

# UFLO

UNIVERSIDAD

EDUCACIÓN A DISTANCIA

## INCLUSIÓN DE LAS Y LOS ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL COMAHUE . BARRERAS, FACILITADORES Y PERCEPCIÓN DE LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA

**Estudiante:** Griselda Andrea Saulino

**Legajo:** 36143

**Director/es:** Damonte Mariana .Psicopedagoga y Mg

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Especialización en Docencia Universitaria.

2025

---

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN  
PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL  
INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

**RIUFLO** - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del RIUFLO. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial - compartir igual 4-0 internacional y siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

**Autorizo la publicación de la obra:**

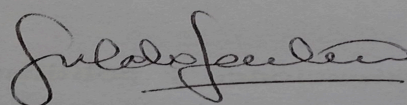
Desde la fecha 27/06/2025

Dentro de los 6 meses posteriores a su aceptación [ si ]

Otro plazo mayor detallar/justificar: No

Lugar y fecha: Cipolletti 27/06/2025

Firma y aclaración del autor: Saulino Griselda



# Índice de Contenidos

1.	Introducción	4
1.1.	Planteamiento del problema y preguntas de investigación	5
1.2.	Justificación	5
1.3.	Objetivos	7
1.3.1.	Objetivo General	7
1.3.2.	Objetivos Específicos	7
1.4.	Delimitación del estudio	8
2.	Antecedentes y Estado del Arte	8
2.1.	Estudios previos sobre inclusión en educación superior	8
2.2.	Programas de inclusión en diversas universidades	10
2.3.	Investigaciones sobre barreras y facilitadores para la integración de estudiantes con discapacidad	13
3.	Marco Teórico y Normativo	15
3.1.	Conceptualización de discapacidad e inclusión educativa	15
3.2.	Modelos teóricos sobre inclusión en educación superior	17
3.2.1.	Modelo médico-rehabilitador	18
3.2.2.	Modelo social de la discapacidad	18
3.2.3.	Modelo accesibilidad universal y ajustes razonables	19
3.3.	Normativa nacional e internacional sobre educación inclusiva en universidades	20
3.4.	Políticas institucionales de la Facultad de Medicina de Cipolletti, sede Tordos dependiente de la Universidad Nacional del Comahue.	23
4.	Metodología	24
4.1.	Enfoque del estudio	24
4.2.	Diseño de investigación	24
4.3.	Población y muestra	24

4.4.	Instrumento de recolección de datos	24
4.5.	Procedimiento de aplicación	25
4.6.	Estrategia de análisis de datos	25
5.	Resultados y Análisis	25
5.1.	Descripción de la muestra	26
5.2.	Análisis de respuestas por dimensiones	27
5.2.1.	Conocimiento de programas de inclusión	27
5.2.2.	Percepción de la comunidad universitaria sobre las estrategias de inclusión	28
5.2.3.	Barreras y facilitadores	30
5.3.	Identificación de patrones y tendencias	32
5.4.	Nivel de conocimiento sobre los programas de inclusión	33
6.	Discusión	33
6.1.	Comparación con estudios previos	34
6.2.	Interpretación de los hallazgos en relación con el marco teórico	34
6.3.	Implicaciones para la Facultad de Medicina y propuestas de mejora	36
7.	Conclusiones y Recomendaciones	38
7.1.	Resumen de hallazgos principales	39
7.2.	Limitaciones del estudio	40
7.3.	Recomendaciones para futuras investigaciones y políticas de inclusión	41
8.	Bibliografía	42
9.	Anexos	46

## **Índice de Tablas y Gráficos**

Gráficos 1 y 2.	<i>Distribución de los perfiles de los encuestados según rango de edad y rol que desempeñan.</i> Elaboración propia.	26
-----------------	--	----

Gráfico 3. <i>Estrategias de inclusión conocidas por quienes respondieron afirmativamente.</i> Elaboración propia.	28
Gráficos 6 y 7. <i>Percepción de las diferencias de acuerdo al rol institucional y percepción general de la integración estudiantil.</i> Elaboración propia.	29
Gráficos 8. <i>Interés en nuevas estrategias de inclusión.</i> Elaboración propia.	30
Gráfico 8. <i>Barreras para la inclusión identificadas en la Facultad de Medicina.</i> Elaboración propia.	32
Gráfico 9. <i>Facilitadores para la inclusión mencionados por las personas encuestadas.</i> Elaboración propia.	32

## 1. Introducción

La inclusión de alumnos con discapacidad en la enseñanza superior ha representado un desafío constante, especialmente en disciplinas con altas exigencias teóricas y prácticas, como la Medicina. A lo largo de la historia, la concepción de la discapacidad ha evolucionado desde un enfoque de exclusión hasta modelos que promueven la equidad y la accesibilidad. En la antigüedad, el modelo de prescindencia consideraba a las personas con discapacidad como individuos improductivos, condenados al aislamiento o la marginación social. Con el avance de la medicina en los siglos XIX y XX, surgió el modelo médico-rehabilitador, que planteó la discapacidad como una condición que debía ser corregida o compensada a través de intervenciones médicas. Más recientemente, el modelo social ha redefinido la discapacidad como la consecuencia de la interacción entre las limitaciones individuales y las barreras impuestas por el entorno, impulsando el perfeccionamiento de políticas inclusivas en diversos ámbitos, incluida la enseñanza superior.

A pesar de los avances normativos, la exclusión educativa sigue siendo una problemática global. Según el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2020), solo el 3% de los adultos con discapacidad logran la alfabetización, y cuando se trata de las mujeres con discapacidad, esta cifra se reduce al 1%. En Argentina, el derecho al acceso de una educación inclusiva está respaldado por marcos normativos como la Ley Nacional de Educación (Ley 26.206) y la Ley 26.858, que garantizan el acceso a la educación sin discriminación. Sin embargo, en la práctica, los estudiantes con discapacidad continúan enfrentando barreras físicas, actitudinales y pedagógicas que dificultan su permanencia y egreso en instituciones de nivel superior.

Con este marco, el estudio en curso busca analizar los programas de inclusión implementados en diversas universidades de Argentina y Latinoamérica, con especial énfasis en las Facultades de Medicina, donde los desafíos de accesibilidad adquieren particular relevancia. A través de esta exploración, se pretende visibilizar los avances logrados, las dificultades persistentes y las estrategias necesarias para construir un entorno educativo verdaderamente inclusivo.

## **1.1. Planteamiento del problema y preguntas de investigación**

La educación inclusiva supone mucho más que permitir el ingreso de estudiantes con discapacidad al sistema educativo; se trata de garantizar que todos los estudiantes, independientemente de sus condiciones físicas, sensoriales o cognitivas, tengan oportunidades reales de participación, aprendizaje y progreso en igualdad de condiciones (UNESCO, 2019). Esta visión, que promueve la equidad como principio rector, cobra una relevancia particular en contextos exigentes como el de la formación médica.

En el caso de la Facultad de Medicina, la inclusión de estudiantes con discapacidad representa un desafío complejo. La carrera demanda no solo un sólido rendimiento académico en instancias teóricas, sino también la participación activa en prácticas clínicas y actividades de laboratorio, muchas de las cuales requieren habilidades motrices específicas, interacción directa con pacientes y adaptación a entornos hospitalarios. Estas características generan interrogantes sobre cómo se garantizan en la práctica las condiciones de accesibilidad y equidad para todos los estudiantes.

Aunque existen políticas institucionales y marcos normativos orientados a promover la inclusión educativa, su implementación concreta no siempre resulta clara ni suficiente. A menudo, los estudiantes con discapacidad se enfrentan a obstáculos que van más allá de lo físico, incluyendo dificultades para acceder a materiales adaptados, escasa disponibilidad de tecnologías de apoyo, falta de ajustes razonables y, en algunos casos, actitudes poco receptivas por parte de docentes o compañeros. Tal como advierte la Organización Mundial de la Salud (2021), estos factores ambientales pueden convertirse en verdaderas barreras dentro del sistema educativo superior, limitando las posibilidades de participación plena de las personas con discapacidad.

Por lo tanto, esta investigación se basa en responder a las siguientes preguntas:

- ¿Cómo se integra al alumnado con discapacidad en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Comahue ?
- ¿Qué estrategias y programas de inclusión existen en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Comahue?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la colectividad universitaria sobre estos programas?

- ¿Cuáles son las barreras trascendentales que afrontan los alumnos con discapacidad en su formación médica en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Comahue?
- ¿Qué factores facilitan la integración de los alumnos con discapacidad en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Comahue?
- ¿Existen diferencias en la percepción de la inclusión según el rol dentro de la comunidad universitaria?

## **1.2. Justificación**

Investigar la inclusión de estudiantes con discapacidad en el nivel universitario, y más aún en una carrera con las particularidades de Medicina, adquiere una relevancia indiscutible. Esta línea de indagación no solo permite conocer la situación actual de estos estudiantes dentro del ámbito académico, sino que también ofrece herramientas concretas para repensar y mejorar las políticas institucionales destinadas a garantizar una educación realmente inclusiva.

La carrera de Medicina se desarrolla en un contexto de alta exigencia académica, con prácticas que requieren habilidades técnicas, destrezas clínicas y adaptación a entornos muchas veces rígidos y estructurados. Estas características pueden traducirse en obstáculos significativos para los estudiantes con discapacidad, no sólo en términos de accesibilidad física o arquitectónica, sino también en lo que respecta a la cultura institucional, la formación del personal docente y las dinámicas organizativas que se establecen dentro de la Facultad.

En este sentido, resulta imprescindible explorar de qué manera se están abordando las necesidades de accesibilidad en sus distintas dimensiones —física, comunicacional, pedagógica y tecnológica— y si estas acciones se corresponden con los principios de equidad establecidos en marcos normativos internacionales como la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) de Naciones Unidas. Comprender qué estrategias han sido implementadas, cuáles son eficaces y cuáles no logran responder a las demandas reales, permite visibilizar tanto los avances como las limitaciones presentes en la institución.

Este estudio se propone, entonces, aportar conocimiento relevante en un campo aún poco explorado: la inclusión educativa en carreras altamente demandantes. Mientras

que buena parte de la literatura se ha enfocado en niveles iniciales, primarios o en disciplinas del ámbito humanístico, son escasos los trabajos que abordan la inclusión desde la perspectiva de la educación médica. Contribuir a llenar ese vacío es uno de los aportes centrales de esta investigación, al tiempo que se busca generar evidencia empírica que oriente futuras decisiones institucionales.

Desde la perspectiva institucional, los hallazgos obtenidos podrán servir como base para revisar y fortalecer las políticas de inclusión actualmente vigentes en la Facultad de Medicina de Cipolletti, sede Tordos, perteneciente a la Universidad Nacional del Comahue. La posibilidad de identificar tanto prácticas valiosas como debilidades estructurales permitirá a la comunidad educativa avanzar en el diseño de intervenciones más efectivas y sostenidas. Esto incluye la revisión de protocolos de admisión, adaptación curricular, mecanismos de evaluación, uso de tecnologías accesibles y especialmente la formación permanente del personal docente y administrativo en temáticas vinculadas a la discapacidad.

Además, el trabajo busca promover una toma de conciencia colectiva sobre la necesidad de transformar las prácticas cotidianas desde una perspectiva inclusiva, en la que la diversidad sea comprendida como un valor enriquecedor y no como un obstáculo. Ello implica no solo superar las barreras materiales, sino también aquellas que se expresan en actitudes, prejuicios o desconocimiento.

Por último, este estudio puede convertirse en un referente para futuras investigaciones, ofreciendo un modelo de análisis que pueda ser adaptado a otras facultades o universidades que enfrenten desafíos similares. La intención es que los resultados trasciendan el marco de esta institución específica, contribuyendo a la construcción de sistemas universitarios más accesibles, sensibles a la diversidad y comprometidos con el derecho a la educación .

### **1.3. Objetivos**

#### ***1.3.1. Objetivo General***

Describir cómo se integra al alumnado con discapacidad en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Comahue y analizar el nivel de conocimiento que la colectividad universitaria tiene sobre los programas de inclusión.

### **1.3.2. *Objetivos Específicos***

Para los objetivos específicos de este trabajo se propone:

- Identificar los programas y estrategias de inclusión implementados en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Comahue.
- Analizar el nivel de conocimiento de alumnos, docentes y personal no docente sobre estos programas.
- Identificar barreras y facilitadores de la integración de alumnos con discapacidad.
- Explorar tendencias y patrones en la percepción de la colectividad académica acerca de la inclusión.

### **1.4. Delimitación del estudio**

La presente investigación se desarrolló en el transcurso de los primeros meses del año 2025 en la Facultad de Medicina de la ciudad de Cipolletti, específicamente en la sede Tordos, que forma parte de la Universidad Nacional del Comahue. El abordaje metodológico adoptado fue de carácter descriptivo, con el objetivo de relevar información que permita conocer el estado actual de las políticas de inclusión y las percepciones que sobre ellas tiene la comunidad educativa. La recolección de datos se realizó mediante una encuesta estructurada, diseñada para ser aplicada de manera uniforme a tres grupos clave dentro de la institución: estudiantes, docentes y personal no docente. Esta estrategia busca garantizar una visión amplia y diversa respecto a las prácticas y discursos vinculados a la inclusión de personas con discapacidad dentro del ámbito universitario.

Cabe aclarar que el alcance del estudio no incluye el análisis de la eficacia o impacto concreto de los programas de inclusión existentes. Más bien, se enfoca en describir su presencia, el grado de conocimiento que tienen los distintos actores institucionales sobre los mismos y las representaciones que circulan en torno a su funcionamiento. Asimismo, la investigación se acota exclusivamente al ámbito de la Facultad de Medicina, sin extenderse a otras unidades académicas o sedes que integran la Universidad Nacional del Comahue. Esta decisión responde tanto a criterios operativos como al interés específico por explorar cómo se manifiestan las dinámicas de

inclusión en un entorno formativo de alta exigencia académica como lo es la carrera de Medicina.

## **2. Antecedentes y Estado del Arte**

La inclusión de estudiantes con discapacidad en la educación superior se ha consolidado como una preocupación prioritaria en agendas educativas tanto a nivel global como local. Investigaciones recientes han abordado esta problemática desde diferentes enfoques, evidenciando la persistencia de barreras estructurales, sociales y actitudinales que dificultan el acceso, la permanencia y el egreso de este colectivo en igualdad de condiciones. Al mismo tiempo, se han documentado esfuerzos institucionales orientados a la implementación de estrategias inclusivas, aunque con resultados desiguales. En particular, las facultades de Medicina representan un escenario desafiante debido a la complejidad de su formación, que combina exigencias académicas rigurosas con prácticas clínicas intensivas. Por ello, resulta fundamental revisar el estado actual del conocimiento en torno a la inclusión educativa en este tipo de carreras, a fin de comprender cómo se traduce en la práctica el derecho a una educación superior accesible y equitativa para todos.

### **2.1. Estudios previos sobre inclusión en educación superior**

La inclusión de personas con discapacidad en el ámbito universitario ha sido una preocupación creciente dentro del campo educativo, reflejando un interés cada vez mayor en comprender y superar los obstáculos que enfrentan estos estudiantes. En las últimas décadas, la producción académica ha explorado distintos enfoques que permiten identificar tanto los desafíos como los avances en materia de accesibilidad y equidad en la educación superior.

En el plano internacional, los estudios destacan la influencia positiva de marcos normativos como la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, impulsando políticas orientadas a garantizar el acceso y la participación plena de los estudiantes con discapacidad. Sin embargo, las investigaciones también señalan que estas políticas muchas veces se ven limitadas por barreras estructurales, actitudes discriminatorias y falta de formación específica entre los docentes. Por ejemplo,

Paz-Maldonado (2020) subraya que, si bien se han generado avances importantes, todavía existen obstáculos que restringen la experiencia universitaria inclusiva en su totalidad.

La literatura también enfatiza el papel clave de herramientas como las tecnologías de apoyo, las adaptaciones curriculares y la sensibilización institucional. Molina Béjar (2010) resalta que, además de implementar recursos técnicos, es esencial invertir en procesos de formación docente que permitan una intervención pedagógica adecuada, considerando la diversidad funcional de los estudiantes.

En América Latina, las investigaciones identifican desafíos particulares que responden a contextos económicos, sociales e institucionales propios. En México, Pérez-Castro (2016) observa que, pese a los esfuerzos normativos, la inclusión efectiva requiere un cambio más profundo en las prácticas institucionales y una comunidad educativa comprometida con los principios de equidad. Asimismo, en Chile, Yupanqui Concha et al. (2014) advierten que la inclusión va más allá de realizar ajustes en los planes de estudio, pues implica un cambio cultural que transforme las dinámicas internas de las universidades.

Ocampo González (2013), en su análisis de las universidades chilenas, pone el foco en los factores humanos que dificultan la inclusión, como las percepciones del cuerpo docente y la escasa disponibilidad de profesionales especializados en acompañamiento. Estos factores, muchas veces invisibles, pueden afectar gravemente la trayectoria académica de los estudiantes con discapacidad.

En el caso argentino, las políticas de inclusión en el nivel superior han avanzado en los últimos años, impulsadas por iniciativas institucionales y marcos legales. Nuñez y Schewe (2023), al estudiar la experiencia de la provincia de Misiones, proponen una mirada que integre la diversidad desde una perspectiva más amplia, contemplando no solo la discapacidad, sino también otras variables como la interculturalidad. Esta visión permite pensar la inclusión no como una serie de medidas aisladas, sino como un compromiso transversal en toda la estructura educativa.

En conjunto, los estudios revisados muestran que, a pesar de los avances normativos e institucionales, persisten barreras significativas que obstaculizan una inclusión educativa plena. La ausencia de infraestructura adecuada, la escasa capacitación de los equipos docentes y las prácticas excluyentes dentro del aula siguen

siendo obstáculos que deben abordarse. Por ello, se hace necesario seguir investigando, reflexionando y actuando para transformar las instituciones en espacios verdaderamente inclusivos, donde todos los estudiantes puedan desarrollarse en igualdad de condiciones.

## **2.2. Programas de inclusión en diversas universidades**

La inclusión en la formación superior es un desafío primordial para garantizar la equidad en el acceso al conocimiento y la formación profesional. En los últimos años, muchas universidades han implementado programas específicos para mejorar las condiciones de ingreso, permanencia y egreso de estudiantes con discapacidad. Estas iniciativas no solo abordan barreras físicas y académicas, sino también aspectos actitudinales y culturales dentro de la comunidad universitaria.

Los programas de inclusión han evolucionado desde enfoques generales, que comprenden a toda la población estudiantil con discapacidad, hasta estrategias específicas para ciertas disciplinas, como la formación en Medicina. A continuación, se analizan diferentes propuestas desarrolladas en universidades de Argentina y Latinoamérica, comenzando con los programas de inclusión generales y luego abordando los diseñados para Facultades de Medicina.

Las universidades han adoptado diversas estrategias para garantizar que los alumnos con discapacidad puedan acceder y desarrollarse en igualdad de condiciones. Algunos programas se centran en la adaptación de infraestructuras y materiales educativos, mientras que otros promueven la capacitación docente y el acompañamiento psicopedagógico. A través de estas iniciativas, las instituciones buscan eliminar las barreras que dificultan la intervención plena de los estudiantes y fomentar una cultura universitaria más inclusiva.

En Argentina, la Universidad de San Isidro (USI) ha implementado un Programa de Inclusión Universitaria que se enfoca en el acceso equitativo mediante adaptaciones en la enseñanza, apoyo psicopedagógico y sensibilización de la comunidad académica<sup>1</sup>. De manera similar, la Universidad Católica de Córdoba (UCC) desarrolla un programa en Pedagogía Universitaria e Inclusión, con énfasis en el diseño universal de

---

<sup>1</sup> Universidad de San Isidro. (s.f.). *Programa de Inclusión Universitaria*. Recuperado el 8 de marzo de 2025, de <https://usi.edu.ar/extension-universitaria/programa-de-inclusion-universitaria/>

aprendizaje (DUA) y en la capacitación docente para mejorar la accesibilidad de los materiales educativos<sup>2</sup>.

Otra experiencia significativa es la de la Universidad Provincial de Córdoba (UPC), que a través de su Programa Integral de Accesibilidad trabaja en la eliminación de barreras edilicias, comunicacionales y actitudinales<sup>3</sup>. Por su parte, la Universidad Católica Argentina (UCA) lleva adelante el Programa de Inclusión Educativa UNIR, centrado en el acompañamiento académico y la adecuación curricular para estudiantes con discapacidad<sup>4</sup>.

A nivel institucional, la Universidad Nacional del Litoral (UNL) ha desarrollado el Programa de Inclusión y Calidad de Vida, que combina mejoras en accesibilidad física con formación en inclusión para docentes y administrativos<sup>5</sup>. De igual manera, la Universidad Nacional de Cuyo (UNCuyo)<sup>6</sup> y la Universidad Nacional de Rosario (UNR)<sup>7</sup> han diseñado programas orientados a la accesibilidad digital, la formación docente y el acompañamiento personalizado para garantizar condiciones equitativas en la educación superior.

La formación en el ámbito de la salud presenta desafíos particulares en términos de inclusión, debido a la exigencia de prácticas clínicas y al uso de metodologías de enseñanza que, en muchos casos, pueden resultar inaccesibles para estudiantes con discapacidad. Para abordar esta problemática, varias Facultades de Medicina han desarrollado estrategias específicas que combinan adaptaciones curriculares, tecnologías de apoyo y formación en accesibilidad.

Un ejemplo destacado en Argentina es el trabajo de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires (UBA), que a través de su Departamento de Discapacidad y Accesibilidad promueve la supresión de barreras arquitectónicas y

---

<sup>2</sup> Universidad Católica de Córdoba. (s.f.). *Pedagogía Universitaria e Inclusión*. Recuperado el 8 de marzo de 2025, de <https://www.ucc.edu.ar/pedagogia-universitaria/pedagogia-universitaria-inclusion>

<sup>3</sup> Universidad Provincial de Córdoba (UPC) (s.f.). *Programa Integral de Accesibilidad*. Recuperado el 8 de marzo de 2025, de <https://www.upc.edu.ar/programa-integral-de-accesibilidad/>

<sup>4</sup> Pontificia Universidad Católica Argentina (UCA) (2018). *Programa de Inclusión Educativa y Laboral*. Recuperado el 8 de marzo de 2025, de <https://uca.edu.ar/es/compromiso-social/programas/programa-de-inclusion-educativa-unir>

<sup>5</sup> Universidad Nacional del Litoral (UNL). (s.f.). *Inclusión UNL*. Recuperado el 8 de marzo de 2025, de <https://www.unl.edu.ar/bienestar/inclusion-y-calidad-de-vida/>

<sup>6</sup> Universidad Nacional de Cuyo (UNCuyo). (s.f.). *Programa de Inclusión de personas con discapacidad*. Recuperado el 8 de marzo de 2025, de <https://derecho.uncuyo.edu.ar/programa-de-inclusion-de-personas-con-discapacidad>

<sup>7</sup> Universidad Nacional de Rosario (UNR). (s.f.). *Programa de Inclusión Educativa y Laboral*. Recuperado el 8 de marzo de 2025, de <https://unr.edu.ar/programa-de-inclusion-educativa-y-laboral/>

actitudinales. Este departamento brinda apoyo a los estudiantes, capacita a docentes en estrategias inclusivas y garantiza accesibilidad en las prácticas hospitalarias<sup>8</sup>.

En América Latina, diversas instituciones han implementado iniciativas innovadoras para garantizar la inclusión en la educación superior. En México, la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) cuenta con el Programa Universitario de Inclusión Educativa y Atención a la Diversidad, que trabaja en la adaptación de materiales didácticos, formación de docentes y asesoría personalizada para estudiantes con discapacidad. Asimismo, la Universidad Veracruzana ha desarrollado estrategias para acomodar la enseñanza a los requerimientos de alumnos con discapacidad, incorporando tecnologías accesibles y promoviendo ajustes en evaluaciones y prácticas profesionales<sup>9</sup>. En Chile, la Pontificia Universidad Católica de Chile ha implementado el Modelo de Inclusión en Educación Superior, que prioriza la flexibilidad curricular y la formación docente en metodologías inclusivas. También, la Universidad de Chile cuenta con la Oficina de Equidad e Inclusión, que brinda apoyo a estudiantes con discapacidad a través de programas de accesibilidad digital, tutorías y asesoramiento psicopedagógico.<sup>10</sup>

Las iniciativas mencionadas reflejan un esfuerzo continuo por parte de diversas universidades para asegurar que los estudiantes con discapacidad puedan desarrollar su trayectoria académica sin limitaciones impuestas por el entorno. Sin embargo, aún existen desafíos, como la necesidad de mayor preparación docente y la adaptación de las prácticas profesionales, que requieren un compromiso institucional sostenido y la ejecución de políticas de inclusión a largo plazo.

---

<sup>8</sup> Universidad de Buenos Aires (UBA) (2018). *Departamento de Discapacidad y Accesibilidad*. Recuperado el 8 de marzo de 2025, de <https://www.fmed.uba.ar/secretaria-de-extension-universitaria/departamento-de-discapacidad-y-accesibilidad>

<sup>9</sup> Universidad Veracruzana (2025). *Enlace de inclusión facultad de medicina*. Recuperado el 8 de marzo de 2025, de <https://www.uv.mx/coatza/medmina/sugerencias/inclusion/>

<sup>10</sup> Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile (2020). *Programa de inclusión en Educación Superior: experiencias de estudiantes en la Facultad de Medicina*. Recuperado el 8 de marzo de 2025, de <https://ojs.uc.cl/index.php/pel/article/view/25439/20403>

### **2.3. Investigaciones sobre barreras y facilitadores para la integración de estudiantes con discapacidad**

Las investigaciones sobre la integración de alumnos con discapacidad en la educación superior aportan valiosos hallazgos que pueden enriquecer el diseño de estrategias inclusivas para los estudiantes de Medicina con discapacidad. Un primer estudio, realizado en la Universidad de Chile, identifica las barreras y facilitadores para el acceso y estabilidad de los estudiantes con discapacidad (EcD). Este estudio, que empleó una orientación cualitativa descriptiva y exploratoria, encontró que la falta de políticas institucionales actualizadas y la ausencia de un sistema de apoyo estructurado son obstáculos significativos. No obstante, se destacan como facilitadores el apoyo informal de compañeros, docentes y familiares. Específicamente, los docentes, aunque carecen de formación sobre discapacidad, pueden jugar un papel crucial si se sensibilizan adecuadamente y brindan el apoyo necesario a medida que surgen dificultades académicas. Este estudio sugiere que la creación de un programa institucional organizado que contemple servicios de apoyo específicos para los EcD sería un paso fundamental para promover la inclusión efectiva (Mella et al., 2014).

Por otro lado, un estudio sobre la inclusión educativa de estudiantes con discapacidad sensorial en la educación superior en Chile revela tanto los esfuerzos institucionales como las disparidades en las condiciones ofrecidas a los estudiantes. Aunque algunas universidades están implementando apoyos para responder a las necesidades particulares de los estudiantes, aún persisten desafíos debido a la falta de un reglamento claro que financie y regule el ingreso y los apoyos requeridos. Las experiencias de los estudiantes con discapacidad sensorial muestran que las condiciones varían según la institución, lo que resalta la necesidad de establecer políticas que aseguren condiciones de acceso equitativo y apoyos estructurados en todas las universidades. Este hallazgo es relevante para la formación de alumnos con discapacidad en Medicina, ya que pone de manifiesto que, además de los esfuerzos individuales de las instituciones, es esencial que exista una normativa clara y recursos asignados para garantizar el acceso a la educación superior para todos (Tenorio Eitel & Ramírez Burgos, 2016).

El estudio elaborado en la Universidad de Magallanes también ofrece perspectivas útiles. Este estudio cualitativo aborda el proceso de adaptación e inclusión de alumnos con discapacidad, destacando la importancia de las ayudas técnicas, el

apoyo familiar y la resiliencia personal de los estudiantes como factores que facilitan su inclusión. Sin embargo, también identifica las barreras físicas y sociales de los entornos universitarios, que no siempre están adaptados a los requerimientos de los alumnos con discapacidad. En este contexto, se señala que los estudiantes deben crear estrategias propias para superar los desafíos, lo que indica la necesidad urgente de una integración más estructurada y un cambio de paradigma hacia la equidad en las políticas educativas. Este enfoque podría ser útil para la Medicina, donde la adaptación de los entornos de aprendizaje es crucial para asegurar la plena participación de los alumnos con discapacidad en el proceso educativo (Palma et. al., 2016).

Adicionalmente, un estudio en Bucaramanga, Colombia, sobre las políticas de inclusión educativa de individuos con discapacidad, identifica barreras de tipo físico, social y político, como la carencia de estrategias de apoyo en los establecimientos educativos y la escasa capacitación docente en el tema. Sin embargo, también se destacan facilitadores como la disponibilidad de cupos para estudiantes con discapacidad y el apoyo familiar. Estos hallazgos sugieren que, para mejorar la implementación de políticas inclusivas, es crucial que las universidades no solo ofrezcan recursos físicos y materiales, sino que también capaciten a los docentes y mejoren las actitudes hacia la discapacidad. Este tipo de capacitación y sensibilización podría ser un componente fundamental para la integración de los estudiantes con discapacidad en las Facultades de Medicina, contribuyendo a un entorno educativo más inclusivo y accesible (Serrano & Camargo, 2011).

Finalmente, el estudio sobre el programa PIANE-UC de la Pontificia Universidad Católica de Chile, que apoya a estudiantes con discapacidad motora y sensorial, revela que la conceptualización de la discapacidad por parte de los docentes y tutores influye significativamente en la implementación de prácticas inclusivas. La percepción de la discapacidad como un desafío que requiere ajustes pedagógicos puede ser un factor determinante para crear un ambiente educativo que favorezca la inclusión. Este hallazgo es clave para las Facultades de Medicina, donde el enfoque pedagógico debe ser flexible y considerar las diversas necesidades de los estudiantes con discapacidad, adaptando los métodos de enseñanza y evaluación a sus condiciones (Villouta, 2017).

En resumen, las investigaciones revisadas ofrecen una visión integral sobre las barreras y facilitadores que enfrentan los estudiantes con discapacidad en la educación

superior, y destacan la necesidad de crear políticas institucionales claras, capacitar a los docentes, ofrecer apoyo estructurado y garantizar la accesibilidad física y social. Estos hallazgos son cruciales para el diseño de programas y estrategias que faciliten la inclusión de estudiantes con discapacidad en la carrera de Medicina, asegurando su acceso y éxito en el ámbito académico y profesional.

### **3. Marco Teórico y Normativo**

La discapacidad ha sido un concepto históricamente sujeto a distintas interpretaciones, influenciado por avances en la comprensión científica, social y cultural. En Argentina, así como en numerosas otras partes del mundo, la definición y la práctica en torno a la discapacidad han evolucionado, desde enfoques segregadores hasta una concepción más inclusiva que reconoce los derechos y la dignidad de los individuos con discapacidad. A través de un análisis de las perspectivas más relevantes y de las normativas que han influido en el campo educativo, se busca comprender la situación de la discapacidad e inclusión en el sistema educativo argentino.

#### **3.1. Conceptualización de discapacidad e inclusión educativa**

A lo largo del tiempo, la manera en que se ha entendido la discapacidad ha atravesado diversas transformaciones. En un principio, predominaba una mirada médica, que consideraba la discapacidad como una deficiencia individual, una condición inherente a la persona que debía ser tratada o corregida (Goggin & Newell, 2005). Este enfoque ponía el foco exclusivamente en lo que la persona “no podía hacer”, dejando de lado el contexto en el que vivía.

Con el tiempo, esta visión comenzó a ser cuestionada, dando lugar a modelos más integradores. Uno de los más influyentes es el modelo social de la discapacidad, que plantea que no es la condición física, sensorial o cognitiva en sí misma lo que limita a la persona, sino las barreras —tanto físicas como sociales y actitudinales— que impone el entorno (Oliver, 1996). Desde esta perspectiva, la discapacidad se produce por la interacción entre el individuo y un medio que no siempre está preparado para la diversidad.

Este cambio de paradigma fue reforzado por organismos internacionales. Por ejemplo, la Organización Mundial de la Salud, a través de su Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF), define la discapacidad como el resultado de la interacción entre las condiciones de salud de una persona y los factores contextuales sociales y ambientales que la rodean (OMS, 2001). Esto significa que una misma condición puede vivirse de formas muy distintas según el entorno, los apoyos disponibles y las actitudes predominantes.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, adoptada por la ONU en 2006, consolida esta mirada al reconocer que la discapacidad es un fenómeno social que surge cuando las personas se enfrentan a obstáculos que limitan su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones. Esta concepción no solo amplía el enfoque tradicional, sino que también tiene implicancias directas en el ámbito educativo.

En ese sentido, el concepto de inclusión educativa no se limita a que los estudiantes con discapacidad estén presentes físicamente en el aula. La inclusión implica que puedan participar de manera activa y significativa en el proceso de aprendizaje, y que el sistema educativo se adapte a sus necesidades, y no al revés. Tal como lo expresa la UNESCO (2005), se trata de una transformación profunda que abarca las metodologías, los recursos didácticos, las evaluaciones, y, sobre todo, las actitudes de quienes enseñan.

En Argentina, este enfoque está plasmado en la Ley de Educación Nacional N.º 26.206 (2006), la cual establece que la educación debe ser inclusiva, garantizando el acceso, permanencia y egreso de todas las personas, sin discriminación. No basta con permitir la entrada de estudiantes con discapacidad en las instituciones educativas; es necesario realizar los ajustes pertinentes para asegurar su participación en condiciones de equidad. Esto incluye modificaciones curriculares, uso de tecnologías de apoyo, evaluación flexible y acompañamiento personalizado (Ainscow, 2005).

La inclusión educativa, en este marco, es también un derecho humano fundamental. La Convención de la ONU (2006) así lo establece, al exigir a los Estados que aseguren ajustes razonables y eliminen barreras que obstaculicen el acceso de las personas con discapacidad a la educación en todos sus niveles. Esto implica un compromiso no solo con la equidad, sino con la justicia social.

Cuando se trata del nivel superior, es crucial abandonar cualquier mirada asistencialista. La discapacidad debe ser comprendida desde una perspectiva integral, que tenga en cuenta tanto las particularidades de cada estudiante como las condiciones del entorno universitario. La verdadera inclusión supone generar entornos flexibles, accesibles y receptivos a la diversidad, donde todos los estudiantes puedan desarrollarse plenamente, no solo desde lo académico, sino también desde lo social y lo personal. Así, se pasa de un enfoque centrado en la carencia a uno centrado en la posibilidad.

### **3.2. Modelos teóricos sobre inclusión en educación superior**

La inclusión en el ámbito universitario es un proceso complejo que ha sido interpretado desde diversas perspectivas teóricas a lo largo del tiempo. Estos enfoques buscan comprender cuáles son los elementos que favorecen —o dificultan— la posibilidad real de que estudiantes con discapacidad accedan, permanezcan y egresen del sistema de educación superior. En esta línea, se destacan tres modelos principales que han influido en el diseño de políticas educativas y en la manera en que las instituciones comprenden y abordan la inclusión: el modelo médico-rehabilitador, el modelo social de la discapacidad y el enfoque basado en la accesibilidad universal con ajustes razonables.

El modelo médico-rehabilitador, que tuvo una fuerte presencia durante gran parte del siglo XX, entiende la discapacidad como un problema de salud individual. Desde esta perspectiva, la responsabilidad recae casi exclusivamente en el estudiante, quien debe adaptarse a las exigencias del sistema educativo. Las instituciones, por su parte, cumplen un rol pasivo, ofreciendo en algunos casos apoyos compensatorios, pero sin cuestionar su propio funcionamiento o estructura. Este modelo ha sido ampliamente criticado por promover una visión reduccionista y centrada en la “normalización” del estudiante, más que en la transformación del entorno, generando mayor exclusión y menor autonomía. Si bien desde la visión médica mejoró muchos aspectos no ocurrió así con la Educación.

En contraposición, el modelo social de la discapacidad propone un giro fundamental en la comprensión del fenómeno. En lugar de situar la discapacidad en el cuerpo del individuo, este enfoque sostiene que las barreras se encuentran en el entorno: en las estructuras físicas inaccesibles, en los métodos de enseñanza inflexibles y en las

actitudes excluyentes que persisten en muchas instituciones. Desde esta mirada, las universidades no deben limitarse a brindar apoyos individuales, sino que deben repensar sus prácticas, sus espacios y su cultura para garantizar condiciones de equidad y participación real para todos.

Más recientemente, ha cobrado fuerza un enfoque complementario que pone el foco en la accesibilidad universal y los ajustes razonables. Este modelo busca integrar los principios del diseño universal para el aprendizaje, una metodología que promueve estrategias pedagógicas flexibles y adaptables a diferentes estilos y ritmos, con el compromiso institucional de realizar los ajustes necesarios para que cada estudiante pueda participar plenamente. Se trata de un enfoque que combina la mirada estructural del modelo social con herramientas concretas para implementar el cambio.

Estos modelos no deben entenderse como excluyentes entre sí, sino como momentos dentro de una evolución teórica y práctica en la manera de concebir la inclusión. El paso de un enfoque centrado en la adaptación individual a otro que promueve la transformación institucional marca un avance significativo, pero todavía quedan desafíos importantes por afrontar.

Construir una educación superior inclusiva no implica aplicar medidas puntuales o aisladas, sino comprometerse con un proceso integral de cambio. Esto requiere repensar políticas, revisar normativas, capacitar al personal docente y administrativo, y generar una cultura institucional basada en el respeto a la diversidad. En última instancia, se trata de garantizar el derecho a la educación en condiciones de igualdad, reconociendo que las diferencias no son obstáculos, sino parte inherente de toda comunidad educativa.

### ***3.2.1. Modelo médico-rehabilitador***

Durante décadas, el modelo médico-rehabilitador ha sido la principal lente a través de la cual se ha interpretado la discapacidad, especialmente en contextos educativos y sanitarios. Este enfoque concibe la discapacidad como una condición individual, asociada a una deficiencia física, sensorial o cognitiva que debe ser diagnosticada y, en lo posible, corregida a través de intervenciones clínicas o terapéuticas (Oliver, 1996). Desde esta perspectiva, el cuerpo del individuo es el foco del problema, y el objetivo de las acciones institucionales se centra en su

"normalización" mediante tratamientos médicos, rehabilitación o asistencia técnica especializada (Barnes & Mercer, 2010).

En el ámbito de la educación superior, este paradigma ha tenido un impacto significativo en la forma en que se ha planteado históricamente la integración de estudiantes con discapacidad. Bajo esta lógica, la responsabilidad de adaptarse recae en el propio estudiante, quien debe responder a las exigencias del sistema académico sin que este, necesariamente, realice modificaciones estructurales o pedagógicas. Las universidades, entonces, se posicionan como espacios neutrales e inalterables, en los que el éxito educativo de las personas con discapacidad depende más de su capacidad de resiliencia individual y de los apoyos externos que puedan conseguir, como ayudas técnicas, rehabilitación o acompañamiento terapéutico (Shakespeare, 2013).

Este modelo ha sido objeto de múltiples críticas, particularmente desde los estudios críticos de la discapacidad y los movimientos por los derechos humanos. Una de las objeciones más relevantes es que, al centrarse exclusivamente en la dimensión biológica o funcional del estudiante, se ignoran las condiciones estructurales que producen y reproducen la desigualdad. Es decir, no es solo la discapacidad lo que genera dificultades, sino un entorno que no está pensado ni diseñado para la diversidad funcional (Priestley, 2003). Al no cuestionar las barreras arquitectónicas, comunicacionales y actitudinales presentes en las instituciones educativas, este enfoque termina perpetuando formas de exclusión encubiertas bajo la aparente neutralidad del mérito académico.

Además, al mantener una mirada asistencialista, el modelo médico-rehabilitador refuerza estigmas que presentan a las personas con discapacidad como sujetos pasivos que requieren cuidados, en lugar de reconocerlas como titulares de derechos que deben poder participar en igualdad de condiciones en todos los espacios sociales, incluida la universidad.

### ***3.2.2. Modelo social de la discapacidad***

A partir de la segunda mitad del siglo XX, el modelo social de la discapacidad emerge como una alternativa al enfoque médico-rehabilitador. Este modelo, desarrollado principalmente en el ámbito de la sociología y los estudios críticos de la discapacidad, sostiene que las limitaciones experimentadas por las personas con

discapacidad no son inherentes a su condición, sino que resultan de la interacción con un entorno construido sobre normas y valores que favorecen a las personas sin discapacidad (Oliver, 1990; Shakespeare, 2006).

En el contexto de la educación superior, este modelo implica un cambio radical en la forma de abordar la inclusión. En lugar de centrarse en la "corrección" de la discapacidad, se enfatiza la necesidad de eliminar barreras físicas, pedagógicas, comunicacionales y actitudinales que impiden la participación plena de los estudiantes con discapacidad (Barton, 2003). Estas barreras pueden incluir la falta de accesibilidad en los edificios, la ausencia de materiales educativos en formatos alternativos y la rigidez en los métodos de evaluación y enseñanza.

Desde esta perspectiva, la universidad tiene la responsabilidad de garantizar un entorno inclusivo, donde la diversidad funcional sea reconocida y valorada como parte de la comunidad educativa. Esto implica adoptar estrategias como la enseñanza diferenciada, la implementación de tecnologías de apoyo y la sensibilización de docentes y compañeros para evitar prácticas discriminatorias (Shakespeare, 2013).

El modelo social ha sido estratégico en la formulación de políticas públicas sobre educación inclusiva y ha influenciado la promulgación de normativas internacionales como la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006), la cual establece que los Estados deben garantizar que las personas con discapacidad posean acceso a la formación superior en igualdad de condiciones con las demás.

### ***3.2.3. Modelo accesibilidad universal y ajustes razonables***

El modelo de accesibilidad universal y ajustes razonables representa una evolución del modelo social, al incorporar una perspectiva de diseño inclusivo que no solo busca eliminar barreras, sino también anticiparse a ellas desde la planificación inicial de los entornos educativos. Este modelo se basa en el principio de que las instituciones deben estructurarse desde el inicio para ser accesibles para todas las personas, independientemente de sus características individuales (Ebersold, Schmitt & Priestley, 2011).

En el ámbito universitario, la accesibilidad universal implica que la arquitectura de los edificios, los materiales educativos, los sistemas de evaluación y las plataformas digitales sean diseñados considerando las necesidades de todos los alumnos, incluyendo aquellos con discapacidad. Por ejemplo, una universidad que implemente el DUA ofrecerá materiales en múltiples formatos (texto, audio, video, braille) y permitirá diferentes formas de demostrar el conocimiento adquirido<sup>11</sup>.

Además de la accesibilidad universal, este modelo introduce el concepto de ajustes razonables, establecido en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006). Los ajustes razonables son transformaciones específicas que deben realizarse para garantizar que los estudiantes con discapacidad puedan ser parte en igualdad de condiciones en la educación superior, sin que ello implique una disminución en la calidad o los estándares académicos. Estos ajustes pueden incluir la extensión de tiempos en los exámenes, el uso de intérpretes de lengua de señas, la adaptación de materiales o la flexibilización de la asistencia a clases en casos de discapacidad severa (Sánchez Díaz, 2021).

Si bien este modelo ha sido ampliamente aceptado y promovido en las normativas internacionales y nacionales sobre educación inclusiva, su implementación enfrenta desafíos en las universidades, tales como la resistencia institucional, la falta de formación del personal docente y administrativo, y la insuficiencia de recursos económicos para desarrollar estrategias inclusivas de manera efectiva (Ebersold, 2012).

### **3.3. Normativa nacional e internacional sobre educación inclusiva en universidades**

La inclusión educativa en el nivel superior ha sido objeto de regulaciones tanto a nivel nacional como internacional con el objetivo de garantizar el derecho a la educación en igualdad de condiciones para las personas con discapacidad. La evolución del marco normativo ha permitido el desarrollo de estrategias y mecanismos para eliminar las barreras estructurales, pedagógicas y actitudinales que dificultan el acceso y la permanencia de estudiantes con discapacidad en el ámbito universitario. A continuación, se desarrollan las normativas relevantes:

---

<sup>11</sup> CAST. (2018). *Universal Design for Learning Guidelines version 2.2*. Recuperado el 23 de marzo de 2025, de <https://udlguidelines.cast.org/>

- Declaración de Salamanca (UNESCO, 1994): La Declaración de Salamanca sobre Necesidades Educativas Especiales (1994) promovió el principio de escuelas inclusivas en todos los niveles educativos, estableciendo que los sistemas educativos deben estar trazados para atender a todas las personas, independientemente de sus diferencias individuales. Este documento fue clave para consolidar el enfoque de la educación inclusiva a nivel mundial.
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006): La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006) establece la educación inclusiva como un derecho fundamental y obliga a los Estados a garantizar accesibilidad, ajustes razonables y formación docente en inclusión. En su artículo 24, la Convención estipula que los Estados Partes deben garantizar que los individuos con discapacidad accedan a una formación de calidad en igualdad de condiciones con los demás, fomentando entornos accesibles y promoviendo la formación de los educadores en estrategias inclusivas.
- Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (ONU, 2015): En el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de la ONU, el Objetivo de Desarrollo Sostenible 4 (ODS 4) insta a los países a garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad para todos. Este compromiso refuerza la necesidad de promover políticas y estrategias de inclusión en la educación superior para asegurar la participación plena de los estudiantes con discapacidad.
- Otras normativas internacionales relevantes:
  - Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), Artículo 26: Establece el derecho a la educación para todas las personas.
  - Convención contra la Discriminación en Educación (1960): Considera la exclusión educativa una violación de los derechos humanos.
  - Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966), Artículo 13: Reconoce el derecho de toda persona a la educación y la obligación de los estados de hacerla accesible.
  - Convención sobre los Derechos del Niño (1989), Artículo 28: Llama a los Estados a garantizar el acceso a la educación.
- Ley de Educación Nacional N° 26.206 (2006): La Ley de Educación Nacional establece que el sistema educativo debe garantizar el acceso, permanencia y

egreso de los estudiantes con discapacidad en condiciones de equidad. En su articulado, se establecen principios fundamentales para la inclusión, promoviendo la eliminación de barreras y la implementación de medidas de apoyo adecuadas.

- Ley de Protección Integral de los Derechos de las Personas con Discapacidad N° 22.431 (1981): Esta ley obliga a las instituciones educativas a adoptar medidas que aseguren la accesibilidad de las personas con discapacidad. Posteriormente, ha sido complementada con normativas más específicas para reforzar el acceso a la educación superior.
- Ley N° 26.378 (2008) - Ratificación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: Mediante esta ley, Argentina ratificó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, otorgándole jerarquía constitucional. Esto implica que todas las disposiciones relacionadas con la educación inclusiva son de cumplimiento obligatorio y deben aplicarse a nivel nacional.
- Ley 27044 ( 2014) -Otorga Jerarquía Constitucional a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
- Ley de Educación Superior N° 24.521 (1995) – Modificada por Ley N° 27.204 (2015): La Ley de Educación Superior regula el acceso de los estudiantes con discapacidad a la educación universitaria, estableciendo el derecho a recibir apoyos necesarios para su integración plena en la vida académica.

Si bien Argentina ha alcanzado un marco normativo firme que resguarda la inclusión educativa en universidades, la realidad evidencia la persistencia de barreras estructurales, actitudinales y pedagógicas que dificultan la plena participación de los alumnos con discapacidad. Según la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial (2011), las barreras pueden incluir entornos físicos inaccesibles, falta de tecnologías de apoyo adecuadas y actitudes discriminatorias hacia la discapacidad.

Booth y Ainscow (2002) destacan que la inclusión no solo implica la eliminación de barreras, sino también la promoción de una cultura institucional basada en la equidad y la diversidad. En este sentido, la transformación de las universidades hacia modelos inclusivos requiere de políticas activas, formación docente continua y mecanismos de seguimiento que certifiquen el acatamiento de la normativa vigente.

La normativa internacional y nacional en Argentina ha avanzado significativamente en la promoción de la educación inclusiva en universidades. Sin embargo, su implementación efectiva sigue siendo un desafío que demanda esfuerzos coordinados entre el Estado, los establecimientos educativos y la sociedad en su conjunto.

### **3.4. Políticas institucionales de la Facultad de Medicina de Cipolletti, sede Tordos dependiente de la Universidad Nacional del Comahue, Argentina.**

La Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional del Comahue (UNCo), sede Cipolletti, ha desarrollado políticas institucionales orientadas a promover la inclusión de estudiantes con discapacidad, en consonancia con los principios de accesibilidad y equidad educativa.

La Facultad ha impulsado diversas estrategias destinadas a promover la inclusión de estudiantes con discapacidad, en consonancia con los principios institucionales de accesibilidad, permanencia y equidad educativa:

- **Adaptaciones Curriculares:** La FaCiMed ha implementado ajustes en los programas de estudio y metodologías de enseñanza, incluyendo la transformación de materiales didácticos en formatos accesibles, como la conversión de documentos PDF a Word y la audiodescripción de imágenes y tablas. Estas adaptaciones responden a necesidades específicas de estudiantes con discapacidad visual, sensorial o motriz, y se enmarcan dentro de las acciones de programas de formación y extensión sobre discapacidad (Facultad de Ciencias Médicas - UNCo, 2023).
- **Accesibilidad Física:** Se ha trabajado en la eliminación progresiva de barreras arquitectónicas, adecuando los espacios de la Sede Tordos para permitir el libre desplazamiento de estudiantes con discapacidad. Estas acciones están en línea con los objetivos de la Comisión Universitaria sobre Accesibilidad al Medio Físico y Social de la UNCo, que coordina acciones transversales entre unidades académicas (Universidad Nacional del Comahue, 2024).
- **Apoyo Psicopedagógico:** La Secretaría de Bienestar y Asuntos Estudiantiles de FaCiMed ofrece espacios de escucha, acompañamiento y orientación dirigidos a estudiantes con discapacidad. Este servicio apunta a fortalecer la permanencia,

promover el bienestar subjetivo y garantizar condiciones equitativas de cursado (Facultad de Ciencias Médicas - UNCo, 2023).

- **Capacitación Docente:** La formación continua en temáticas de accesibilidad, diversidad y prácticas pedagógicas inclusivas forma parte de la agenda institucional. A través de seminarios, diplomaturas y espacios de intercambio, se busca sensibilizar al cuerpo docente y ofrecer herramientas para una enseñanza adaptada a las necesidades de estudiantes con discapacidad (Facultad de Ciencias Médicas - UNCo, 2023).

## **4. Metodología**

La metodología se refiere a la manera en que se abordan los problemas y se buscan soluciones (Taylor & Bogdan, 1987). En este estudio, se empleará un enfoque descriptivo, que posibilitará examinar y caracterizar el proceso de integración de estudiantes con discapacidad en la Facultad de Medicina.

### **4.1. Enfoque del estudio**

El estudio tiene un enfoque descriptivo, ya que busca identificar y caracterizar fenómenos sin intervenir en ellos. Se centrará en documentar las experiencias y percepciones de la colectividad universitaria respecto a la inclusión de alumnos con discapacidad.

### **4.2. Diseño de investigación**

Se utilizará un diseño de investigación no experimental y transversal. Esto significa que los datos se recogerán en un momento específico puntual en el tiempo sin manipular variables, lo que permitirá obtener una visión general de la situación actual en la Facultad de Medicina de la UNCo , sede Tordos.

### **4.3. Población y muestra**

La población objetivo incluye a alumnos, docentes y trabajadores no docentes de la Facultad de Medicina de Cipolletti sede Tordos dependiente de la Universidad

Nacional del Comahue, Argentina. Se utilizará un muestreo no probabilístico de tipo intencional, seleccionando participantes que puedan proporcionar información valiosa sobre el fenómeno estudiado.

#### **4.4. Instrumento de recolección de datos**

Se aplicó una encuesta estructurada con preguntas cerradas y abiertas, con el fin de conseguir tanto datos cuantitativos como cualitativos acerca de la percepción de la inclusión en la Facultad de Medicina de Cipolletti sede Tordos dependiente de la Universidad Nacional del Comahue, Argentina. Este instrumento se diseñará considerando dimensiones clave como conocimiento sobre programas de inclusión, barreras percibidas y propuestas de mejora. La encuesta completa se adjunta en el anexo de este trabajo.

La encuesta fue aplicada a una muestra variada de estudiantes, docentes y personal no docente para garantizar diversidad en las respuestas. Fue importante garantizar el anonimato y dejar claro que los datos serán usados únicamente con fines investigativos.

#### **4.5. Procedimiento de aplicación**

Las encuestas se distribuyeron de manera presencial para maximizar la tasa de respuesta. Se garantizó el anonimato y la confidencialidad de los participantes.

#### **4.6. Estrategia de análisis de datos**

Los datos cuantitativos fueron analizados mediante estadística descriptiva, utilizando frecuencias y porcentajes. Para los datos cualitativos, se aplicó un análisis de contenido que permitió identificar patrones y tendencias en las respuestas de los participantes.

## **5. Resultados y Análisis**

Este capítulo presenta el análisis de los datos recolectados a través de la encuesta aplicada a estudiantes, docentes y personal no docente de la Facultad de Medicina. El objetivo general de este estudio es describir cómo se integra al alumnado con discapacidad en dicha facultad y analizar el nivel de conocimiento que la colectividad universitaria tiene sobre los programas de inclusión. A tal fin, se organizaron los resultados según los ejes establecidos en los objetivos específicos, ofreciendo un abordaje detallado y sistemático.

### **5.1. Descripción de la muestra**

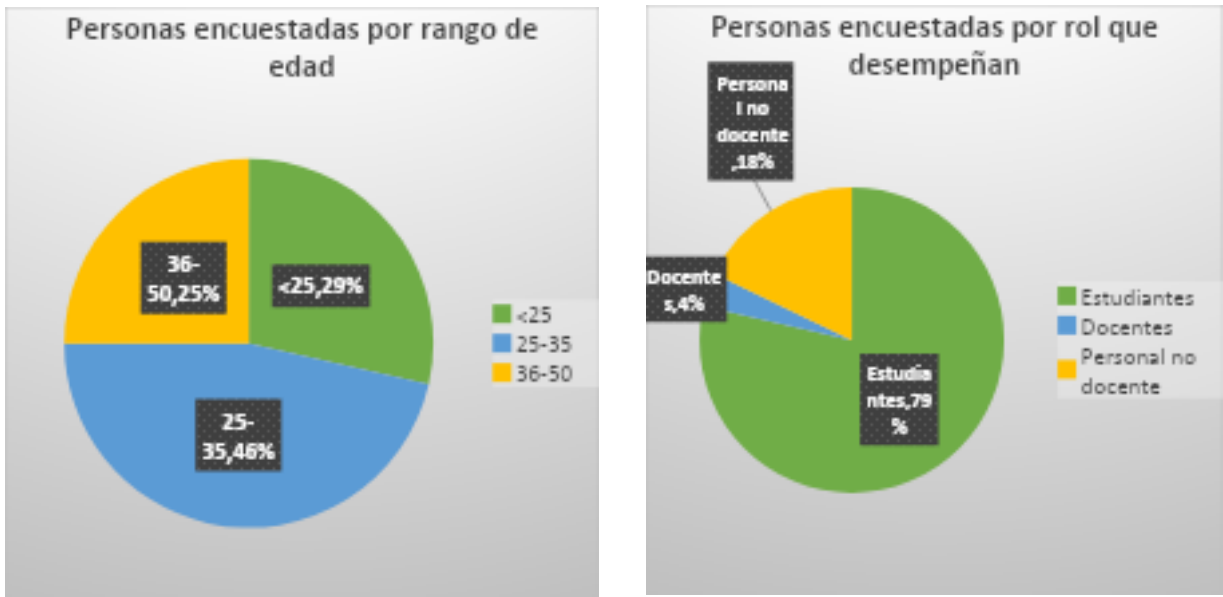
La muestra estuvo conformada por un total de 28 personas pertenecientes a la comunidad universitaria de la Facultad de Medicina de la UNCo sede Tordos. Los perfiles de los encuestados se distribuyen de la siguiente manera:

- Estudiantes: 22 personas (79%)
- Docentes: 1 personas (4%)
- Personal no docente: 5 personas (18%)

Rango etario:

- Menores de 25 años: 8 personas (29%)
- Entre 25 y 35 años: 13 personas (46%)
- Entre 36 y 50 años: 7 personas (25%)

Esta composición asegura una mirada amplia desde diferentes roles institucionales. Cabe destacar que la recolección de datos se realizó de forma anónima, lo que permitió a los participantes expresarse con libertad respecto a su conocimiento y percepción sobre la inclusión educativa.



**Gráficos 1 y 2.** Distribución de los perfiles de los encuestados según rango de edad y rol que desempeñan. Elaboración propia.

## 5.2. Análisis de respuestas por dimensiones

A partir del cuestionario aplicado, se identificaron varias dimensiones clave para abordar la inclusión educativa. A continuación, se presentan los hallazgos más relevantes por cada una de ellas.

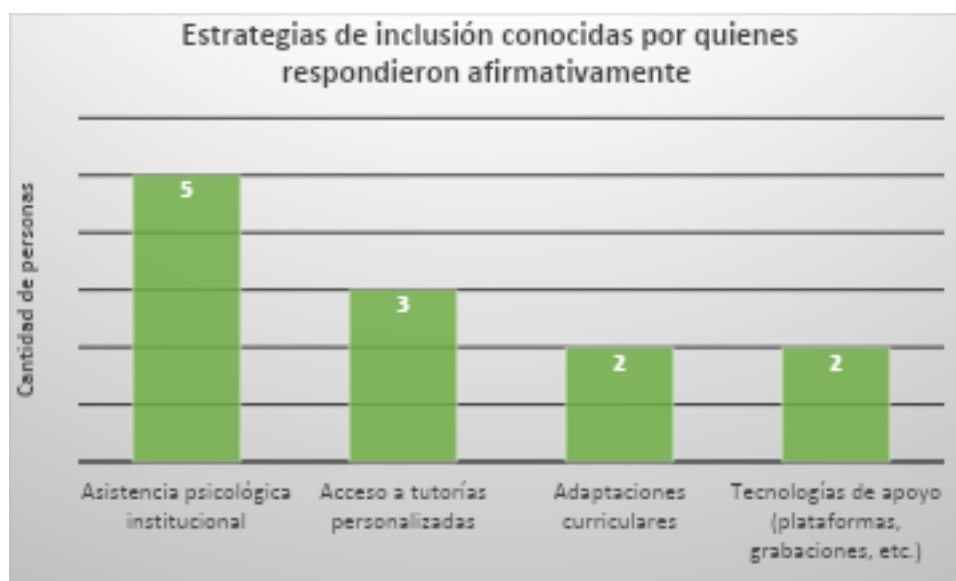
### 5.2.1. Conocimiento de programas de inclusión

Una de las preguntas centrales indagó sobre el conocimiento que tienen los encuestados respecto a la existencia de programas de inclusión dentro de la Facultad. Solo 8 personas (28,6%) respondieron afirmativamente. De este grupo reducido, varias respuestas fueron vagas o indicaron un conocimiento superficial de los programas.

Estrategias mencionadas (en total, por quienes respondieron afirmativamente):

- Acceso a tutorías personalizadas (3 personas – 37.5%)
- Asistencia psicológica institucional (5 personas – 62.5%)
- Adaptaciones curriculares (2 personas – 25%)
- Tecnologías de apoyo como plataformas virtuales o grabaciones (2 personas – 25%)

Se observa que estos conocimientos no están formalizados ni internalizados como parte de una estrategia institucional clara. La mayor parte de las menciones corresponden a experiencias personales o acciones puntuales, lo cual revela una debilidad en la comunicación institucional.



**Gráfico 3.** *Estrategias de inclusión conocidas por quienes respondieron afirmativamente.* Elaboración propia.

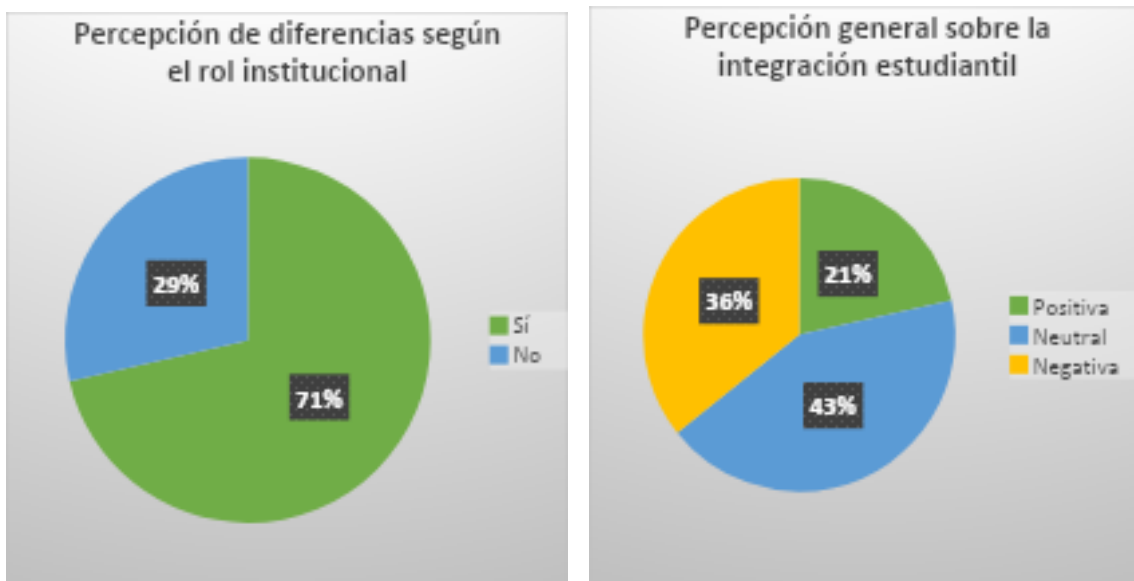
### **5.2.2. Percepción de la comunidad universitaria sobre las estrategias de inclusión**

Se analizan tres ítems que abordan la percepción general de la comunidad sobre las estrategias actuales de inclusión y las diferencias internas según los distintos roles dentro de la Facultad. La evidencia recopilada permite identificar el nivel de conocimiento, demanda y valoración que la comunidad universitaria tiene respecto a estas políticas.

- Interés en nuevas estrategias de inclusión: Ante la pregunta “¿Te gustaría que la Facultad implementara nuevas estrategias de inclusión?”, el 96,4% de los encuestados respondió afirmativamente. Solo una persona manifestó no considerar necesaria la incorporación de nuevas medidas. Este resultado evidencia un consenso casi total sobre la necesidad de revisar, fortalecer o

diversificar las acciones institucionales orientadas a la inclusión de personas con discapacidad. La alta demanda detectada constituye un indicador claro de que las medidas actuales no resultan suficientes ni ampliamente conocidas, y que existe un interés activo por parte de la comunidad universitaria en avanzar hacia modelos más accesibles y equitativos.

- Percepción de diferencias según el rol institucional: El 71,4% de los encuestados consideró que existen diferencias en la percepción y experiencia de inclusión según el rol que se ocupa dentro de la comunidad (estudiantes, docentes, no docentes). Este dato sugiere que los actores universitarios no vivencian de forma homogénea las políticas de inclusión. Las posibles causas pueden vincularse tanto a la disparidad en el acceso a la información como a la falta de formación específica en determinados sectores. Esta percepción desigual resalta la necesidad de diseñar estrategias transversales y participativas, que logren alcanzar a todos los estamentos con mensajes claros y formación adecuada.
- Percepción general sobre la integración estudiantil. La valoración sobre cómo perciben los estudiantes con discapacidad su integración en la Facultad fue clasificada en tres categorías: positiva, neutral y negativa. El 35,7% de los encuestados considera que la percepción es negativa, mientras que un 42,9% la evalúa como neutral, y solo un 21,4% la considera positiva. Estos datos muestran que la experiencia de inclusión no se percibe como efectiva por la mayoría de la comunidad. La alta proporción de respuestas “neutrales” también podría interpretarse como una falta de información concreta, o como la presencia de experiencias ambiguas que no terminan de consolidar una imagen clara de integración. En cualquier caso, el porcentaje relativamente bajo de percepciones positivas sugiere que las estrategias implementadas no han logrado instalarse como prácticas visibles, sistemáticas o efectivas en el imaginario colectivo.



**Gráficos 6 y 7.** *Percepción de las diferencias de acuerdo al rol institucional y percepción general de la integración estudiantil.* Elaboración propia.



**Gráficos 8.** *Interés en nuevas estrategias de inclusión.* Elaboración propia.

El análisis de estos tres ítems permite observar una clara necesidad de mejora institucional en torno a la inclusión, tanto en lo que respecta a la implementación de nuevas medidas como a la comunicación y la formación en torno a las existentes. A su vez, se evidencia una desigualdad en las vivencias según los distintos roles, y una

percepción general más bien crítica o ambigua sobre la experiencia concreta de los estudiantes con discapacidad. Estos hallazgos refuerzan la importancia de diseñar estrategias inclusivas integrales, que contemplen aspectos físicos, tecnológicos, emocionales y simbólicos para transformar realmente el entorno educativo.

### **5.2.3. Barreras y facilitadores**

En las respuestas de la Sección 3 se identificaron las siguientes barreras:

1. Infraestructura (92,9%): Es la barrera más señalada por una abrumadora mayoría. Esto indica que los problemas edilicios y de accesibilidad física siguen siendo el obstáculo central para la inclusión. Se repite a lo largo de diferentes preguntas, no únicamente en esta, lo que refuerza la urgencia de revisar la planificación edilicia de la facultad.
2. Dificultades en las prácticas clínicas (60,7%): Ocupa el segundo lugar. Esta categoría revela una preocupación específica respecto al entorno hospitalario y de campo clínico, donde muchas veces no hay protocolos de inclusión ni adaptaciones razonables.
3. Falta de tecnologías adaptativas (50%): Esta mención frecuente sugiere una brecha tecnológica importante. Puede relacionarse con la falta de dispositivos específicos, software accesible o plataformas de gestión educativa adaptadas.
4. Falta de apoyo emocional o psicológico (46,4%): La casi mitad de los encuestados lo señala como una barrera importante. Esto pone en evidencia la necesidad de un abordaje integral de la inclusión, no solo en términos académicos o físicos, sino también desde el acompañamiento emocional.
5. Actitudes negativas de la comunidad académica (42,9%): Aunque aparece en menor porcentaje, sigue siendo un número relevante. Esto incluye prejuicios, falta de empatía o desconocimiento, tanto en docentes como en estudiantes, lo cual afecta el clima institucional.

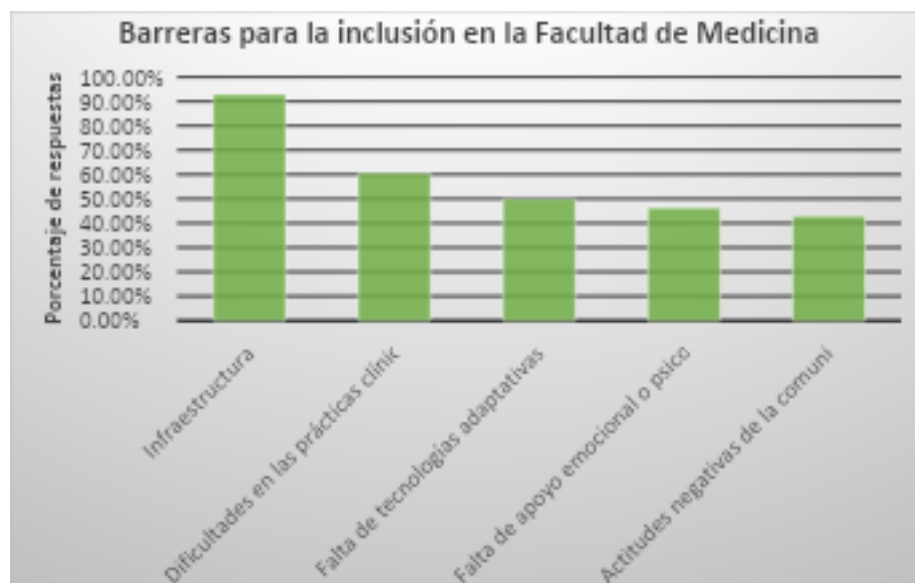
Las respuestas muestran que la inclusión en la Facultad de Medicina de la UNCo sede Tordos enfrenta obstáculos estructurales, pedagógicos y actitudinales. Si bien la barrera edilicia predomina, también hay desafíos vinculados a la formación del personal, a la implementación de apoyos tecnológicos y a las prácticas clínicas. El

aspecto emocional y las actitudes sociales tampoco deben subestimarse, ya que forman parte de una inclusión genuina y sostenida.

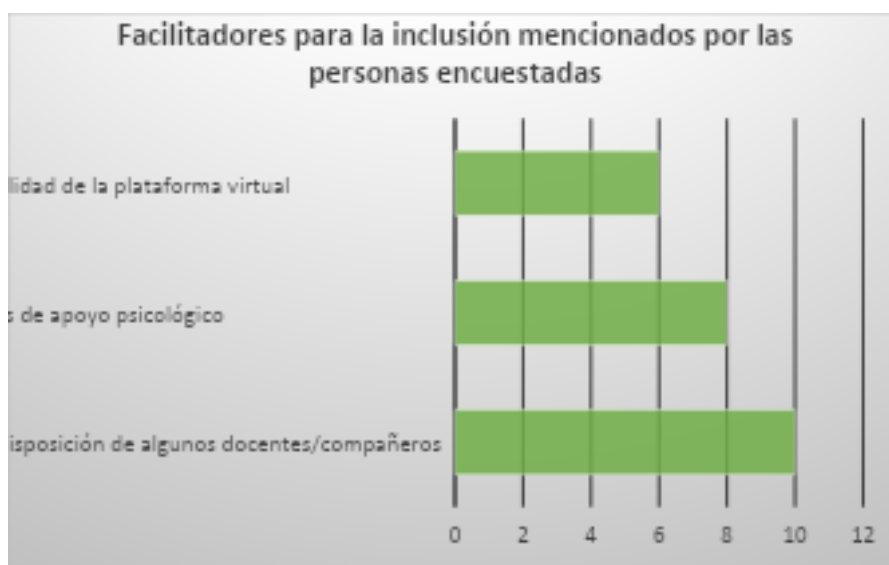
Por otro lado, los facilitadores mencionados fueron:

- Buena disposición de algunos docentes/compañeros (10 personas – 35,7%)
- Servicios de apoyo psicológico (8 personas – 28,6%)
- Accesibilidad de la plataforma virtual (6 personas – 21,4%)

Los datos indican que, si bien existen algunos recursos útiles, estos no se articulan en una red coherente ni son conocidos por la mayoría de la comunidad universitaria. Predominan las barreras relacionadas con la falta de información y formación.



**Gráfico 8.** *Barreras para la inclusión identificadas en la Facultad de Medicina.*  
Elaboración propia.



**Gráfico 9.** *Facilitadores para la inclusión mencionados por las personas encuestadas.*  
Elaboración propia.

### 5.3. Identificación de patrones y tendencias

Del análisis de las respuestas emergen ciertos patrones que permiten una comprensión más profunda del panorama actual:

- **Predominio del desconocimiento:** La opción "No sé" fue elegida por más del 60% de los encuestados en preguntas clave, lo que evidencia un vacío informativo transversal en la institución.
- **Inclusión invisibilizada:** 16 personas (57,1%) afirmaron que no conocen compañeros o estudiantes con discapacidad en su entorno, lo cual refleja una ausencia de registros visibles y, en consecuencia, una percepción errónea o minimizada de la diversidad.
- **Voluntad favorable sin herramientas:** El 75% expresó estar de acuerdo con fomentar una educación inclusiva, pero también mencionaron no tener conocimientos específicos sobre cómo hacerlo. Esto deja en evidencia una brecha entre la actitud positiva y la preparación real para intervenir.
- **Individualización de la responsabilidad:** Las respuestas tienden a depositar la tarea de inclusión en la buena voluntad de algunos actores (docentes o compañeros), sin mencionar mecanismos institucionales colectivos o sistemáticos.

#### **5.4. Nivel de conocimiento sobre los programas de inclusión**

Finalmente, se profundizó en el grado de conocimiento específico respecto a los programas de inclusión. Los resultados son contundentes:

- Solo un 28,6% de los encuestados declaró conocer algún programa institucional de inclusión.
- Entre quienes respondieron afirmativamente, la mayoría identificó acciones aisladas más que políticas estructuradas.
- El 60,7% manifestó no haber recibido nunca información institucional sobre este tema.
- Un 67,9% expresó su interés en recibir capacitaciones u orientación sobre cómo incluir a personas con discapacidad.

Se evidencia una escasa difusión institucional sobre las políticas inclusivas existentes. El bajo nivel de conocimiento sobre estos programas sugiere una debilidad en la implementación efectiva de estrategias de integración. La demanda de formación y orientación específica muestra una oportunidad clara para la mejora en este aspecto desde una perspectiva formativa y comunitaria.

### **6. Discusión**

En este capítulo se analizan e interpretan los principales hallazgos del estudio a la luz de los antecedentes revisados y del marco teórico adoptado. Asimismo, se reflexiona sobre sus implicancias para la Facultad de Medicina de la UNCo , proponiendo líneas de acción concretas orientadas a fortalecer la inclusión de estudiantes con discapacidad en el ámbito universitario.

#### **6.1. Comparación con estudios previos**

Los hallazgos obtenidos en este estudio se alinean con las evidencias recopiladas en investigaciones previas tanto en el contexto internacional como regional y local. Tal como lo señalan autores como Paz-Maldonado (2020) y Pérez-Castro (2016), persisten barreras estructurales, actitudinales y de accesibilidad que limitan la participación plena

de los estudiantes con discapacidad en la educación superior. En el caso específico de las Facultades de Medicina, estas barreras se intensifican debido a las exigencias de las prácticas clínicas y a las metodologías de enseñanza tradicionalmente poco flexibles.

En consonancia con lo planteado por Mella et al. (2014) y Palma et al. (2016), los hallazgos de este estudio también reflejan una fuerte dependencia del apoyo informal de docentes y compañeros, lo que evidencia la ausencia o debilidad de programas institucionales estructurados y sostenidos. Asimismo, se reafirman las dificultades vinculadas a la escasa formación docente en discapacidad y a la falta de normativas claras, como también lo destacan Tenorio Eitel y Ramírez Burgos (2016) y Serrano & Camargo (2011).

Por otra parte, este trabajo coincide con los aportes de Villouta (2017), al señalar que la percepción de la discapacidad por parte del cuerpo docente incide directamente en la implementación, o no, de prácticas inclusivas. En efecto, cuando la discapacidad es concebida como una condición que requiere ajustes razonables y no como una limitación inherente, se generan mejores condiciones para la participación activa del estudiante.

Finalmente, los estudios analizados indican que, si bien muchas universidades han emprendido esfuerzos concretos para promover la inclusión, como en los casos de la UNAM, la PUC de Chile o la UBA, aún es necesario fortalecer las políticas institucionales, garantizar recursos específicos y formar a los actores involucrados para consolidar procesos inclusivos reales y efectivos. En este marco, los resultados del presente estudio ofrecen un aporte significativo al conocimiento sobre inclusión en la educación superior, en especial dentro de contextos académicos exigentes como el de la carrera de Medicina.

## **6.2. Interpretación de los hallazgos en relación con el marco teórico**

Los resultados obtenidos en este estudio pueden ser comprendidos de manera más profunda a la luz de la Teoría Social de la Discapacidad, la cual plantea que la discapacidad no reside únicamente en las limitaciones individuales de las personas, sino que es construida socialmente a través de estructuras, prácticas y actitudes que generan exclusión. Desde esta perspectiva crítica, es posible interpretar que las principales barreras identificadas por los participantes —como la falta de accesibilidad en los

contenidos, la escasa formación docente en inclusión y la rigidez institucional— no son inherentes a la condición de los estudiantes, sino que derivan de un entorno universitario que no ha sido concebido ni adaptado para garantizar la participación plena de todas las personas, independientemente de sus características.

En este sentido, el enfoque del DUA cobra especial relevancia, ya que promueve la planificación de propuestas educativas flexibles y accesibles desde el inicio, considerando la diversidad del estudiantado como un punto de partida y no como una excepción que deba resolverse a través de adaptaciones individuales. Los hallazgos muestran que la ausencia de formación docente específica en DUA, así como la escasa implementación de sus principios, constituye un obstáculo importante para la construcción de entornos de aprendizaje inclusivos. La escasa diversidad de metodologías de enseñanza y evaluación, sumada a la centralidad del modelo expositivo, refuerza una lógica estandarizada que excluye a quienes no encajan en los parámetros normativos del estudiantado tradicional.

Asimismo, la teoría ecológica del desarrollo humano de Bronfenbrenner resulta útil para interpretar cómo distintos niveles del entorno influyen en la experiencia educativa de los estudiantes con discapacidad. En el plano microsistémico, la calidad de la interacción con docentes, tutores y compañeros aparece como un factor clave que puede favorecer o dificultar la inclusión. La dependencia del apoyo informal, por ejemplo, refleja la importancia del entramado de relaciones interpersonales, pero también expone la fragilidad de las estrategias institucionales. En el plano mesosistémico y exosistémico, las políticas institucionales de inclusión, la disponibilidad de recursos de apoyo, y la existencia de normativas claras resultan igualmente determinantes. Por último, en el macrosistema, la cultura institucional y las representaciones sociales acerca de la discapacidad juegan un rol decisivo en la medida en que moldean las prácticas, los discursos y las decisiones pedagógicas.

En suma, los hallazgos del estudio ponen en evidencia que las dificultades no emergen únicamente de los niveles más inmediatos del entorno educativo, sino que responden a una configuración estructural más amplia que requiere ser revisada. La inclusión efectiva en carreras como Medicina, con altas exigencias académicas y prácticas, solo podrá ser posible si se asume un enfoque integral y transformador que atraviese todos los niveles del sistema educativo, desde la política institucional hasta las prácticas cotidianas en el aula.

### **6.3. Implicaciones para la Facultad de Medicina y propuestas de mejora**

Los hallazgos de la presente investigación evidencian con claridad la existencia de múltiples obstáculos que dificultan la inclusión plena y efectiva de estudiantes con discapacidad en la Facultad de Medicina de la UNCo sede Tordos . Lejos de tratarse de situaciones aisladas o anecdóticas, estos obstáculos reflejan un déficit estructural en términos de accesibilidad, equidad y garantía de derechos. En este marco, resulta indispensable que la institución asuma el desafío de repensar sus prácticas, estructuras y culturas desde una perspectiva inclusiva y con enfoque de derechos, tal como lo promueven tanto los marcos normativos nacionales e internacionales como las corrientes pedagógicas contemporáneas.

En consonancia con los principios del DUA, la Teoría Social de la Discapacidad y los aportes de la teoría ecológica del desarrollo humano, se proponen las siguientes líneas de acción prioritarias:

1. Desarrollo de una política institucional clara y vinculante sobre discapacidad e inclusión: La ausencia de una normativa específica constituye una de las principales barreras para la inclusión. Resulta imprescindible que la Facultad de Medicina formule e implemente un reglamento interno que explicita los derechos de los estudiantes con discapacidad, los recursos y apoyos disponibles, y los mecanismos de seguimiento y evaluación de las acciones inclusivas. Esta política debe estar alineada con los marcos legales vigentes —como la Ley Nacional 26.378 que ratifica la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad—, e incorporar el principio de accesibilidad universal como eje transversal de toda la vida institucional.
2. Capacitación continua y obligatoria del cuerpo docente y administrativo: El desconocimiento de los enfoques inclusivos y de las herramientas pedagógicas accesibles es una de las principales causas de exclusión en el aula universitaria. Por ello, se propone implementar instancias sistemáticas de formación permanente en torno a discapacidad, DUA, ajustes razonables, comunicación accesible y atención a la diversidad. Esta capacitación debe ser obligatoria tanto para el personal docente como para el personal administrativo, entendiendo que la inclusión es una responsabilidad compartida por todos los actores

institucionales. A su vez, es fundamental promover espacios de formación reflexiva que permitan revisar supuestos, actitudes y prácticas discriminatorias que muchas veces operan de forma inconsciente.

3. Adecuación de las prácticas clínicas y recursos didácticos: Las prácticas hospitalarias, como parte esencial del trayecto formativo en medicina, deben ser repensadas para garantizar el acceso equitativo de estudiantes con discapacidad. Esto implica tanto la eliminación de barreras físicas como la incorporación de tecnologías de apoyo, la flexibilización de formatos, horarios y formas de evaluación, y la generación de estrategias de acompañamiento individualizado en los espacios clínicos. Además, resulta necesario revisar los materiales didácticos utilizados, asegurando su accesibilidad en términos de formato, lenguaje y soporte.
4. Fortalecimiento del sistema de acompañamiento psicopedagógico: La inclusión efectiva requiere dispositivos de apoyo sostenidos que aborden de forma integral las trayectorias educativas de los estudiantes. En este sentido, se propone la creación o fortalecimiento de un equipo interdisciplinario especializado en acompañamiento psicopedagógico, que trabaje de manera articulada con las cátedras, las áreas de bienestar estudiantil y los servicios de orientación vocacional. Este equipo debe ofrecer un seguimiento continuo que contemple tanto las dimensiones académicas como emocionales, evitando la sobrecarga del estudiante y facilitando estrategias personalizadas de permanencia y egreso.
5. Participación activa de los estudiantes en el diseño de las políticas de inclusión: Un principio clave de la perspectiva inclusiva es la participación activa de las personas con discapacidad en la toma de decisiones que las involucran. En este sentido, se propone institucionalizar mecanismos de participación estudiantil —como comisiones consultivas, mesas de diálogo o instancias de co-diseño— que aseguren la voz y la experiencia de los propios estudiantes en la formulación, implementación y evaluación de las políticas de inclusión. Este enfoque participativo no solo mejora la pertinencia de las acciones, sino que también fortalece el sentido de pertenencia y empoderamiento de los estudiantes.
6. Promoción de una cultura institucional inclusiva: Más allá de las modificaciones estructurales, la transformación cultural es uno de los desafíos más complejos y necesarios para consolidar procesos inclusivos sostenibles. Es fundamental interpelar las representaciones sociales que asocian la discapacidad con la

carencia, la limitación o la excepcionalidad. Para ello, se proponen campañas de sensibilización, talleres vivenciales, espacios de formación interdisciplinaria y actividades extracurriculares que promuevan una mirada positiva, plural y respetuosa de la diversidad. Fomentar una comunidad académica empática, abierta y colaborativa es condición indispensable para que la inclusión se materialice en todos los ámbitos institucionales.

En definitiva, las propuestas aquí desarrolladas no solo buscan garantizar el acceso, la permanencia y el egreso de los estudiantes con discapacidad en condiciones de equidad, sino también enriquecer el proyecto educativo de la Facultad de Medicina en su conjunto. La inclusión no debe ser entendida como una concesión ni como una estrategia de adaptación puntual, sino como una transformación profunda de la cultura institucional, que reconozca la diversidad como un valor y un derecho. Avanzar en este sentido representa una oportunidad para construir una universidad más justa, democrática y comprometida con la formación de profesionales sensibles, éticos y socialmente responsables.

## **7. Conclusiones y Recomendaciones**

Este capítulo final presenta una síntesis de los principales hallazgos obtenidos a lo largo de la investigación, reflexiona sobre sus alcances y limitaciones, y propone líneas de acción orientadas a fortalecer la inclusión de estudiantes con discapacidad en el ámbito de la educación superior, particularmente en la Facultad de Medicina. A partir del análisis realizado, se delinearán recomendaciones tanto para futuras investigaciones como para el diseño de políticas institucionales, con el objetivo de promover prácticas educativas más equitativas, accesibles y respetuosas de la diversidad.

### **7.1. Resumen de hallazgos principales**

La presente investigación ha proporcionado una visión integral sobre las condiciones de inclusión educativa de estudiantes con discapacidad en la Facultad de Medicina de la UNCo sede Tordos , revelando una serie de hallazgos significativos tanto desde la teoría como desde los resultados obtenidos a partir del trabajo de campo.

En primer lugar, los hallazgos teóricos confirmaron las conclusiones de estudios previos, como los de Paz-Maldonado (2020) y Pérez-Castro (2016), que destacan la persistencia de barreras estructurales, actitudinales y pedagógicas que dificultan el acceso pleno de los estudiantes con discapacidad a la educación superior. Estas barreras no solo se refieren a aspectos físicos, como la inaccesibilidad de ciertos espacios, sino también a las actitudes discriminatorias y la falta de una formación adecuada en el personal docente sobre enfoques inclusivos.

En el ámbito práctico, la investigación de campo reveló que estas barreras siguen estando presentes en la Facultad de Medicina de la UNCo, a pesar de algunos esfuerzos aislados para promover la inclusión. Se constató la existencia de problemas significativos de accesibilidad física y comunicacional, como la falta de rampas, señales visibles y adecuaciones tecnológicas en los espacios donde los estudiantes interactúan. Estos problemas estructurales fueron identificados en las encuestas y entrevistas realizadas tanto a estudiantes con discapacidad como a docentes y personal administrativo, quienes manifestaron la necesidad de modificaciones urgentes para garantizar la igualdad de acceso.

Otro hallazgo relevante en el trabajo de campo fue la dependencia de los estudiantes con discapacidad del apoyo informal de docentes y compañeros para poder avanzar en su formación. Esta dependencia no solo subraya la escasa institucionalización de políticas inclusivas, sino también la vulnerabilidad de estos estudiantes frente a la inconsistencia en los apoyos recibidos, lo que genera trayectorias educativas fragmentadas y desiguales. De hecho, se observó que la implementación de ajustes razonables, como la flexibilización en las evaluaciones o la adaptación de los contenidos, depende principalmente de la voluntad y disposición de cada docente, lo que pone en evidencia la falta de normativas claras y procedimientos establecidos en la institución.

La investigación también subrayó el desconocimiento generalizado sobre el DUA entre los docentes, lo cual limita la posibilidad de ofrecer una enseñanza verdaderamente accesible y personalizada. En este sentido, los resultados mostraron que muchos docentes no cuentan con las herramientas necesarias para adaptar sus metodologías de enseñanza a la diversidad de estudiantes, lo que implica una brecha significativa en la formación pedagógica en cuanto a inclusión.

Desde la perspectiva de la Teoría Social de la Discapacidad, los resultados obtenidos ratifican que las dificultades que enfrentan los estudiantes con discapacidad no son inherentes a sus condiciones individuales, sino que son consecuencia de un sistema educativo que no ha sido diseñado para atender la diversidad. La falta de accesibilidad universal en los entornos académicos, la carencia de apoyo institucional estructurado y la escasa formación en enfoques inclusivos refuerzan la exclusión social y académica de este colectivo.

En relación con la percepción de la discapacidad por parte del cuerpo docente, se evidenció que esta influencia juega un papel crucial en la implementación de prácticas inclusivas. Aquellos docentes que perciben la discapacidad como una condición a la que se deben realizar ajustes razonables y no como una limitación definitiva son más propensos a implementar estrategias inclusivas eficaces, lo que coincide con lo planteado por Villouta (2017).

En términos generales, los hallazgos de este estudio sugieren que, a pesar de ciertos avances en cuanto a la toma de conciencia y algunos esfuerzos individuales, la Facultad de Medicina de la UNCo aún enfrenta una serie de obstáculos importantes para garantizar la inclusión plena de estudiantes con discapacidad. Estos obstáculos incluyen tanto aspectos físicos como actitudinales y pedagógicos, los cuales requieren una transformación estructural en los ámbitos institucionales y pedagógicos para lograr una verdadera inclusión.

## **7.2. Limitaciones del estudio**

Como toda investigación, este trabajo presenta una serie de limitaciones que es necesario reconocer para contextualizar adecuadamente los resultados y su alcance. En primer lugar, el estudio se centró en un único caso institucional —la Facultad de Medicina de una universidad pública argentina— lo cual, si bien permitió una exploración en profundidad del contexto específico, restringe la posibilidad de generalizar los hallazgos a otras facultades, carreras o instituciones de educación superior. Las particularidades organizativas, culturales y académicas de cada unidad académica pueden influir de manera significativa en las dinámicas de inclusión o exclusión, por lo que futuras investigaciones deberían considerar estudios comparativos o ampliados a otros contextos.

Otra limitación relevante refiere a la metodología cualitativa empleada, basada en entrevistas y análisis documental, que, si bien aportó una rica comprensión de las percepciones, experiencias y sentidos construidos por los actores involucrados, no permite establecer correlaciones estadísticas ni medir el alcance cuantitativo de las problemáticas identificadas. En este sentido, una estrategia metodológica mixta podría enriquecer futuras investigaciones al complementar la profundidad interpretativa del enfoque cualitativo con el respaldo empírico de los datos cuantitativos.

Asimismo, las voces estudiantiles estuvieron representadas por un número reducido de participantes, lo cual pudo haber limitado la diversidad de experiencias recogidas. Esta situación se debió en parte a las dificultades para identificar y contactar a estudiantes con discapacidad en una institución que no cuenta con un registro sistemático ni con programas específicos de inclusión. Esta carencia constituye, a su vez, un dato revelador sobre la invisibilización estructural de este colectivo.

Finalmente, cabe mencionar que algunos de los discursos recogidos pudieron estar atravesados por sesgos de deseabilidad social o autocensura, especialmente en el caso de los docentes y autoridades, quienes podrían haber suavizado sus opiniones por temor a juicios o consecuencias institucionales. Si bien se tomaron medidas para garantizar la confidencialidad y promover un clima de confianza, es importante considerar estos posibles sesgos en la interpretación de los resultados.

### **7.3. Recomendaciones para futuras investigaciones y políticas de inclusión**

A partir de los hallazgos y limitaciones de este estudio, surgen diversas recomendaciones tanto para fortalecer las líneas de investigación futura como para incidir directamente en la formulación e implementación de políticas institucionales de inclusión en el ámbito de la educación superior, particularmente en programas exigentes como la formación médica.

#### **7.3.1. *Recomendaciones para futuras investigaciones***

Una de las principales recomendaciones para futuras investigaciones es ampliar el enfoque hacia estudios comparativos entre diferentes facultades, carreras y universidades. Esta estrategia permitirá identificar patrones comunes, buenas prácticas y

factores contextuales específicos que favorezcan o dificulten la inclusión de estudiantes con discapacidad. Dado que las barreras que enfrentan los estudiantes pueden variar significativamente según el tipo de carrera y el contexto institucional, un análisis comparativo contribuirá a generar una visión más amplia y comprensiva sobre las necesidades específicas de este colectivo en distintos ámbitos académicos.

Además, se sugiere el desarrollo de investigaciones longitudinales que puedan seguir las trayectorias completas de los estudiantes con discapacidad a lo largo de su formación académica, desde el ingreso hasta el egreso. Estos estudios permitirían observar el proceso de adaptación, permanencia, desempeño académico y salida del sistema educativo, lo que contribuiría a comprender de manera más integral las dinámicas que influyen en la inclusión o exclusión de los estudiantes en diferentes momentos de su trayecto universitario. Este tipo de investigación podría proporcionar datos valiosos sobre los factores que inciden en la deserción o el éxito académico de los estudiantes con discapacidad.

Asimismo, se recomienda avanzar en investigaciones que utilicen un enfoque mixto (cualitativo-cuantitativo), integrando técnicas como encuestas a gran escala junto con métodos cualitativos como entrevistas y grupos focales. Mientras que las encuestas permitirían dimensionar el alcance de las barreras y necesidades percibidas por los estudiantes, los enfoques cualitativos ofrecerían una comprensión más profunda de las experiencias y las percepciones subjetivas de los actores involucrados, incluyendo a los propios estudiantes, docentes, personal administrativo y familiares. Este enfoque mixto también permitiría captar la diversidad de realidades que existen dentro de los distintos grupos de estudiantes con discapacidad.

Un aspecto crucial para la futura investigación es la promoción de estudios participativos que incluyan activamente a los estudiantes con discapacidad como co-investigadores o consultores. Este enfoque no solo enriquece la investigación al incorporar la voz de los protagonistas, sino que también promueve un paradigma de investigación inclusiva, en coherencia con los principios de la accesibilidad, la justicia social y los derechos humanos.

### **7.3.2. Recomendaciones para políticas de inclusión**

En lo que respecta a las políticas de inclusión, uno de los hallazgos clave de esta investigación es la necesidad urgente de que las universidades, especialmente las facultades con alta exigencia académica como la de Medicina, elaboren marcos normativos claros y vinculantes que garanticen el acceso, permanencia y egreso en igualdad de condiciones de los estudiantes con discapacidad. Estos marcos deben contemplar, no solo los aspectos legales y administrativos, sino también las condiciones pedagógicas, tecnológicas, sociales y culturales necesarias para una inclusión efectiva. Las políticas institucionales deben garantizar un enfoque integral que abarque desde la infraestructura física hasta las metodologías pedagógicas, pasando por los servicios de apoyo, la formación docente y la sensibilización de toda la comunidad educativa.

Una de las principales barreras identificadas en este estudio fue la falta de un marco normativo explícito sobre discapacidad e inclusión, lo que genera inseguridad y ambigüedad tanto para los estudiantes como para el personal académico. Para superar esta limitación, es crucial que las universidades establezcan políticas claras y detalladas que definan las responsabilidades de todos los actores involucrados en la inclusión de estudiantes con discapacidad. Este marco normativo debe abordar desde el acceso a los espacios físicos hasta la disponibilidad de recursos tecnológicos y servicios de apoyo psicopedagógico, asegurando que estos recursos sean suficientes, accesibles y adecuados a las necesidades de los estudiantes.

Otra recomendación clave es la institucionalización de espacios y equipos interdisciplinarios de apoyo psicopedagógico. Estos equipos deben actuar como referentes estables dentro de la institución, brindando acompañamiento personalizado a los estudiantes con discapacidad a lo largo de su trayectoria formativa. Además, deben ser los encargados de la implementación de ajustes razonables, la adaptación de contenidos, la gestión de recursos y la coordinación con otras áreas académicas y administrativas para garantizar un abordaje integral de las necesidades del estudiante. La creación de estos equipos contribuiría a sistematizar los apoyos y a garantizar que la inclusión no dependa de la disposición individual de docentes y personal, sino que sea un proceso institucionalizado y continuado.

Por otro lado, la formación continua del personal docente y administrativo en temas de discapacidad, derechos humanos, accesibilidad y el DUA debe ser considerada una prioridad dentro de las políticas de inclusión. La capacitación en estos enfoques

debe ser vista como una política estratégica institucional, y no como una acción puntual o voluntaria. Esta formación debe ser obligatoria y estar integrada de manera sistemática en el currículo de desarrollo profesional docente. Solo a través de la actualización constante en enfoques pedagógicos inclusivos se puede garantizar que los docentes estén preparados para atender la diversidad de sus estudiantes de manera efectiva y profesional.

Finalmente, es fundamental que las universidades asuman el desafío de transformar sus culturas institucionales. La inclusión no solo depende de modificaciones estructurales o normativas, sino también de un cambio profundo en las representaciones sociales que circulan en la comunidad educativa respecto a la discapacidad. Todavía persisten visiones que asocian la discapacidad con la deficiencia, la excepcionalidad o la dificultad. Es necesario promover una visión social y ecológica de la discapacidad, basada en los derechos humanos y en la igualdad de oportunidades. Para ello, se recomienda implementar campañas de sensibilización, talleres de reflexión y espacios de formación sobre la discapacidad, tanto para estudiantes como para docentes y personal administrativo. Este tipo de iniciativas contribuye a cambiar las actitudes y a consolidar un ambiente respetuoso de la diversidad.

Resumiendo, las recomendaciones para futuras investigaciones y políticas de inclusión apuntan a la creación de marcos normativos claros y vinculantes, la institucionalización de equipos interdisciplinarios de apoyo psicopedagógico, la formación continua de todo el personal académico y administrativo, y la transformación de la cultura institucional. Estas acciones permitirán avanzar hacia una educación superior inclusiva, equitativa y transformadora, donde los estudiantes con discapacidad puedan acceder, permanecer y egresar en igualdad de condiciones que sus pares.

## 8. Bibliografía

- Ainscow, M. (2005). Promoting inclusion in a world of diversity: What are the challenges? En D. Mitchell, *Contextualizing inclusive education: Theories and perspectives* (págs. 12-20). Routledge.
- Barnes, C., & Mercer, G. (2010). *Exploring disability: A sociological introduction*. Polity Press.
- Barton, L. (2003). *Inclusive education and social justice*. Routledge.
- Booth, T., & Ainscow, M. (2002). *Index for Inclusion: Developing Learning and Participation in Schools*. Centre for Studies on Inclusive Education (CSIE).
- Ebersold, S., Schmitt, M., & Priestley, M. (2011). *Inclusive education for young disabled people in Europe: trends, issues and challenges*. Academic Network of European Disability experts (ANED).
- Facultad de Ciencias Médicas - Universidad Nacional del Comahue. (2023). *Diplomatura de extensión universitaria: Abordaje de los TEA y estrategias inclusivas en el ámbito universitario (2.ª cohorte)*. Obtenido de medicina.uncoma.edu.ar:  
<https://medicina.uncoma.edu.ar/wp-content/uploads/2025/02/Diplomatura-Extension-Abordaje-TEA-2da-cohorte-FaCiMed-UNCo.pdf>
- Facultad de Ciencias Médicas - Universidad Nacional del Comahue. (2023). *Secretaría de Bienestar y Asuntos Estudiantiles*. Obtenido de medicina.uncoma.edu.ar:  
<https://medicina.uncoma.edu.ar/index.php/paginas/secretaria-de-bienestar-y-asuntos-estudiantiles/>
- Goggin, G., & Newell, C. (2005). *Disability in Australia: Exposing a social apartheid*. University of New South Wales Press.
- Ley N° 22.431. (1981). *Ley de Protección Integral de los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Argentina.
- Ley N° 24.521 (1995). Modificada por Ley N° 27.204. (2015). *Ley de Educación Superior*. Argentina.

- Ley N° 26.206. (2006). *Ley de Educación Nacional*. Argentina.
- Ley N° 26.206. (2007). *Ley de Educación Nacional*.
- Ley N° 26.378. (2008). *Ratificación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*.
- Mella, S., Díaz, N., Muñoz, S., Orrego, M., & Rivera, C. (2014). Percepción de facilitadores, barreras y necesidades de apoyo de estudiantes con discapacidad en la Universidad de Chile. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 63 - 80.
- Molina Béjar, R. (2010). Educación superior para estudiantes con discapacidad. *Revista de Investigación*, 109-128.
- Núñez, Y., & Schewe, L. (2024). Inclusión, interculturalidad y acceso a la educación superior en Misiones, Argentina. *Revista iberoamericana de educación superior*.
- Ocampo González, A. (2013). Inclusión de estudiantes en situación de discapacidad a la educación superior. Desafíos y oportunidades. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 227-239.
- Oliver, M. (1990). *Politics Of Disablement*. Macmillan.
- Oliver, M. (1996). *Understanding Disability. From Theory to Practice*. Macmillan.
- ONU. (1948). Declaración Universal de Derechos Humanos. *Resolución 217 A (III) de la Asamblea General de las Naciones Unidas*.
- ONU. (1966). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Naciones Unidas.
- Organización Mundial de la Salud & Banco Mundial. (2011). *Informe mundial sobre la discapacidad*. Obtenido de [www.who.int](http://www.who.int): <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241564182>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF)*. IMSERSO.
- Palma, O., Soto, X., Barría, C., Lucero, X., Mella, D., Santana, Y., & Seguel, E. (2016). Estudio cualitativo del proceso de adaptación e inclusión de un grupo de

- estudiantes de educación superior con discapacidad de la Universidad de Magallanes. *Magallania (Punta Arenas)*.
- Paz-Maldonado, E. (2020). Inclusión educativa del alumnado en situación de discapacidad en la educación superior: una revisión sistemática. *Teoría De La Educación. Revista Interuniversitaria*, 123–146.
- Pérez-Castro, J. (2016). La inclusión de las personas con discapacidad en la educación superior en México. *Sinéctica*.
- Priestley, M. (2003). *Disability: A Life Course Approach*. Polity Press.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). (2015). *Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS 4): Educación de Calidad*. Obtenido de [www.un.org: https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/education/](https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/education/)
- Sánchez Díaz, M. D. (2021). Ajustes razonables en la universidad. Creencias, prácticas y dificultades para llevarlos a cabo desde la voz de docentes inclusivos. *Revista de Fomento Social*.
- Serrano, C., & Camargo, D. (2011). Revista Facultad Nacional de Salud Pública. *Políticas de inclusión educativa del discapacitado. barreras y facilitadores para su implementación: Bucaramanga, 2010*, 289-298.
- Shakespeare, T. (2006). *Disability Rights and Wrongs*. London: Routledge.
- Shakespeare, T. (2018). *Disability The Basics*. Routledge.
- Taylor, S., & Bodgan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Paidós.
- Tenorio Eitela, S., & Ramírez-Burgos, M. (2016). Experiencia de inclusión en educación superior de estudiantes en situación de discapacidad sensorial. *Educación y Educadores*, 9-28.
- UNESCO. (1994). Declaración de Salamanca sobre Necesidades Educativas Especiales (UNESCO, 1994). . *Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales: Acceso y Calidad*. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.

## 9. Anexos

### Encuesta sobre la Inclusión de Estudiantes con Discapacidad en la Facultad de Medicina

#### Sección 1: Datos Demográficos

1. **Edad:** \_\_\_\_\_
2. **¿Qué rol desempeñas en la Facultad de Medicina?**
  - Estudiante
  - Docente
  - Personal no docente
3. **Si eres estudiante, ¿qué año de la carrera estás cursando?**
  - 1°
  - 2°
  - 3°
  - 4°
  - 5°
  - 6°
  - Otro: \_\_\_\_\_
4. **¿Tienes alguna discapacidad?**
  - Sí
  - No
5. **Si respondiste "Sí" en la pregunta anterior, ¿qué tipo de discapacidad tienes? (Puedes seleccionar más de una opción)**
  - Motriz
  - Visual
  - Auditiva
  - Cognitiva
  - Otro: \_\_\_\_\_

#### Sección 2: Conocimiento sobre Programas de Inclusión

6. **¿Estás al tanto de la existencia de programas de inclusión para estudiantes con discapacidad en la Facultad de Medicina?**
  - Sí
  - No
7. **Si tu respuesta fue afirmativa, ¿qué tipo de programas conoces? (Puedes seleccionar más de una opción)**
  - Adaptaciones curriculares
  - Recursos tecnológicos (software, dispositivos)
  - Servicios de apoyo psicológico
  - Tutorías personalizadas
  - Otro: \_\_\_\_\_

8. **¿Consideras que los programas de inclusión son suficientes para garantizar la integración de los estudiantes con discapacidad?**
- Sí
  - No
  - No sé

### **Sección 3: Barreras y Facilitadores para la Integración**

9. **¿Cuáles consideras que son las principales barreras que enfrentas (o que los estudiantes con discapacidad enfrentan) para la integración en la Facultad de Medicina? (Puedes seleccionar más de una opción)**
- Infraestructura inaccesible
  - Falta de tecnologías adaptativas
  - Actitudes negativas de algunos miembros de la comunidad académica
  - Dificultades en las prácticas clínicas
  - Falta de apoyo emocional o psicológico
  - Otro: \_\_\_\_\_
10. **¿Qué factores consideras que han facilitado la integración de los estudiantes con discapacidad en la Facultad de Medicina?**  
(Pregunta abierta)

### **Sección 4: Percepción de la Inclusión**

11. **¿Cómo calificarías la actitud de tus compañeros (en el caso de los estudiantes) o la actitud general de la comunidad académica (en el caso de docentes y personal no docente) hacia la inclusión de estudiantes con discapacidad?**
- Muy positiva
  - Positiva
  - Neutral
  - Negativa
  - Muy negativa
12. **¿Te gustaría que la Facultad implementara nuevas estrategias de inclusión?**
- Sí
  - No
13. **¿Crees que existen diferencias en la percepción de la inclusión según el rol dentro de la comunidad universitaria? (Es decir, entre estudiantes, docentes y personal no docente)**
- Sí
  - No
14. **¿Cómo describirías la percepción general que tienen los estudiantes con discapacidad sobre su integración en la Facultad?**
- Muy positiva
  - Positiva
  - Neutral
  - Negativa
  - Muy negativa

### **Sección 5: Actitudes y Sensibilización**

15. **¿Qué tan preparado/a te sientes para contribuir a la inclusión de estudiantes con discapacidad en tu entorno académico? (Para estudiantes, se refiere a la percepción de sus propios esfuerzos; para docentes y personal no docente, se refiere a su percepción sobre su capacidad de apoyo)**

- Muy preparado/a
  - Preparado/a
  - Poco preparado/a
  - Nada preparado/a
16. **¿Consideras que hay suficiente sensibilización sobre la inclusión de estudiantes con discapacidad en la comunidad académica?**
- Sí
  - No
17. **En tu opinión, ¿qué cambios serían necesarios para mejorar la inclusión de los estudiantes con discapacidad en la Facultad de Medicina?**  
(Pregunta abierta)

**Sección 6: Propuestas de Mejora**

18. **¿Qué estrategias o programas sugerirías para mejorar la integración de estudiantes con discapacidad?**  
(Pregunta abierta)
19. **¿Qué recursos adicionales crees que serían necesarios para facilitar la inclusión en la Facultad de Medicina?**  
(Pregunta abierta)

Consentimiento Informado :

<https://drive.google.com/file/d/1NarPJl5WYfiSm4A1wIW-7EXHSWXu4hw5/view?usp=sharing>

Encuestas realizadas :

<https://drive.google.com/file/d/1nC6M0NEPyMO8px6YV-FwgOvi21d7ZcMJ/view?usp=sharing>

<https://drive.google.com/file/d/1aHrAp0ebi5HVTFrZvs42hvcUGSgrHTpc/view?usp=sharing>