración general en el que se incluye, residencias, dietas especiales en el comedor universitario, ayuda médica, etc. El director de este programa ha publicado muy recientemente (HURST, A. (1993)) el que creemos es el único texto sobre la temática. La Universidad Católica de Lovaina ha desarrollado también, junto con la de Toulouse, Burdeos, París XI, Karlsruhe, Atenas, Dublín, etc otras tantas iniciativas. En el estado español también existen diferentes experiencias, como por ejemplo la Universidad Complutense de Madrid y la Universidad Autónoma de Barcelona han optado por confeccionar un programa de acompañamiento, utilizando para ello un voluntariado social en el primer caso y la figura del objetor en su prestación social en el segundo. La Universidad de Zaragoza es según nuestras noticias quién ha desarrollado un programa más completo en el que se incluye hasta un número de plazas en las residencias universitarias, la Universidad de Granada está desarrollando una experiencia al introducir interpretes de lengua de signos como apoyo en las aulas donde existen alumnos con problemas auditivos. No obstante el panorama es globalmente desalentador. Durante la primera quincena del mes de Junio de 1994, se realizo una encuesta telefónica sobre los servicios de información de las diferentes universidades aportando los datos que se reflejan en la figura nº 1.

De las cuarenta y tres universidades encuestadas (treinta y nueve públicas, tres de la Iglesia Católica y una privada), el 39.53% (17) nos informaron explícitamente que no existía ningún tipo de servicio o atención especializada para estudiantes con diferentes discapacidades. El 6,97% están preparando algún tipo de actuación aunque en la actualidad no dispongan de ningún tipo de servicio. El 4.65% atienden a los estudiantes discapacitados dentro de los servicios de orientación ordinarios y por tanto tampoco tienen ningún tipo de servicio específico. Otro porcentaje igual (4.65%) sólo realiza adaptaciones de edificios para eliminar las barreras arquitectónicas y reformas en sus residencias para adaptarlas a estudiantes discapacitados ofertando en todo caso, un número de plazas inferior a las diez. Por último, el 16,30% de las universidades españolas han optado por firmar convenios con alguna ONG o crear algún servicio dependiente de Secretaria General para dar un servicio de acompañamiento en el campus a alumnos discapacitados constituido por objetores de conciencia que prestan su Servicio Social Sustitutorio.

La UVEG tiene contratado los servicios de una psicóloga que, a tiempo parcial y fuera de las instalaciones de la propia universidad, realiza la orientación e información a los estudiantes con minusvalía. Los recursos que se destinan a tal servicio son escasos (aunque impliquen un gran esfuerzo para la UVEG) para justificarlos e incluso incrementarlos es necesario cubrir el primer objetivo de esta investigación, a saber: determinar un censo de estudiantes con minusvalía.

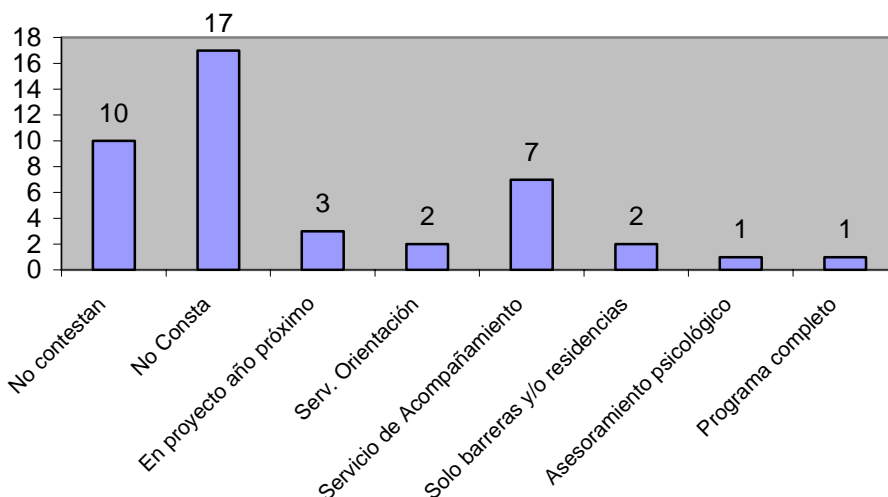


Figura nº 1 Resultados en términos absolutos del número de universidades que disponen de programas específicos para estudiantes discapacitados.

2.- CENSO DE ESTUDIANTES CON MINUSVALÍA.

Las estadísticas sobre el número de personas afectadas por algún tipo de minusvalía son escasas y de difícil contrastación. A título general, en publicaciones de la O.M.S. y del Consejo de Europa,³ se habla de que el

³ Tomado de "The evaluation of the uses of the International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (ICIDH) in surveys and related statistics", Consejo de Europa, Estrasburgo, 1990.

15% de la población se ve afectada temporal o definitivamente por algún tipo de discapacidad. En nuestro país, según datos de la “Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y minusvalías (EDDM)”, realizada por el INE en 1986 y la elaboración posterior realizada por el INSERSO (1989), la cifra de personas afectadas por algún tipo de discapacidad rondaría los seis millones de personas, de las cuales dos millones y medio serían considerados minusválidos. Obviamente la prevalencia de las deficiencias que dan como origen a una discapacidad se incrementa en función de la edad de la persona tal y como se puede observar en la tabla nº 1.

GRUPO DE EDAD	Tasa de prevalencia %
Menores de 3 años	1,38
De 3 a 5 años	2,18
De 6 a 14 años	2,79
De 15 a 24 años	3,10
De 25 a 34 años	4,64
De 35 a 44 años	6,37
De 45 a 54 años	13,97
De 55 a 64 años	27,81
De 65 a 69 años	40,16
De 70 a 74 años	53,45
De 75 a 79 años	63,45
De 80 a 84 años	75,52
De 85 años en adelante	83,50

Tabla nº 1. Tasa de prevalencia de deficiencias que dan lugar a discapacidades en función de grupos de edad.

Si consideramos que la edad de inicio y finalización de los estudios universitarios es de los 19 a los 25 años de promedio, podríamos extrapolar que en la población general en este coorte de edad, la prevalencia de deficiencias ronda el 4%. En términos absolutos y aplicados a la población universitaria de la UVEG, rondaría sobre las dos mil personas. Esta cifra parece exagerada para cualquiera que conozca nuestras aulas, y así lo consideramos, dado que dentro de esta tasa se incluirían muchas deficiencias psíquicas que podrían haber inhabilitado al afectado en su desarrollo cognitivo y educativo. No obstante es un dato de referencia a tener en cuenta.

Ante la ausencia de estadísticas de la administración, durante el curso 1994/95 y por primera vez, se introduce en el formulario de matrícula de la UVEG, la declaración de la condición de persona con minusvalía. La primera explotación de esta información suministrada al Servicio de Información y Orientación en Diciembre de 1994 por el centro de cálculo, nos informa que 383 alumnos de esta universidad, según su hoja de matrícula, estarían afectados por alguna minusvalía. En sucesivas explotaciones, después de realizar correcciones, la cifra que el centro de cálculo facilita al Vice-rectorado de Estudiantes es de 173. En Junio pasado, el Vice-rectorado de Estudiantes se dirige a los Decanos y Directores de los centros con la finalidad de confirmar estos extremos y la cifra se reduce a 148 cifra esta última con la que nosotros nos ponemos a trabajar.

La información que se nos suministra consiste en el nombre del alumno, su DNI y el centro en el que se encuentra matriculado. Nos es necesario localizar su domicilio y teléfono con la finalidad de ponernos en contacto con ellos y poder realizar la oportuna entrevista. Cuando nos ponemos en contacto con los centros y comprobamos físicamente sobre el documento de la matrícula y posteriormente mediante llamada telefónica al interesado, observamos un gran número de errores de carácter administrativo (Figura nº 2), justificado por el personal de administración de la secretaria de algún centro por la velocidad e intensidad con la que se trabaja en el periodo de matrícula.



Figura nº 2. Distribución del porcentaje de estudiantes autodeclarados en función de su nivel de confirmación.

Si la cifra de dos mil posibles afectados nos parecía alta, la resultante en esta ocasión nos parece excesivamente baja. Así lo hacemos ver ante el Vice-

rectorado de Estudiantes e intentamos analizar el comportamiento del instrumento administrativo utilizado mediante la contrastación con información externa.

Partimos de la base que la ‘auto-declaración’ de minusvalía, por parte del estudiante, sin que esté reglamentada una contraprestación, puede haber sido entendida en algún caso con miedo de ser segregados y consecuentemente, no ser cumplimentada por las personas interesadas. De hecho en la matrícula del actual curso, se ha introducido una modificación, separándose en un formulario independiente esta información y manifestando en el mismo que se trata de la inscripción en un programa de ayudas. Así y todo, pensamos que hasta que no se evidencie y se dé a conocer este programa, existirán un número indeterminado de estudiantes minusválidos o con algún tipo de discapacidad que preferirán no manifestarla por miedo a que esta medida pueda significar una segregación de su grupo natural.

Al contrastar el listado facilitado por el Vice-Rectorado de Estudiantes con el listado de las personas que han asistido al Servicio de Información y Orientación observamos que existían ocho casos no recogidos en el primero. Por otra parte, nos pusimos en contacto con las Asociaciones de afectados con la finalidad de que nos informasen sobre la existencia, entre sus asociados, de personas que estuvieran cursando estudios superiores.

El resultado de estas consultas externas arroja resultados muy desiguales, así las asociaciones de ámbito regional o provincial debido posiblemente a su escasa estructura administrativa, no disponían de censos propios y por tanto no nos facilitaron información alguna. En contra las Asociaciones de ámbito estatal, sí lo hicieron, así la F.E.S.O.R. (Federación Española de Sordos) nos facilitó el nombre de dos personas que en la actualidad estaban estudiando en la Universidad y que no se habían declarado como minusválidos, por el contrario en nuestro listado de alumnos existía un número de alumnos no oyentes que no figuraban en el censo de la federación.

Un dato muy significativo fue aportado por la ONCE. Como todo el mundo conoce, las personas invidentes en España desde que se inicia

el proceso de pérdida de visión o desde el nacimiento si la discapacidad tiene algún tipo de etiología de carácter prenatal o neonatal, se inscriben en esta organización por las altas prestaciones que reciben. Este hecho nos hace pensar que el cien por cien de las personas con minusvalía visual están censadas en la ONCE. El listado que nos facilitó, contenía 19 nombres de los cuales siete correspondían a estudiantes que cursaban estudios en otras universidades públicas de la comunidad o centros de estudios superiores privados. Del resto, solo dos se encontraban incluidos en la lista del Vice-Rectorado de Estudiantes, es decir solo el 17% de los estudiantes de la UVEG afiliados a la ONCE se auto declararon como minusválidos. Si este hecho fuera generalizable, podría significar que la población de estudiantes con minusvalías rondaría la cifra de trescientos.

Otras fuentes de información utilizadas han sido las propias secretarías de los centros que nos facilitaron cuatro nombres no incluidos en la lista del Vice-rectorado y los propios estudiantes minusválidos, que nos facilitaron los nombres de otros tantos compañeros. De forma definitiva en la tabla nº 2 se puede observar el total de estudiantes conocidos con minusvalía y la fuente de información.

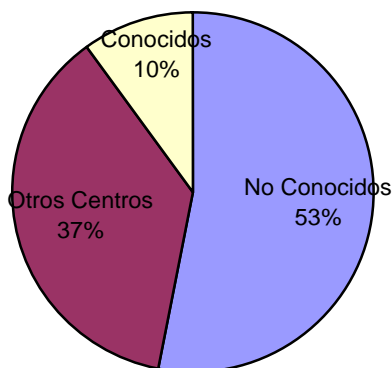


Figura 3. Distribución de los estudiantes con discapacidades visuales informados por la ONCE

FUENTE	Número de estudiantes	%
Autodeclarados	52	65,0
FESOR	2	2,5
ONCE	10	12,5
S.LvO.	8	10,0
Secretarías de Centro	4	5,0
Compañeros	4	5,0
TOTAL	80	

Tabla n° 2. Distribución del número de estudiantes minusválidos según el origen de información.

Como conclusión de este punto, nos parece oportuno caracterizar la población de minusválidos que acceden a los estudios superiores como una población emergente de un tamaño, todavía hoy indeterminado tal como se puede observar en la tabla 1 bis.

ORIGEN DE LA INFORMACION	Estimación del número de estudiantes con minusvalías en la Universidad de Valencia (Base 55.000 estudiantes)
EDDM (INSERSO e INE)	2200
ONCE	9833
RATIO AUTODECLARACIÓN	35750
AUTODECLARADOS VALIDOS	52
TOTAL CONOCIDOS	80

Tabla n° I bis. Distintas estimaciones del número de estudiantes afectados por algún tipo de minusvalía.

El concepto de población emergente se encuentra ya recogido en la literatura especializada (VAN ACKER, M. (1993), ALCANTUD, F.(1994a)). Se refiere a dos situaciones diferenciadas, por una parte es emergente en la medida que poco a poco y en función del cambio de actitudes segregacionistas de la sociedad, las personas minusválidas van dando a conocer su situación, emergen pues de una situación de anonimato próximo la auto-segregación defensiva. Por otra parte también es emergente dado que como consecuencia de la labor de integración que se viene realizando en los niveles de enseñanza primaria y secundaria va

incrementándose día a día tal y como se puede observar al analizar los datos aportados por ALCANTUD (1994b,c) y que se reflejan en la figura nº4.

Con tal consideración y del análisis anterior consideramos que el número de alumnos afectados por algún tipo de minusvalía en la UVEG tenderá a aproximarse en los años próximos, entre confirmaciones de los que actualmente cursan estudios y nuevas incorporaciones al número de trescientos.

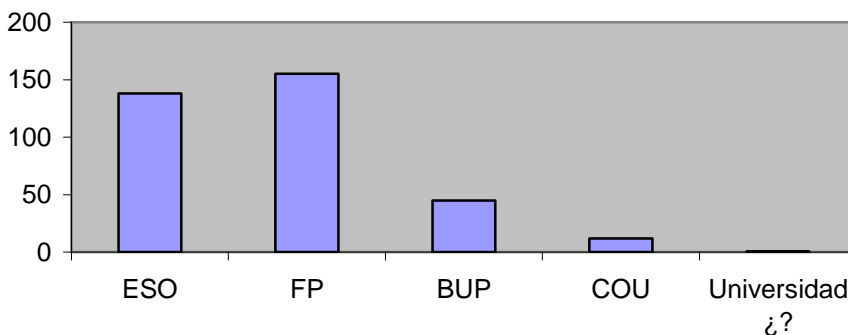


Figura nº 4: Número de alumnos no oyentes integrados en enseñanza ordinaria (Fuente: CNREE, base territorio MEC, curso 1993/94) (Alcantud (1994b,c,))

3.- FASE DE CAMPO:

La recogida de información se realizó en dos fases. Durante la primera, que ya hemos narrado con anterioridad y que se realizó telefónicamente, se intentó confirmar y descartar aquellas personas que aparecían en los listados facilitados por el Vice-rectorado de Estudiantes y que podrían ser considerados como errores administrativos. En este mismo contacto se estableció una cita para realizar una entrevista personal con la finalidad de cubrir el segundo objetivo de la investigación, a saber: analizar la calidad de vida de los mismos en su paso por las aulas de la Universitat.

Las entrevistas se realizaron entre los días 15 y 22 de Septiembre pasados en horario de mañana y tarde. Por la mañana se realizaron en los locales del Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación y por las tardes en los locales del CADE. Para el desarrollo de las entrevistas se construyó un cuestionario guión (un ejemplar se incluye en el Apéndice 1 de esta

memoria). En su desarrollo tuvimos en cuenta nuestra experiencia, la del profesional al cargo del Servicio de Información y Orientación del Estudiante con minusvalía y los documentos aportados por el grupo HANDI de FEDORA (Forum Européen de l'Orientation Académique) y documentos de trabajo del grupo XIII del sector educación del programa HELIOS II de la U.E.

Del total de ochenta estudiantes afectados de alguna minusvalía, veintiuno no fueron entrevistados por diferentes motivos. En unos casos no disponían de teléfono y se les remitió citación por correo, en otros se encontraban fuera de Valencia y tenían prevista su reincorporación después de finalizar el periodo de recogida de información. En general la colaboración fue excelente y la participación, según nuestra experiencia en otros trabajos de la misma índole, adecuada.



Figura nº 5. Distribución de las respuestas a la solicitud de colaboración en la investigación

4- RESULTADOS GENERALES:

En la tabla nº 3 se puede observar la distribución del número de estudiantes global en función del tipo de minusvalía. El tipo más frecuente son las minusvalías sensoriales de tipo visual con el 30,5% de los estudiantes entrevistados. En segundo nivel de importancia por el número de alumnos, aparecen las minusvalías físicas con problemas de desplazamiento (23,7%. 28,8%). En tercer lugar aparecen las minusvalías sensoriales auditivas y en

cuarto y quinto lugar las de orden motor- manipulativo y otras minusvalías (epilepsias, diabetes y otros trastornos de índole invalidante).

TIPO DE MINUSVALÍA	NUMERO DE ESTUDIANTES	%
Motora- desplazamiento	14	23,7
Motora manipulación	7	11,9
Motora desplazamiento y manipulación	3	5,1
TOTAL MOTORA	24	40,7
Sensoriales visuales	18	30,5
Sensoriales auditivas	10	16,9
TOTAL SENSORIALES	28	47,4
Otras minusvalías	7	11,9
TOTAL	59	

Tabla nº 3 Distribución total de los estudiantes entrevistados en función del tipo de minusvalía

Al analizar la distribución en función de la gravedad de la minusvalía (Tabla nº 4), se puede observar como un elevado porcentaje (44,1% de los estudiantes entrevistados) de las minusvalías son superiores al 65% según los criterios de clasificación del INSERSO. Otro dato de gran interés, es el hecho de que el 20,3% de los estudiantes entrevistados no tienen declarada la minusvalía. Este hecho puede ser debido a que el nivel de discapacidad no sea suficiente para su declaración o simplemente, y para nosotros mucho más posible según los datos contrastados en las entrevistas, no se han interesado por conseguir tal declaración.

GRADO DE MINUSVALÍA	NUMERO DE ESTUDIANTES	%
Menos del 33%	2	3,4
Hasta el 65%	19	32,2
Más del 65 %	26	44,1
No declarada	10	16,9
No sabe	2	3,4
TOTAL	59	

Tabla nº 4 Distribución total de los estudiantes entrevistados en función de la gravedad de la minusvalía según valoración del INSERSO.

El hecho de no presentar la documentación al INSERSO para la declaración de minusvalía, manifiesta una actitud de rechazo de esa condición que sin duda perjudica al minusválido que es segregado y no se beneficia de las medidas de compensación dictadas por la sociedad.

En cuanto a la distribución de los estudiantes minusválidos entrevistados según el tipo de transporte utilizado, se puede observar (Tabla nº 5), como el transporte público (E.M.T.) en su forma normalizada y en su forma adaptada, es el utilizado con mayor frecuencia. En segundo lugar aparece el vehículo propio y el vehículo familiar, con un porcentaje en conjunto muy elevado (11,9% y 13,6%). En términos absolutos el número de estudiantes con minusvalías que se desplazan con su vehículo propio o familiar es de 15, por el contrario el número de aparcamientos reservados, por ejemplo en el campus de Blasco Ibañez, no supera la media docena.

FORMA DE DESPLAZAMIENTO	NUMERO DE ESTUDIANTES	%
Vehículo propio	7	11,9
E.M.T-	29	49,2
E.M.T. adaptada	2	3,4
vehículo familiar (acompañado)	8	13,6
Otros	13	22,0
Total	59	

Tabla nº 5. Distribución del número de los estudiantes entrevistados en función de la forma de desplazamiento.

En cuanto a la localización de los estudiantes entrevistados en el centro donde cursan sus estudios, tal y como se puede observar en la tabla 6 y 7, los centros con mayor número de ellos es la Facultad de Derecho (20,3%), Magisterio (11,9%) y Psicología (11,9%). El resto de centros presentan una incidencia tan variada que nos hace pensar la posibilidad de que en un corto espacio de tiempo pudiera emerger un mayor número de estudiantes en otros centros.

CENTRO	NÚMERO DE ESTUDIANTES	%
Comunicación Audiovisual	1	1,7
Criminología	2	3,4
Derecho	12	20,3
Empresariales	2	3,4
Enfermería	1	1,7
Farmacia	4	6,8
Filología	4	6,8
Filosofía	1	1,7
Fisioterapia	5	8,5
Historia	5	8,5
Magisterio	7	11,9
Matemáticas	1	1,7
Medicina	3	3,4
Psicología	7	11,9
Química	1	1,7
Relaciones Laborales	3	3,4
Trabajo Social	1	1,7
TOTAL	59	

Tabla nº. 6 Distribución de los estudiantes entrevistados en función del centro donde se encuentran matriculados.

CENTRO	NÚMERO DE ESTUDIANTES	Def. Motoras de desplazamiento	Def. Motoras de manipulación	Def. Motoras de manipulación y desplazamiento	Deficiencias visuales	Deficiencias auditivas	Otras
Comunicación Audiovisual	1						1
Criminología	2	1					1
Derecho	12	2	2	1	4		3
Empresariales	2		1		1		
Enfermería	1	1					
Farmacia	4	1				3	
Filología	4	1			3		
Filosofía	1				1		
Fisioterapia	5		1			3	1
Historia	5	2			2	1	
Magisterio	7	1	1		3	2	
Matemáticas	1			1			
Medicina	3	1	1				
Psicología	7	3	1		3		
Química	1				1		
Relaciones Laborales	3	1				1	1
Trabajo Social	1			1			
TOTAL	59	14	7	3	18	10	7

Tabla nº 7 Distribución de los entrevistados en función del centro donde se encuentran matriculados y el tipo de minusvalía por la que están afectados.

5.- RESULTADOS PARTICULARES SEGÚN EL TIPO DE MINUSVALÍA.

Las diferencias entre los distintos tipos de minusvalías, nos obliga una presentación particularizada. Hemos confeccionado cuatro grandes apartados, el correspondiente a las minusvalías relacionadas con la deambulaci3n y manipulaci3n, las relacionadas con los 3rganos de la visi3n y del o3do y un 3ltimo apartado con otros tipos de minusvalías.

5.1.- MINUSVALÍA DE NATURALEZA FÍSICA (IMPEDIMENTOS PARA LA DEAMBULACIÓN Y/O MANIPULACIÓN).

Este tipo de minusvalía hace referencia a todas aquellas que tienen como origen la imposibilidad o limitaci3n en la deambulaci3n o la manipulaci3n. En la tabla n° 8, se puede observar la distribuci3n en funci3n del tipo de deficiencia. Obsérvese como las m3s frecuentes son las 3seo-articulares (Polio u otras) y las de tipo cerebral (Par3lisis Cerebral Infantil, etc.)

TIPO DE DEFICIENCIA	NÚMERO DE ESTUDIANTES	%
Cerebral	5	20,83
Muscular	2	8,33
Óseo articular	7	29,17
Por accidente	3	12,5
Otros	7	29,17
TOTAL	24	

Tabla n° 8. Distribuci3n de los estudiantes entrevistados con minusvalías motoras en funci3n del tipo de las mismas.

En cuanto a la forma de desplazamiento habitual, dadas las características de la poblaci3n que estamos estudiando no es extraño

que solo el 33% pueda deambular sin ayuda de ningún tipo y el 25% lo haga con silla de ruedas (Tabla nº 9). En cuanto al nivel de autonomía en la manipulación un 50% de los entrevistados nos informan de dificultades en la manipulación de objetos con las manos (tabla nº 10).

Forma de desplazamiento	Número de estudiantes	%
A pie (con muletas, bastones, etc.	10	41,66
Silla de ruedas	6	25,0
Por si mismos	8	33,0
TOTAL	24	

Tabla nº 9 Distribución de los estudiantes afectados por minusvalías motoras en función del nivel de autonomía en el desplazamiento

Nivel de manipulación de objetos	Número de estudiantes	%
Con normalidad	12	50,0
Con torpeza	8	33,0
Con una sola mano	4	17,0
TOTAL	24	

Tabla nº 10 Distribución de los estudiantes afectados por minusvalías motoras en función del nivel de autonomía en la manipulación.

Un dato interesante para la organización de los centros (horarios, localización de las aulas, etc.) se desprende de los datos aportados en la tabla nº. 11 Solo el 16.6 % de los entrevistados nos informan que no tienen que desplazarse entre clase y clase frente al 29.17 % que dice tener que desplazarse varias veces al día.

Te desplazas entre clases	Número de estudiantes	%
No	4	16,6
Solo una vez	3	12,5
Dos o tres veces al día	8	33,0
Más de tres veces al día	7	29,17
No contesta	2	8,33
TOTAL	24	

Tabla nº 11 Distribución de los estudiantes afectados por minusvalías motoras en función del nivel de desplazamiento entre clases.

En cuanto al nivel de autonomía personal en las acciones cotidianas en los centros de la Univesidad en la tabla nº. 12 se puede observar como una gran mayoría son autónomos con mayor dependencia de otros en tareas tales como tomar apuntes, realizar exámenes, hacer fotocopias, etc. Es aquí, y para muchos de los casos analizados y que vinieron a las entrevistas, donde se hace evidente la necesidad de un voluntario entre los compañeros de clase con la finalidad de ayuda en la deambulaci3n y/o manipulaci3n de los materiales de clase.

	Dependientes	A veces	Aut3nomo
Buscar libros en biblioteca	2	8	14
Manipular libros de texto	-	5	19
Hacer fotocopias	2	7	14
Tomar algo en el bar.	-	6	18
Hablar con un profesor	-	3	21
Dejar notas en el buz3n de prof.	2	6	16
Realizar matricula	2	4	18
Tomar apuntes	3	5	16
Acudir al WC	1	7	16
Realizar exámenes	3	4	17

Tabal nº 12 Distribuci3n de los estudiantes afectados por minusvalías motoras en funci3n de su nivel de autonomía en diferentes funciones cotidianas en la universidad.

SE REALIZAN ADAPTACIONES EN LA FORMA DE EXAMEN	NÚMERO ESTUDIANTES	DE	%
Una forma alternativa	4		16,33
Ninguna	20		83,33
TOTAL	24		

Tabla nº 13 Distribuci3n de los estudiantes afectados por minusvalías motoras en funci3n de las adaptaciones en la forma de examen.

Por último, en el apartado de adaptaciones para los exámenes contrasta la informaci3n de que sólo el 16,33% informan de que habitualmente el profesorado prepara una forma alternativa de examen frente al 30% aproximadamente que en la cuesti3n anterior manifiesta tener dificultades o no ser autónomo a la hora de hacerlos. Se impone

pues, bajo nuestro criterio desarrollar una normativa sobre la adaptación de exámenes para alumnos que sufren alguna minusvalía física.

5.2.- MINUSVALÍAS DE NATURALEZA SENSORIAL VISUAL.

En la tabla nº 14 se observa el grado de gravedad de las minusvalías sensoriales de carácter visual. Es importante observar que el 56% de los entrevistaron la padecen en un nivel total.

GRADO DE CEGUERA	NÚMERO DE ESTUDIANTES	%
Ceguera total	10	55,6
Visión parcial en ambos ojos	4	22,2
Visión parcial en un solo ojo	1	5,6
Sólo tiene visión en un ojo	3	16,7
TOTAL	18	

Tabla nº 14. Distribución de los estudiantes afectados por minusvalías sensoriales visuales en función de su gravedad.

En cuanto al nivel de autonomía en el desplazamiento, observemos como el 44,4% son totalmente autónomos a los que deberíamos añadir aquellos otros que lo son con la utilización de algún medio como el bastón o el perro guía. De nuevo y para este colectivo particular, según nuestra opinión se impone un programa de acompañamiento pero aquí dirigido más bien al entrenamiento en la deambulación por el campus, es decir, dirigido a conseguir la autonomía de movimientos. De la misma forma (tabla 16) en las necesidades relacionadas con la marcha de clase o cuestiones administrativas, sería aconsejable contar con algún tipo de ayuda o facilitador.

TE DESPLAZAS	NÚMERO DE ESTUDIANTES	%
Con ayuda personal	2	11,1
Con ayuda del bastón	7	38,9
Con ayuda perro guía	1	5,6
De forma autónoma	8	44,4
TOTAL	18	

Tabla nº 15. Distribución de los estudiantes afectados por minusvalías sensoriales visuales en función del nivel de autonomía en el desplazamiento.

NECESITAS 3ª PERSONAS PARA	NÚMERO DE ESTUDIANTES	%
Matricula	8	44,4
Clases	2	11,1
Otros	1	5,6
Nunca	7	38,9
TOTAL	18	

Tabla nº 16. Distribución de los estudiantes afectados por minusvalías sensoriales visuales en función del nivel de autonomía personal.

TE DESPLAZAS ENTRE CLASES	NÚMERO DE ESTUDIANTES	%
No	3	16,7
Solo una vez	3	16,7
Dos o tres veces al día	11	61,1
Mas de tres veces al día	1	5,6
TOTAL	18	

Tabla nº 17. Distribución de los estudiantes afectados por minusvalías sensoriales visuales en función del número de desplazamientos diarios.

Como en el caso de las minusvalías de carácter físico, destaca en esta ocasión que el 66% aproximado de los entrevistados informan que deben desplazarse varias veces al día entre clase y clase. Si añadimos a este hecho las dificultades de desplazamiento, nos parece obvio que es necesario disponer de horarios adaptados que permitan o den tiempo entre clase y clase para poder desplazarse de un aula a otra, o lo que en ocasiones es lo mismo en nuestra universidad, de un edificio a otro.

	Dependiente	A veces	Autónomo
Buscar libros en biblioteca . Manipular libros de texto	11	2	5
Manipular libros de texto	8	7	3
Hacer fotocopias	6	2	10
Tomar algo en el bar		2	16
Hablar con un profesor		4	16
Dejar notas en el buzón del prof.	3	7	8
Realizar la matricula	6	6	6
Tomar apuntes en clase	2	4	12
Acudir al WC		4	14
Realizar los exámenes	1	6	11

Tabla n° 18. Distribución de los estudiantes afectados por minusvalías sensoriales visuales en función del nivel de autonomía en algunas cuestiones de vida cotidiana en la Universidad.

En cuanto al nivel de autonomía en la vida cotidiana (tabla 18) destaca en este grupo de personas, como puede resultar más o menos obvio que las mayores dificultades y por tanto el menor nivel de autonomía, las tienen cuando tienen que enfrentarse con documentación impresa en tinta.

A la hora de tomar apuntes en clase se utiliza con frecuencia (44,4%) el sistema de grabación mediante cassette (la ONCE facilita un modelo que trabajando a baja velocidad puede almacenar sesiones de varias horas). Contrasta el hecho de que solo el 16,7% utiliza el Braille como sistema para tomar apuntes frente al 53% que dice utilizarlo para el desarrollo de los apuntes o lectura de textos. Este hecho, es debido a la lentitud que implica la escritura sobre una plantilla Braille que impediría el seguimiento ordinario de la clase e implica una dedicación horaria suplementaria en la elaboración del material para el posterior estudio. De la misma forma, los apuntes suministrados por los profesores en forma de fotocopias manuales y textos especializados deben ser transcritos en Braille o leídos en voz alta por algún compañero para que el estudiante con minusvalía visual pueda estudiarlos.

PARA TOMAR APUNTES EN CLASE UTILIZAS	NÚMERO DE ESTUDIANTES	%
Compañeros de clase	1	5,6
Otras personas	1	5,6
Un cassette	8	44,4
Sistema Breille	3	16,7
Ninguna	2	11,1
Otras	3	16,7
TOTAL	18	

Tabla nº 19. Distribución de los estudiantes afectados por minusvalías sensoriales visuales en función de las ayudas técnicas utilizadas para seguir las clases.

DISPONES DE MATERIAL BRAILLE	NÚMERO DE ESTUDIANTES	%
No	7	38,9
Facilitado por la ONCE	4	22,2
Transcrito de forma personal	6	33,3
Otros	1	5,6
TOTAL	18	

Tabla nº 20. Distribución de los estudiantes afectados por minusvalías sensoriales visuales en función del uso y disponibilidad de material Braille.

AYUDAS TÉCNICAS QUE UTILIZAS ACTUALMENTE	NÚMERO DE ESTUDIANTES	%
Ninguna	5	27,8
Plantilla Braille	3	16,7
Maquina de escribir	1	5,6
Ordenador adaptado	6	33,3
Braille Speak	3	16,7
TOTAL	18	

Tabla nº 21. Distribución de los estudiantes afectados por minusvalías sensoriales visuales en función de la ayuda técnica utilizada habitualmente.

Por ultimo y en relación con las personas afectadas por minusvalías físicas, contrasta que en esta ocasión solo el 27.8% informa de no haber tenido ninguna adaptación de examen frente al 66.7% que la ha tenido en relación a la forma (oral-escrita) y el 5.6% que la ha tenido en el tiempo.

ADAPTACIONES DE EXAMEN	N(MERO DE ESTUDIANTES	%
Más tiempo	1	5,6
Forma alternativa	12	66,7
Ninguna	5	27,8
TOTAL	18	

Tabla n° 22. Distribución de los estudiantes afectados por minusvalías sensoriales visuales en función de las adaptaciones de examen.

A modo de conclusión parcial, nos parece importante señalar la importancia de la normativa de exámenes, el sistema de enseñanza o entrenamiento en la deambulacion por el campus, adaptacion de la señalización del campus mediante señales acústicas y la constitución de una unidad de transcripción en Braille.

5.3.- MINUSVALÍAS DE NATURALEZA SENSORIAL AUDITIVA.

Las minusvalías de naturaleza auditiva presentan una serie de características muy diferenciadas respecto a las visuales. La primera de ellas es que, al no utilizar ningún bastón u otro elemento que manifieste su discapacidad, de forma involuntaria el profesor que imparte la clase y habla al mismo tiempo que escribe en la pizarra, puede discriminarlo, sino es advertida de su presencia. En la tabla n° 23 se puede observar que el 40% de los estudiantes con minusvalía sensorial auditiva son sordos profundos.

GRADO DE DISCAPACIDAD	NÚMERO DE ESTUDIANTES	%
Moderado	1	10,0
Severo	5	50,0
Profundo	4	40,0
TOTAL	10	

Tabla nº 23. Distribución de los estudiantes afectados por minusvalías sensoriales auditivas en función de su gravedad.

NECESITAS 3ª PERSONA PARA	NÚMERO DE ESTUDIANTES	%
Realizar la matrícula	4	40,0
Acceder a clase	1	10,0
Otros	1	10,0
No	4	40,0
TOTAL	10	

Tabla nº 24. Distribución de los estudiantes afectados por minusvalías sensoriales auditivas en función del nivel de autonomía personal.

En cuanto a su nivel de autonomía o la necesidad de una tercera persona, el 60% informan de que en algún momento se sienten dependientes. Por otra parte y para nosotros importante, solo el 40% dice disponer de un Jugar en el aula próximo al profesor para poder hacer lectura labial durante las clases. Una medida económica que facilitaría esta acción consistiría en adherir en los tableros de los primeros pupitres del aula alguna pegatina con la indicación de estar reservado para personas no oyentes.

DISPONES DE UN LUGAR PRÓXIMO AL PROFESOR	NÚMERO DE ESTUDIANTES	%
Si	4	40,0
No	6	60,0
TOTAL	10	

Tabla nº 25. Distribución de los estudiantes afectados por minusvalías sensoriales auditivas en función de su disposición en el aula para hacer lectura labial.

	Dependiente	A veces	Autónomo
Tomar apuntes en clase	6	3	1
Pedir apuntes en clase	1	2	7
Hacer fotocopias		1	9
Tomar algo en el bar		1	9
Hablar con un profesor		3	7
Realizar la matrícula	3	2	5
Realizar los exámenes			10

Tabla nº 26. Distribución de los estudiantes afectados por minusvalías sensoriales auditivas en función del nivel de autonomía en deferentes aspectos de la vida cotidiana en la universidad.

La gran dificultad de los estudiantes no oyentes radica (tabla nº 26) en tomar apuntes y seguir la clase. El apoyo mediante algún sistema de traducción en lenguaje de signos o la reserva de plaza en los primeros Jugares del aula podían ser medidas a tener en cuenta.

ADAPTACIONES DE EXAMEN	NÚMERO DE ESTUDIANTES	%
Más tiempo	2	20
Forma alternativa	1	10
Ninguna	7	70
TOTAL	10	

Tabla nº 27. Distribución de los estudiantes afectados por minusvalías sensoriales auditivas en función de las adaptaciones de examen.

En cuanto a las adaptaciones de examen, solo el 30% de los entrevistados manifiestan haber tenido adaptaciones en forma de más tiempo y forma alternativa del examen. De nuevo, como en los casos anteriores, se impone la necesidad de desarrollar una normativa relativa a las posibles adaptaciones de examen en forma y tiempo para asegurarse que las personas que no han tenido adaptación ha sido realmente por no necesitarla.

5.4.- OTRAS MINUSVALÍAS.

Bajo este epígrafe se esconde un gran número de discapacidades que no cuadrarían en ninguna de las anteriores. En nuestra Universidad y entre las personas conocidas con minusvalías, se observa que las enfermedades

relacionadas con el riñón son la más frecuente seguida de las Diabetes. El gran problema que plantean este tipo de minusvalías se relaciona con la permanencia en las aulas; la gran mayoría necesita acudir y permanecer encamados durante horas varias sesiones a la semana. Este hecho hace que el seguimiento del desarrollo de las materias sea muy dificultoso y dependan de compañeros para tomar apuntes e incluso para que les expliquen la materia impartida en clase. Un sistema de enseñanza tutorizada podría mejorar su situación, ayudándoles no solo en la recolección de apuntes sino también en las aclaraciones de dudas.

OTROS TIPOS DE MINUSVALÍAS	NÚMERO DE ESTUDIANTES	%
Diabetes	2	28,6
Epilepsia	1	14,3
Insuficiencia renal	3	14,3
Alteraciones en Sistema digestivo	1	42,9
TOTAL	7	

Tabla nº 28. Distribución de los estudiantes afectados por otros tipos de minusvalías.

EL TRATAMIENTO TE IMPIDE ACUDIR A CLASE	NÚMERO DE ESTUDIANTES	%
Siempre	1	14,3
Algún día a la semana	3	42,9
Esporádicamente	1	14,3
Nunca	2	28,6
TOTAL	7	

Tabla nº 29. Distribución de los estudiantes afectados por otros tipos de minusvalías y el nivel de dificultad para asistir a clase..

6.- RESUMEN Y CONCLUSIONES.

Siempre resulta difícil desarrollar unas conclusiones y en este caso todavía mucho más debido a la consideración parcial de la información obtenida no obstante podemos, a modo de síntesis, concluir con las siguientes cuestiones:

Los estudiantes minusválidos son considerados por distintas

organizaciones y por diferentes motivos como una población emergente y por tanto con un tamaño desconocido con tendencia al alza.

Los estudiantes minusválidos entrevistados en la UVEG mantienen un aceptable nivel de autonomía aunque esta podría mejorarse con las siguientes actuaciones:

a) Sobre la matricula.

A lo largo del proceso de recogida de información, al coincidir con el periodo de matriculación, se nos ha manifestado en varias ocasiones las dificultades que algunos de ellos tienen debido a que deben coordinar su horario con el de la E.M.T. adaptada que al hacer recorrido discrecional necesita saber de antemano al horario para su programación. Los problemas que se nos plantearon se solucionaron alterando el orden de matricula previamente asignado para la personas afectada/s y sus acompañantes.

Una segunda medida podría consistir en centralizar la matricula de los estudiantes con minusvalía en unos días previos a la matricula ordinaria de forma que pudieran elegir el horario y las aulas más adecuadas según sus condiciones.

b) Sobre la organización docente.

De una forma complementaria a la anterior e incluso como sustitución en algunos casos, se podría estudiar la posibilidad de que un grupo horario completo pudiera tener la consideración de “integración” con la finalidad de que el profesor conociera de antemano la existencia de alumnos con minusvalías y el tipo de las mismas. La asignación de profesor a este grupo debería, en la medida de lo posible ser voluntaria.

c) Sobre la estructura de los edificios y del campus.

Se está haciendo un gran esfuerzo por eliminar las barreras que impiden el acceso a las aulas, los departamentos, las bibliotecas, etc. Falta, sin embargo mucho camino por andar. Las bibliotecas sólo tienen información impresa en tinta, en la actualidad se está haciendo un gran esfuerzo por informatizar las bibliotecas y dotarlas de bases de datos y documentación en CD-ROM. Si estas medidas no se acompañan de las complementarias podemos estar desarrollando nuevas barreras para los estudiantes de hoy y de mañana.

En el campus de Blasco Ibañez, los edificios de aulas se encuentran en ambos lados de la avenida viéndose obligados los estudiantes a deambular de unos a otros al asistir a clase, desgraciadamente los semáforos no están adaptados con señalizaciones acústicas y las aceras adolecen en muchas ocasiones de las adecuadas rampas para que pueda circular una silla de ruedas.

d) Sobre los exámenes.

Existen evidencias de que los profesores según su criterio realizan adaptaciones de forma y de tiempo en los exámenes que deben realizar los alumnos con minusvalías. Estas adaptaciones si se dejan en manos exclusivas de los profesores pueden dejar al alumno con minusvalías en un estado de indefensión. Por ejemplo, como podría recurrir un examen realizado de forma oral. Por otra parte, también es posible que sin ser consciente de ello el profesor realice una discriminación positiva al alumno afectado dándole más facilidades de las que le son necesarias. Se hace necesario por tanto el desarrollo de una normativa que homogeneice la actuación del profesorado.

e) Sobre los compañeros

Las peores barreras son aquellas que no se ven y en nuestro caso estas son las actitudes de tanto los compañeros como el profesorado. Es necesario actuar sobre ambos mediante una campaña de concienciación. Como se ha visto en la encuesta, la mayoría de los entrevistados utilizan la ayuda de un compañero para tomar apuntes, para que le acompañen al WC o para tomar un café en el bar. Es necesario desarrollar un programa de voluntariado que facilite la relación de ayuda.

f) El último punto.

Hemos querido dejar para el último punto quizá aquel que pueda resultar más conflictivo, a saber: **la adaptación de contenidos.**

A nuestro entender, si no se estudia una posible adaptación curricular en función de la minusvalía del estudiante, la integración del mismo fracasara porque el contenido será una barrera para él. Los casos que en esta encuesta se han detectado son de dos tipos y los dos en el mismo centro. El primero hace referencia a la disciplina de música, dado que en el centro en cuestión

se exige el dominio de la flauta como instrumento musical. Este instrumento requiere el uso de las dos manos y un estudiante aquejado de una amputación de una de ellas manifiesta la imposibilidad de realizar los ejercicios que le exigen. El segundo caso proviene de los alumnos con discapacidades auditivas al manifestar las dificultades de comprensión, en las clases dedicadas al estudio del valenciano.

Para garantizar la igualdad de oportunidades se debería estudiar algún tipo de disposición, tal que ante una necesidad especial de un alumno, el Gabinete Psicopedagógico de la Universidad o el que corresponda, emitirá un informe y propuesta de adaptación curricular que siendo informado favorablemente por el departamento universitario que tenga bajo su responsabilidad el área de conocimiento de la materia de la que se trate, permitiera una adecuación curricular. En todo caso, dichas adaptaciones deberían respetar en lo esencial los objetivos fijados en los planes de estudio de cada materia.

7.- BIBLIOGRAFÍA.

ALCANTUD, F.(1994a) "Analysis of the needs for the integration of disabled people in college". FEDORA NEWSLETTER, January

ALCANTUD. F.(1994b) "La Integración en España de las personas con Necesidades Educativas Especiales en los Estudios Superiores" Ponencia presentada en el III Seminario Europeo sobre Comunicación y Discapacidad: "Tecnología de la Información aplicada en los Deficientes Auditivos" organizado por el JVAE en colaboración con los programas HELIOS II y HORIZON de la U.E

ALCANTUD. F. (1994c) "Estudiantes con discapacidades integrados en los estudios universitarios: Notas para su orientación" En RIVAS, F. (Editor) MANUAL DE ASesoramiento Y ORIENTACION VOCACIONAL Madrid. Síntesis

ANDERSON, J.R. (1983) THE ARCHITECTURE OF COGNITION. Cambridge, MA. Harvard University BANK MIKKELSEN. N.E.(1975) "El principio de normalización" SIGLO CERO, 37, 16-21.

BANK MIKKELSEN. N.E(1980) Denmark En FLYNN, R.& NITSCH, K (Ed) NORMALIZATION, SOCIAL INTEGRATION AND COMMUNITY SERVICES. Baltimore, University Park Press.

BELTRAN. J (1993) PROCESOS ESTRATEGIAS Y TECNICAS DE APRENDIZAJE. Madrid Ed. Síntesis.

BERCOVICI, S M. (1983) BARRIERS TO NORMAUZATION Baltimore, Md. University Park Press.

BOYAN, C.(1978) -A flexible approach to career development: balancing vocational training for independent living” EDUCATIONAL AND TRAIG OF THE MENTALLY RETARDED, Vol. 13, n°2.

CALBERG. C. & K.AVALE. K.(1980) “The effkacy of Special versus regular class placement for Exceptional children: A meta-analysis”. THE JOURNAL OF SPECIAL EDUCATION, 14(3), 295-309.

CARROLL, JM. (1987) (Ed) INTERFACING THOUGHT: COGNITIVE ASPECTS OF HUMANCOMPUTER INTERACTION. Cambridge. MA Bradford Press.

CEE (1987) INFORME SOBRE INTEGRACION ESCOLAR DE NIÑOS CON DEFICIENCIAS EN ESPAÑA. Comisión de las Comunidades Europeas, Bruselas, 7 de Enero.

FLYNN, R J. & NITCH, K.E.(1980) NORMALIZATION, SOCIAL INTEGRATION AND COMMUNITY SERVICES. Baltimoce. University Park Press

GONZALEZ. H (1993) “Psicología de las interfaces: Usuario sistema: Teorias y metodos” REVISTA INTERCONTINENTAL DE PSICOLOGIA Y EDUCACIÓN, Vol. 6, n. 1 y 2. pp.35-61

HAGLUND, I (1993) “Employability among students with disabilities graduated from Stockholm University 1970-1986” Paper presented at the international Conference on Highter Education for Students with Disabilities, Waseda University, Tokyo. (Cortesía de la autora).

HARTSON. H.R (1985) ADVANCES IN HUMAN-COMPUTER INTERACTION (Vol 1) . Ablex Publishing Corporation, Norwood, New Jersey.

HARTSON. H R (1988) ADVANCES IX HUMAN-COMPUTER INTERACTION. (Vol II) Ablex Publishing Corporation, Norwood, New Jersey.

HARTSON, H.R. (1990) ADVANCES IN HUMAN-COMPUTER INTERACTION. (Vol III) Ablex Pubhshing Corporation, Norwood, New Jersey.

HURST, A. (1993) STEPS TOWARDS GRADUATION: A STUDY OF ACCESS TO HIGHER EDUCATION FOR PEOPLE WITH DISABILITIES. Departament of Public Policy, University of Central Lancashire.

JOHNSON, D.W. & JOHNSON, R.T. (1981) “The integration of ihe handicapped into the regular classroomi Effects of cooperative and individualistic instruction’. CONTEMPORARY EDUCATIONAL PSYCHOLOGY, 6, 344-353.

JOHNSON, R.T. & JOHNSON, D.W.(1983) "Effects of cooperative, competitive and individualistic learning experiences on social development. EXCEPTIONAL CHILDREN. 49(4), 323-329.

JOHNSON. R.T.: RVNDERS. J; JOHNSON, d. SC1-P11DT, B. & HAIDER. S.(1979) "Producing positive interaction between handicapped and nonhandicapped teenagers through cooperative goal structuring Implications for niainstreaming". AMERICAN EDUCATIONAL RESEARCH JOLJRNAL, 16, 161-168.

LAS HERAS, P CORTAJARENA, E.(1979) INTRODUCCION AL BIENESTAR SOCIAL. Ed Federación Española de Asociaciones de Asistentes Sociales *Madrid*.

FALVEY, M A (1989) COMMUNITY BASED CURRICULUM. Paul Brookes Publishing Co.

INSERSO (1989) LAS PERSONAS CON MINUSVALIA EN ESPAÑA ASPECTOS CUANTITATIVOS, Madrid Colección Servicios Sociales

SÓDER, M. (1990) Prejudice or amb'aience7 Attitudes toward persons with disabilities". DISABILITY, HANDICAP & SOCIETY. Vol. 5, No.3, 22 7-255.

VAN ACKER. M. (1993) 'University-life for disabled students: Studving at the K U. Leuven (Belgium)'. Participation of HORIZON SKILL CONGRESS .London. (pre-printer cedido por cortesía de la autora)

WOLFENSBREGER, W (1972) THE PRINCIPLE OF NORMALIZATION IN HUMAN SERVICE Toronto, National Institute of Mental Retardation

ZATO, J.G (1994) "Desarrollo de software de interfaz. Eliminación de barreras de acceso a computadoras y redes". Lección presentada al curso de verano sobre "Tecnología de la Información aplicada a personas con necesidades educativas especiales de formación", celebrado en la UIMP en Valencia. COMUNICACION Y PEDAGOGIA & INFODIDAC, vol, 131, pp.48-55.

8.- APENDICES

Listado de alumnos con minusvalía confirmada y pendiente de confirmación.

Obviado en la publicación en formato pdf por motivos de confidencialidad de los datos.

CUESTIONARIO GENERAL

Nº.

1º. Tipo de discapacidad:

A. motóricos:

Desplazamiento

Manipulación

B. sensoriales:

Ciegos

Sordos

C. no motóricos

2º. ¿Tienes declarada la minusvalía por el INSERSO?

Si

Nivel -33%

hasta 65%

más de 65%

NO

3º. ¿Resides habitualmente en el domicilio que tenemos aquí? Tipo de residencia:

Familiar

piso compartido

colegio mayor

otros

4º. ¿Cómo acudes a la facultad?

con vehículo propio

con transporte público:

E.M.T.

taxi

vehículo de familiares

vehículo de compañeros

otros _____

5º. ¿Qué tipo de ayudas técnicas has usado hasta el momento en tus estudios ?

6º. ¿Conoces algún compañero con deficiencias físicas que haya cursado o este cursando tu misma carrera u otra distinta?

SI ¿ Tu misma carrera? curso

¿ Otra carrera? curso

NO

7°. Conoces el Servicio de Orientación e Información para discapacitados del Vice-Rectorado?

SI

¿ Qué tipo de demanda has realizado?

ayudas económicas

ayudas técnicas para el estudio

cambios de exámenes

adaptación de las barreras arquitectónicas en la facultad

NO

OBSERVACIONES:

DEFICIENCIA VISUAL

1.- Tipo de ceguera:

-No consigue en ninguno de sus ojos

1/10 de visión según la escala de Wecker (total).

-Visión parcial en uno de sus ojos.

-Sólo tiene visión en uno de sus ojos.

2.- Causa de la ceguera:

-Invidente de nacimiento

-Postnatal:

 por enfermedad

 por accidente

-Otras _____

3.- Manipular/localizar objetos:

-Con normalidad

-Torpeza

- Ayuda técnica
- Observaciones _____

4.- Existe alguna barrera arquitectónica que te impida acceder a?

- Aulas
- Biblioteca
- Fotocopiadora
- Servicios
- Hemeroteca
- Departamentos
- Otros _____

5.- Te desplazas:

- Con ayuda personal
- De forma autónoma
- Ocasionalmente con ayuda técnica
- Siempre con ayuda:
 - de bastón
 - perro guía
 - humana
- Observaciones _____

6.-Necesitas la ayuda de una tercera persona para acceder a los servicios de la Universidad?

- Matriculación

- Clases
- Servicios
- Cafetería
- Otros _____

7.- ¿Te desplazas a distintas clases en un mismo día?

- No
- Sólo una vez
- Dos o tres veces al día
- Más de tres veces al día
- No contesta
- Observaciones _____

8.- ¿Dispone tu/s aula/s de alguna señal de emergencia adaptada para casos de necesidad?

- Sí
- No
- Lo ignoro
- Observaciones _____

9.- ¿ A quién acudes en la facultad para explicarle tus necesidades?.

- Compañeros de clase
- Profesores
- Centro de orientación e información

-No contesta

-Otros _____

10. – Dime tu grado de resolución en las siguientes cuestiones:

totalmente autónomo			totalmente dependiente	
5	4	3	2	1

- Buscar libros en los ficheros de las bibliotecas.
- Manipular libros de texto.
- Realizar fotocopias en las fotocopiadoras públicas.
- Tomar un bocata o la comida en al bar/cafetería.
- Hablar con profesor.
- Dejar una nota/mensaje en los buzones del profesor.
- Realizar la matrícula.
- Tomar apuntes en clases.
- Realizar los exámenes
- Acudir al W.C.

otros _____

11.- Para tomar apuntes durante las clases necesitas ayuda de:

-Compañeros de clase

-Otra personas

-Un cassette

-Una plantilla braille

-Ninguna

-Otras _____

12.- ¿Dispones de material en braille para tus asignaturas?

- No
- Facilitado por la ONCE
- Trascrito de forma personal o con ayuda
- Otros

13.- Qué tipo de ayuda técnica utilizas actualmente?

- Plantilla Braille
- Máquina de escribir
- Ordenador
- Optacon
- Otras

14.- Te hacen adaptaciones de examen en tiempo y forma?

- Más tiempo
- Forma alternativa
- Ninguna

Observaciones _____

OBSERVACIONES

DEFICIENCIAS AUDITIVAS

1. Tipo de discapacidad:

Entre 20-40 db (leve)

Entre 41-55 db (moderado)

Entre 56-70 db (moderado severo)

Entre 70-90 db (severo)

Más de 90 db (profundo)

Observaciones

Dcho/Izq/Ambos _____

2. Necesitas la ayuda de una tercera persona para comunicarte ¿cuando:?

Realizar la matrícula

Acceso a las clases

En la cafetería

En la biblioteca

Otros U especificar

3. ¿Te desplazas a distintas clases en el mismo día?

No

Sólo 1 vez

De 2 a 3 veces

Más de 3 veces

4. Las clases donde impartes las asignaturas, disponen de algún mecanismo visual que te avise en casos de emergencia?

Si

No

Lo ignoro

5. ¿Dispones de un lugar próximo al profesor, que te facilite seguir mejor las clases?

Si

No

Habitualmente no acudo al aula

6. ¿A quién acudes en la facultad para explicarle tus necesidades ante el estudio?

7. Dime tu grado de habilidad en las siguientes situaciones

totalmente autónomo			totalmente dependiente	
5	4	3	2	1

- Coger apuntes de clase
- Pedir apuntes de clase
- Realizar fotocopias
- Tomar un bocata en el bar o cafetería
- Hablar con un profesor
- Realizar la matrícula
- Realizar los exámenes
- Otros _____

8. En tu comunicación, ¿qué sistema de lenguaje utilizas?

- Labiolectura
- Lenguaje de signos
- Comunicación asistida
- Otros

9. ¿Para tomar apuntes durante las clases, necesitas la ayuda de:?

- Compañeros de clase
- Otras personas
- Los profesores
- Tienes los apuntes de antemano
- Ninguna

Otro
especificar

10. ¿Qué tipo de ayuda técnica utilizas actualmente?

11. ¿Qué tipo de ayuda recibes de cada profesor, en cuanto a cómo estudiar la asignatura?

12. ¿Dispones de material adaptado a tus necesidades?
(Películas subtítuladas, comentarios escritos, etc.)

Si
No
Otros
especificar

13. ¿Te hacen adaptaciones de examen en tiempo o forma?

Más tiempo
Forma alternativa
Ninguna

14. ¿Cómo realizas tus exámenes?

Oral

- Escrito
- Con interprete
- Otros
- Especificar

OBSERVACIONES

DEFICIENCIAS MOTÓRICAS

1. Grado de la discapacidad:

- cerebral
- espinal
- muscular
- óseo articular
- accidentes
- otros
- especificar

2. Se desplaza a pie o en sillas de ruedas?

- a pie (bastones, muletas, andador, etc.)
- silla de ruedas:
- por ti mismo
- ayudado por otra persona
- de continuo
- esporádicamente
- mecanizada

3. ¿Manipulas objetos con:?

- Normalidad
- torpeza
- una sola mano

ayuda técnica

4. Existe alguna barrera arquitectónica que te impida acceder a:

aulas

biblioteca

fotocopiadora

servicios

hemeroteca

departamentos

otros

especificar

5. Necesitas la ayuda de una tercera persona para acceder a los servicios de la Universidad?

Cafetería/restaurante

matrícula

servicios

otros

especificar

6. ¿Te desplazas a distintas clases en un mismo día?

no

sólo una vez

dos o tres veces al día

más de tres veces al día

no contesta

7. ¿Dispone tu aula/s de alguna salida de emergencia adaptada para casos de emergencia?

Si

No

Lo ignoro

8 ¿Dispones en tu aula/s de un lugar adaptado para tu tabla, silla de ruedas etc.?

Si

No

Habitualmente no acudo al aula

9. ¿Para tomar apuntes durante las clases, necesitas la ayuda de:?

Compañeros de clase

otras personas

un cassette

- una tabla adaptada
- ninguna
- otros
- especificar

10. ¿Qué tipo de ayudas técnicas usas actualmente?
(Enumerar)

totalmente autónomo		totalmente dependiente		
5	4	3	2	1

- Buscar libros en los ficheros de la biblioteca
- Manipular libros de texto
- Realizar fotocopias en la fotocopidora pública
- Tomar un bocata en el bar o cafetería
- Hablar con un profesor
- Dejar una nota en los buzones del profesor
- Realizar la matrícula
- Tomar apuntes en clase
- Realizar los exámenes
- Acudir al W.C
- Otros _____

12. ¿Te hacen adaptaciones de exámenes en tiempo o forma?

- Más tiempo
- Forma alternativa
- Ninguna

OBSERVACIONES

--

OTRAS DEFICIENCIAS

1.- Tipo de deficiencia:

- Diabetes
- Riñón
- Hemofilia.
- Corazón.
- Epilepsia.
- Otros _____

2.- En el caso de seguir tratamiento médico o farmacológico, te impide asistir a clase:

- Siempre.
- Algún día entre semana.
- Esporádicamente
- Nunca.
- Observaciones

3.- ¿A quién acudes en la facultad para explicarle tus necesidades o cuando te encuentras mal?

- Compañeros de clase
- Profesores
- Centro de Orientación e información
- No contesta
- Otros _____

OBSERVACIONES: