



## PAUTAS XERAIS DE ATENCIÓN A PERSOAS CON DISCAPACIDADE PSÍQUICA

### 1. Aspectos xerais

Baixo esta denominación englobábase neste momento as deterioracións leves, medianas ou graves da intelixencia dun individuo, que afectan algunha ou todas as súas implicacións sensoriais, motoras, perceptivas ou expresivas. Dan como resultado unhas limitacións manifestas sobre todo no exercicio das súas funcións vitais, de comunicación, de coidado persoal e de relación que repercuten na adaptación ao contorno cultural e social en que vive.

Atrás quedaron afortunadamente outras expresións como oligofrenia, atraso mental, deficiencia intelectual ou deficiencia mental. Desta maneira, non expresamos unha enfermidade única, senón máis ben encadramos unha serie variada de síndromes cuxa principal característica é o déficit da función intelectual.

Desde o principio debemos fuxir das xeneralizacións para tentar chegar a un diagnóstico exacto, xa que os métodos terapéuticos e farmacolóxicos, e as técnicas específicas á hora de integrarse na sociedade son completamente diferentes en canto ás súas orientacións, segundo a enfermidade que presente o individuo, e en canto ao grao de afectación ou gravidade.

### 2. Capacidades e necesidades

As persoas con discapacidade psíquica poden ter boa capacidade intelectual. Non obstante, o tratamento farmacolóxico que reciben pode reducir sensiblemente o rendemento académico.

Non teñen problemas coas barreiras arquitectónicas, as barreiras atópanas nas actitudes dos demais cara a eles.

As principais necesidades maniféstanse nas relacións interpersoais, na expresión dos afectos, na concentración e no mantemento da atención, o que fai que atopen importantes barreiras de integración social.

### 3. Pautas xerais

- Teremos claro que esta discapacidade non sempre significa unha menor capacidade intelectual e que esta non é irreversible nin, sobre todo, contaxiosa.
- Deberemos tratar estas persoas de xeito natural, tentando en todo momento evitar prexuízos e/ou protexelas demasiado, de maneira que se impida ou se dificulte unha adecuada relación.

- Respectaremos a intimidade do alumno ou da alumna sobre a súa enfermidade.
- Individualizaremos o trato e adaptarémolo ás necesidades de cada estudante concreto. Tamén lle daremos un tempo para normalizar a comunicación.
- Centrarémonos nas súas capacidades e non nas limitacións, xa que a súa integración verase favorecida por unha actitude positiva por parte do resto de persoas.
- Estaremos abertos ás demandas e ás iniciativas que estas persoas soliciten.

#### 4. Pautas na aula

- Facilitarémolles ao alumno ou ás alumna os apuntamentos con antelación para poder seguir a clase sen perder información, pois o proceso de aprendizaxe adoita ser máis lento, polo que o profesorado se debe adaptar ao seu particular ritmo de aprendizaxe.
- Flexibilizaremos os horarios de atención persoal e das titorías, así como tamén dos prazos para presentar os traballos.
- Utilizaremos, sempre que sexa posible, as mesmas técnicas de avaliación empregadas co resto dos compañeiros e das compañeiras. De non ser posible, realizaremos as probas acordadas coas capacidades persoais do alumno ou alumna a través de avaliacións continuas, exames escritos, orais, traballos complementarios etc., que finalmente lle proporcionen ao profesorado datos obxectivos para valorar a materia.
- Facilitarémolles información previa dos requisitos para o exame, así como os criterios de valoración.
- Proporcionaremos, a quen o solicite, un certo illamento para realizar os exames.
- Aumentaremos o tempo da proba nos casos en que sexa necesario, xa que tanto os síntomas dalgunhas enfermidades como os efectos secundarios da medicación poden facer que o rendemento do alumnado diminúa sensiblemente.