

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



Integración de estudiantes con necesidades especiales de tres años a la escuela de educación básica

Trabajo académico

Para optar el Título de Segunda especialidad profesional en Educación inicial

Autor:

Yuli Amali Jiménez Pintado

Tumbes - Perú

2021

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



Integración de estudiantes con necesidades especiales de tres años a la escuela de educación básica

Trabajo académico aprobado en forma y estilo por:

Dr. Oscar Calixto La Rosa Feijoo (presidente)

.....


Dr. Andy Figueroa Cárdenas (miembro)

.....


Mg. Ana María Javier Alva (miembro)

.....


Tumbes - Perú

2021

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



Integración de estudiantes con necesidades especiales de tres años a la escuela de educación básica

Los suscritos declaramos que el trabajo académico es original en su contenido y forma

Jiménez Pintado Yuli Amali. (Autora)

.....

Dr. Segundo Oswaldo Alburqueque Silva (Asesor)

.....

Tumbes - Perú

2021



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO ACADÉMICO

Tumbes, a veintisiete días del mes de junio del año dos mil veintiuno, se reunieron sincrónicamente, los integrantes del Jurado Evaluador, designado según convenio celebrado entre la Universidad Nacional de Tumbes y el Consejo Intersectorial para la Educación Peruana, al Dr. Oscar Calixto la Rosa Feijoo, coordinador del programa: representantes de la Universidad Nacional de Tumbes (Presidente), Dr. Andy Figueroa Cárdenas (Secretario) y Mg. Ana María Javier Alva (vocal) representantes del Consejo Intersectorial para la Educación Peruana, con el objeto de evaluar el trabajo académico de tipo monográfico denominado: *“Integración de estudiantes con necesidades especiales de tres años a la escuela de educación básica”*, para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad en Educación Inicial. (a) **JIMÉNEZ PINTADO, YULI AMALI**.

A las doce horas, y de acuerdo a lo estipulado por el reglamento respectivo, el presidente del Jurado dio por iniciado el acto académico. Luego de la exposición del trabajo, la formulación de las preguntas y la deliberación del jurado se declaró aprobado por mayoría con el calificativo de 15.

Por tanto, **JIMÉNEZ PINTADO, YULI AMALI**, queda apto(a) para que el Consejo Universitario de la Universidad Nacional de Tumbes, le expida el título Profesional de Segunda Especialidad en Educación Inicial.

Siendo las trece horas con treinta minutos el Presidente del Jurado dio por concluido el presente acto académico, para mayor constancia de lo actuado firmaron en señal de conformidad los integrantes del jurado.


Dr. Oscar Calixto La Rosa Feijoo
Presidente del Jurado


Dr. Andy Kiki Figueroa Cárdena
Secretario del Jurado


Mg. Ana María Javier Alva
Vocal del Jurado

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida y la salud.

A mi familia por el apoyo de forma desinteresada que me brindo en momentos difíciles de estudio que hice

A mis compañeros de la universidad

Por el apoyo desinteresado, gracias.

INDICE

DEDICATORIA.....	05
INDICE.....	06
RESUMEN.....	07
ABSTRACT-----.....	08
INTRODUCCION.....	09
CAPITULO I.....	12
CONCEPTOS BASICOS SOBRE INTEGRACION	
1.1.Objetivo General.....	12
1.2.Objetivos Específicos	12
1.3.Teorías.	12
1.4.Definición de Términos.....	16
Ayudas ópticas para la baja visión.....	17
1.5.Discapacidad Visual.....	17
CAPÍTULO II.....	19
2. ENFERMEDADES DE LA VISIÓN.....	19
2.1.La ceguera.	19
2.2.Baja Visión.....	20
2.2.1. Tratamiento de la baja visión	20
2.2.2. Clasificación de baja visión.....	21
2.2.3. Etiología de la Discapacidad Visual.....	22
2.2.4. Tipos de Trastornos Visuales.....	23
2.2.4.1.Trastornos de Refracción.....	23
2.3. Otros tipos de Trastornos visuales.....	26
CONCLUSIONES.....	30
RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS CITADAS.....	32

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se basa al estudio de la integración de niños con necesidades especiales que históricamente han recibido sus clases de forma aislada, separándolos en otras aulas con el nombre instituciones educativas especiales creando en el estudiante una mentalidad de discriminación por parte de los demás estudiantes que tenían todas las capacidades desarrolladas. Por lo tanto, el presente trabajo nos va a permitir integrar estudiantes con necesidades especiales a la escuela de educación básica regular, dejando el sistema doble; de tal modo que el estudiante con necesidades especiales se sienta mejor recibiendo clases con sus compañeros que tienen sus capacidades de forma normal y que los docentes tengan la capacidad de trabajar con ellos en el aula.

Palabras Claves: Necesidades, estudiante, integración.

ABSTRACT

The present research work is based on the study of the integration of children with special needs who have historically received their classes in isolation, separating them into other classrooms with the name special educational institutions creating in the student a mentality of discrimination on the part of the other students who had all the abilities developed. Therefore, the present work will allow us to integrate students with special needs into the regular basic education school, leaving the system double; so that the student with special needs feels better receiving classes with their classmates who have their abilities in a normal way and that teachers have the ability to work with them in the classroom.

Keywords: Needs, student, integration.

INTRODUCCION

En la mayoría de países del mundo y de Latinoamérica se ha preocupado por el desarrollo de programas educativos o servicios educativos para estudiantes con necesidades especiales; dichos administradores educativos siempre han trabajado en la educación diciendo que existe escuelas para estudiantes regulares y estudiantes con necesidades especiales, creando dos tipos de programas educativas uno llamado regular y el otro llamado especial; dos sistemas educativos con su propia administración, que solo permitía a los estudiantes con necesidades especiales ser víctima de burla y de discriminación, con un presupuesto, sus maestros capacitados para ese tipo de sistema de educación, supervisores y estudiantes.

Los distintos grupos en el sistema educativo, siempre han dado malos resultados en la educación de cualquier país ya sea por diferentes motivos en este caso por necesidades especiales a la integración de estudiantes con ese tipo de problemas que solo han permitido que los estudiantes sufran una discriminación por no tener las capacidades desarrolladas que ahora la segregación o separación de personas por diferentes características racistas, o por cualquier situación ya quedó solo en la historia de cada país.

Anteriormente se pensaba que tener dos sistemas educativos era la mejor manera de brindar educación por separados a los estudiantes, separándolos de manera drástica del resto de la sociedad o escuelas de forma aislada que hoy en día ya se encuentran rechazadas por la sociedad.

El presente trabajo de investigación se justifica porque históricamente, se tiene el conocimiento que estudiantes con necesidades especiales han sido separados para recibir clases de forma aislada, con instituciones educativas especiales o de otra modalidad, dejando de lado a dichos estudiantes creando en ellos una conciencia de discriminación.

La integración en la escuela de los estudiantes que tienen discapacidades comienza con la integración a una de las formas a su contexto social donde habitan, y a la vez a la

escuela por lo tanto llamaremos integración a la educación básica regular como comienzo de una gran integración a la sociedad estudiantil.

El presente trabajo de investigación nos permite realizar el estudio de la integración de estudiantes con necesidades especiales a la educación básica regular en especial a la educación inicial nos permitirá si es factible investigar el proceso de integración de dichos estudiantes, si bien es cierto los estudiantes se puede integrar de forma física, social y funcional, hasta que, punto se puede integrar y a que, nivel puede integrarse; si dicha integración permite regularizar o integrar con normalidad a dichos niños con necesidades especiales; también en la presente investigación se investiga hasta que, punto los maestros están preparados para integrar a estudiantes con necesidades especiales, también se tiene que preparar y adaptar la planificación curricular de acuerdo a los niños con necesidades especiales las cuales son características y políticas de proceso de integración a la educación básica regular por ende a la educación inicial, teniendo en cuenta los procesos, recursos y medios que es utilizada por los docentes de educación inicial en las aulas integradoras para integrar a estos estudiantes y de acuerdo a los respuestas o resultados que se tengan al finalizar la investigación se podrá determinar con precisión cual es el nivel que alcanzan dichos estudiantes para tener una aula integradora de estudiantes con necesidades especiales que les va a permitir desarrollarse como personas que tienen todas las capacidades desarrolladas.

Por lo tanto, de acuerdo a los resultados que se pueda obtener en la presente investigación de estudiantes con necesidades especiales, se tendrá en cuenta para que otras instituciones educativas de la región, puedan tomar como referencia las características en la presente investigación, tratando de superarlo y mejorarlo la investigación de las características observadas.

Para terminar y resumiendo lo investigado anteriormente será de especial utilidad para las instituciones educativas que tengan una visión de integración de estudiantes con necesidades especiales como también para los maestros que son los responsables directos del trabajo en el aula de asumir el trabajo de integrar estudiantes beneficiados con los resultados obtenidos en la presente investigación.

Hoy en día se va fusionando el sistema educativo que anteriormente eran dos ahora ya vamos integrando en uno solo que al estudiante le va permitir integrarse, dejando de lado la discriminación por parte de la educación regular.

Con la rapidez y buscando la adecuación de los estudiantes con necesidades especiales dependerá que los niños y niñas se integren en el sistema escolar ordinario, teniendo en el futuro una sociedad de integración escolar teniendo en cuenta que el primer lugar de integración es el núcleo familiar y que la escuela va a moldear dicha integración.

Objetivo General

- Determinar el grado de integración de los estudiantes de tres años con Necesidades Especiales a la educación Básica Regular.

Objetivos Específicos

- Describir e identificar las acciones realizadas para la integración escolar de los estudiantes de tres años con necesidades especiales a la educación Básica Regular.
- Establecer la preparación de maestros y del personal encargado a través de capacitaciones para brindar un buen servicio educativo a los estudiantes de tres años con Necesidades Especiales a la Educación Básica Regular
- Determinar los tipos de adecuaciones del Currículo Nacional que planifican los docentes que laboran en las aulas de los estudiantes de tres años con Necesidades Especiales a la Educación Básica Regular.

CAPITULO

MARCO TEORICO.

1.1. Teorías.

Dentro de las teorías que fundamentan el presente trabajo monográfico son las siguientes:

A) Teoría del Procesamiento de la información de Roberto Gagné

Consiste en el aprendizaje de los estudiantes primeramente de los maestros que tienen que planificar las condiciones mas importantes para desarrollar una capacidad que se va a trabajar teniendo en cuenta que los estudiantes se encuentren motivados; en tal caso los docentes deben tener en cuenta las diferencias individuales de los estudiantes para darles una enseñanza personalizada que les permita al estudiante cambiar de capacidad a habilidad. (Tenuto et/al. 2005).

Sin embargo, también se destaca en lo que se refiere situaciones de aprendizajes, se tener en cuenta la importancia de como el estudiante realiza el análisis de las tareas asignadas por el maestro y la forma de comportamiento del estudiante en su etapa final que se espera al finalizar como respuesta al trabajo dado como desarrollo de las capacidades trabajadas que pueden cognoscitivas, de motricidad y las actitudes que van a tener una gran influencia para seleccionar las acciones.

Si se tiene un estudiante que tiene mala vista se realiza obligatoriamente realizar un análisis de actividades que servirá en el crecimiento de destrezas de conocimiento sabiendo que al tener que ofrecer a los estudiantes pequeñas tareas va adquiriendo y dando el resultado final

B) Teoría Psicogénica de Jean Piaget

Si el trabajo se basa en la teoría de Jean Piaget, se va a poner a los estudiantes en una situación conflictiva, porque el niño le va a permitir poner el proceso en una realidad que debe tener en cuenta a sus posibilidades que pueda tener dicha en esta teoría para lograr que en el estudiante tenga logros en la escuela; de esta manera los estudiantes que tienen baja visión van a interactuar con su medio o con su ambiente para poder desarrollar competencias en la escuela, dichas competencias tienen que estar relacionadas al tipo de capacidades que ya desarrollaron para poder adquirir las actividades del saber ninguna barrera que impidan una verdadera forma de incluirse en el mundo del aprendizaje.

C) Teoría Histórica de Ley Vigotsky

Esta teoría permite tener conocimiento que el aprendizaje inicia con algo que los estudiantes ya conocen. De tal modo que a los niños y niñas se hace referencia a su aprendizaje que inicia desarrollando habilidades ya incrustadas en sus potencialidades y capacidades obtenidas anteriormente. Según Vigotsky “la zona de desarrollo próximo posibilita el desempeño antes el logro de la competencia en su forma cabal.” (Tenuto et/al. 2005).

Para Ley Vigotsky, los niños con mala vista teniendo un aprendizaje empezando con lo que ya traen un aprendizaje pequeño y que los estudiantes están en condiciones que ya tienen es asegurarles un buen éxito a través de las actividades que puedan integrarse de forma académica y funciones en vez de limitarle a un final infeliz.

D) Teoría de la Asimilación de David Ausubel

Si nuestro trabajo de investigación se refiere al aprendizaje, la teoría de asimilación de Ausubel, va a poner a los niños y niñas en que ellos se van a predisponer a recibir nuevos conocimientos durante su sistema nervioso mentales como de conocimiento, dicha información. (Tenuto et/al. 2005).

Los recursos, materiales herramientas que utilizan los docentes es de mucha importancia para obtener aprendizajes en los estudiantes con baja visión para poder captar la nueva información e ir tratando de completar sus aprendizajes de los estudiantes. Desde aquí que tiene mucha importancia las características que tengas este tipo de materiales, recursos y herramientas para obtener un aprendizaje verdadero, duradero y eficaz y porque no decirlo significativo.

E) Teoría del Descubrimiento de Jerone Brunner

La teoría de descubrimiento de Jerone Brunner hace referencia al estudiante que el aprendizaje debe guiar a lo que hace o realiza, la presente teoría se basa a que el estudiante no puede realizar una interiorización de una serie de actividades y todo esto quede en un plano superficial o que no haya sido un aprendizaje significativo. De aquí la importancia de saber relacionarlo los conocimientos con el contexto social donde se encuentra el estudiante y con los conocimientos previos que ya trae desde su casa o su contexto; el cual se comprenderá el grado que tiene el estudiante para recibir la información.

Citando algunas formas de pensar del autor Brunner nos dice que cualquier conocimiento por mas complejo que sea, puede ser presentado de un modo adecuado a cualquier estudiante, siempre que el estudiante realice un ajuste pertinente, adecuado y posible. (Tenuto et/al. 2005).

Los niños y niñas que se encuentran con problemas de visión, deben ser orientados a la presentación de detalles de elementos que constituyen su contexto social y que van moldeando al aprendizaje al poder desarrollar sus precepciones, iniciando sus acciones concretas lo que realizan y poner en práctica sus actividades que realizan durante los días.

F) Teoría de las Inteligencias múltiples de Howard Gardner.

Como se sabe que la teoría de Howard Gardner que está relacionado a los aprendizajes de los estudiantes se estudia esta parte de su teoría:

Cuando se habla de la teoría de Howar Gardner sobre las inteligencias múltiples es como abrir el abanico dando la posibilidad de adquirir conocimientos porque si vemos las actividades de los estudiantes se podrá descubrir el tipo de inteligencia que cada estudiante pueda poseer y que los docentes motiven que los niños y niñas puedan desarrollar desde los primeros años de su vida.

Por tal motivo Gardner considera que las inteligencias en el ser humano se evocan de diferentes maneras podemos decir que puede darse en etapas evolutivas. Tanto la estimulación en los estudiantes como la evaluación deben ocurrir de forma oportuna y adecuadamente.

Los estudiantes que tiene problemas con la visión puedan tener diferentes posibilidades por aprender en la escuela o en su contexto social, se le debe permitir al estudiante desarrollar habilidades que le permita aplicar las inteligencias variadas en diferentes áreas como por ejemplo la música y otras donde se vea el talento que puedan tener para desarrollar dichas actividades. De tal modo que los estudiantes puedan aplicar el desarrollo de todos sus órganos de los sentidos. Pero ver bien también el escuchar, manipular y experimentar con todos sus sistemas de su cuerpo para descubrir en los estudiantes nuevas capacidades que adquieran (Tenuto et/al. 2005).

G) Teoría Ecológica de Bonfrenbenner

Esta teoría explica que el desarrollo de las conductas en el ser humano, ya sea de los niños o de las personas adultas, constituye un cambio totalmente diferente al de inicio; en otras palabras un cambio radical que va perdurar en cualquier medio ambiente, porque la persona se sentirá muy amena, dándose un conjunto de estructuras en diversos niveles, siendo recíproco, es decir uno contiene al del otro, y se realiza una adecuación, adaptación entre un ser humano activo y otro que se encuentra en proceso de crecimiento, que va a tener algunas dificultades o problemas por las relaciones que puede tener en diferentes contextos y otros ámbitos mas grandes que pueden haber para desarrollarse.

Los niños y niñas que tienen problemas de visión con necesidades especiales forman parte de la cultura y la subcultura, en la cual se ve reflejado en las relaciones que puede tener como las interrelaciones personales, pero según el autor investigador ellos se encuentran en la etapa de desarrollo como es el caso de los niños y niñas que se encuentran en investigación y van percibiendo el medio ambiente o su contexto social saludable u hostil con quienes comparten dentro de su hogar, es decir dentro de su contexto familiar, dentro de la escuela como también dentro de su comunidad donde se desarrollan a plenitud. Desde este punto de saberlos educar en un contexto saludable donde los niños se desarrollen en un ambiente que se sientan de lo mejor con una comprensión entre los individuos que se encuentran alrededor de ellos, afecto que influye grandemente en su desarrollo y formación. (Almaz, 2008).

1.2. Definición de Términos

a). Visión Baja

El concepto que nos ofrece la OMS dice que es la pérdida de la rapidez visual y/o el campo visual que incapacita para que las personas realicen las actividades en la vida cotidiana (Ulloa, 2007).

La agudeza visual tiene sus medidas ya establecidas que debe ser igual o menor a 0,3 (30% de visión) y el campo visual menor o igual a 20°, Cuando te encuentras con ese problema de visión, es atacada para las dos vistas, pero uno queda resto visual útil.

b). Necesidades Educativas Especiales.

Es cuando las personas presentan dificultades más grandes y al resto de sus compañeros del aula y que existe una diferencia para recibir clases juntos con los demás o cumplir con el currículo nacional establecido por el Ministerio de Educación dentro de su edad, Para compensar las presentes dificultades, adaptaciones de acceso que requieren los niños y niñas con necesidades especiales y /o adaptaciones curriculares significativas en varias áreas del currículo (Rovezzi, 2009).

c). Adaptaciones Curriculares.

Las adaptaciones del currículo, son aquellas modificaciones que se realiza al currículo nacional ordinario dado por el Ministerio de Educación necesarios para dar respuesta a la necesidad de aprendizajes de los niños y niñas de cinco años de educación inicial (Barañano, 2009).

d). Definición de Ayuda para las personas con baja visión.

Son aquellos dispositivos que brindan ayuda a los niños y niñas de cinco años que se encuentran en edad pre escolar o escolar dando como resultado a la mejora de sus aprendizajes. Hay dos tipos de ayuda en lo que se refiere ayuda de la visión.

Ayudas ópticas para la baja visión.

Es un dispositivo que en virtud de sus características de la visión ayuda eleva o sube el rendimiento visual de las personas que tienen dificultades de visión, las calidades puede ser una lente convexa, un espejo, un prisma o un dispositivo electrónico. Los docentes como los padres deben tener en cuenta en la intervención educativa sobre la baja visión de los niños y niñas, porque es importante en la metodología que aplican los maestros y maestras en sus estudiantes (Barbil y Akeson, 2002).

Las maestras y maestros de educación inicial reciben la intervención con la información científica que presenta los estudiantes de cinco años de edad, las patologías según los exámenes realizados y resultados obtenidos de los trabajadores de oftalmología y optometristas y la evaluación funcional (Barañano, 2009).

1.3. Discapacidad Visual.

En el campo de la óptica el sistema visual consta de una serie de estructuras muy amplias y complejas con actividades o funciones bien distinguidas o diferenciadas, siendo integrado por el ojo propiamente dicho, o estructuras del sistema nervioso central y periférico y una serie de vías nerviosas.

Dentro del sistema nervioso y las funciones del ojo, tiene una función básica que consiste en recoger la información visual del entorno donde se desarrolla y debe ser transmitida a la región occipital de una parte esencial del cerebro que es el encéfalo donde se reconocen e interpretan las imágenes.

CAPÍTULO II

ENFERMEDADES DE LA VISIÓN

2.1. La ceguera.

Es una de las enfermedades de la vista, es aquella que se encuentra denominada como la privación de la sensación visual de las personas los especialistas de la vista lo catalogan como la pérdida total del sentido de la vista, como también las personas que lo padecen no perciben la luz del sol o de cualquier otra índole.

La medicina dentro de sus ramas que es la oftalmología lo denomina a la ceguera como la persona privada total de la visión, de tal manera que no es capaz de tener una sensación visual ni con fuentes luminosas de mucha intensidad.

Desde este punto de vista a la ceguera se le llama como la ausencia de la percepción de la luz, no se debe enredar el reporte de sensaciones de deslumbramiento o fenómenos de destello luminosos debido a actividades eléctricas retiniana o cortical.

Los especialistas o los oftalmólogos para saber si un paciente es ciego, hacen un examen motriz presentando la mano sobre su frente y le preguntan al paciente cuantos dedos observan y sino aciertan con la respuesta se les considera ciegos.

Dentro de la ceguera se define como ciego legal a una persona que padece de ceguera, pero no en su totalidad porque se considera ciego legal cuando ve a veinte metros y que una persona normal ve a doscientos metros. Por lo que se considera que se encuentra discapacidad, pero a la vez no es ciego total y puede realizar muchas tareas visuales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), considera ciego a una persona que lo padece la discapacidad de ceguera menor de 20/ 200 y que puede ser corregido con lentes o gafas (Herward 2014, 315).

2.2. Baja Visión.

Según la definición de la Organización Mundial de la Salud la "Baja Visión" es la pérdida de agudeza visual y/o campo visual que incapacita para la realización de las tareas de la vida diaria (cocinar, leer, escribir, coser, ver la TV, andar, etc).

La agudeza visual tiene que ser igual o inferior a 0.3 (30% de visión) y el campo visual igual o menor a 20°. La pérdida afecta a los dos ojos, pero aún queda un resto visual útil. La baja visión no es una enfermedad y por tanto no tiene cura, se trata de un proceso irreversible. No obstante gracias a la rehabilitación visual y gafas específicas se puede seguir disfrutando de una vida autónoma.

En el mundo hay más de 180 millones de personas discapacitadas visuales, de las cuales 135 millones padecen baja visión y, los 35 restantes, ceguera.

En Europa más de 20 millones de personas tienen baja visión, y en España 1,8 millones. La distribución de la baja visión es uniforme, afecta en mayor medida a los países menos desarrollados; aun así, en los países desarrollados constituye un problema social debido al avance de la oftalmología y de la cirugía que evitan cegueras, al incremento de la esperanza de vida y al envejecimiento de la población.

2.3. Tratamiento de la baja visión

Para usar la visión remanente más eficazmente y promover su independencia, Oftalvist ha creado unos Gabinetes de Ayudas para Baja Visión a través de la rehabilitación visual con el fin de minimizar los efectos de la discapacidad visual.

Objetos Grandes

- Incrementando la imagen retiniana (libros con letra más grandes, teléfonos con teclas más grandes).
- Disminuyendo la distancia (sentarse cerca de la TV, acercarse el papel, utilizar lentes positivas que permiten enfocar en la retina un objeto más cercano).

- Magnificación inversa.
- Magnificación telescópica + angular (telescopios para cerca y lejos).
- Lupas electrónicas para magnificar imágenes.
- Macrotipos: sistemas de impresión con caracteres ampliados.

Objetos con mayor contraste

- Incrementando el contraste.
- Utilizando colores.

Objetos con mayor luminosidad

- Utilizando iluminación general.
- Utilizando iluminación focal.
- Utilizar la luz del día.
- Filtros que controlan en deslumbramiento o realzan el contraste.

Objetivos a corto-medio plazo

El fin de estos gabinetes de ayuda a la baja visión será detectar la visión útil que conserva el paciente, valorar cuáles son sus necesidades visuales, prescribir las ayudas ópticas y no ópticas que sirvan para sacar el máximo partido al resto visual del paciente y enseñar a los pacientes a saber cómo usar esta ayuda.

2.4. Clasificación de baja visión.

El investigador Barriga, realizó sus investigaciones sobre la baja visión llegando a una clasificación bien definida como es el caso de la siguiente:

Baja Visión Severa. Los estudiantes que lo padecen, pueden percibir la luz obligatoriamente tienen que utilizar el Braille para poder leer y escribir textos.

Baja Visión Moderada. Son aquellas personas que lo padecen, que pueden diferenciar cuales son objetos pequeños y grandes cuando se encuentran en movimiento, que no pueden discriminar el detalle o también no pueden discriminar el color; las personas que lo padecen pueden leer textos como también escribir de forma libre con Braille o tinta.

Baja Visión Leve. Los estudiantes de la cual lo padecen pueden distinguir o tienen la capacidad de percibir cosas diminutas, imágenes y representaciones, pueden realizar actividades de lectura como también escritura con tinta o Braille con algunas adaptaciones que puedan darse (Gallegos 2010, 19).

2.5. Etiología de la Discapacidad Visual.

Si se remonta la investigación sobre el origen de los problemas visuales nos estamos refiriendo a la ceguera y baja visión es muy diverso, pero se va dividir de la siguiente forma:

Congénito. Cuando las personas adquieren enfermedades de tipo viral cuando la madre se encuentra gestando, como consecuencia va desencadenar muchos problemas de visión, como podemos mencionar las cataratas visuales como por ejemplo la rubiola, la retinopatía, como también la toxoplasmosis y atrofas ópticas.

Adquirido. Las personas que lo padecen desencadenan dicha enfermedad cuando sufren de diabetes que pueden obtener como consecuencia una retinopatía como también un tumor en el sistema nervioso donde puede tener una retinoblastoma; es decir, un tumor de la parte de los ojos.

Hereditario. Las personas que lo padecen se tienen que dar un cuidado especial, cierta cantidad de casos puede ser transmitidos directamente por los padres que lo engendran como también puede darse por los abuelos, es decir por los miembros anteriores a los padres o abuelos como, por ejemplo, algunas enfermedades como el albinismo, la miopía patológica hereditaria.

Las personas que lo padecen este tipo de enfermedades o discapacidades de sensación visual es muy importante saber porque ésta puede provocar otro tipo de alteración física o psicológica en la cual puede ser investigada por los investigadores oftalmológicos.

Se quiere dar una opinión que si la enfermedad de la rubiola desencadena y trae como consecuencia una ceguera en los primeros meses de embarazo se puede decir que el individuo que nace se puede suponer que se encuentra afectado intelectualmente o que puede ocasionar problemas al corazón o a algunos órganos de nuestros sentidos como por ejemplo al oído.

Si la pérdida de la visión es consecuencia de una retinopatía diabética se tiene que analizar en que medida está disminuida la sensibilidad táctica, si es a consecuencia de un golpe o traumatismo craneano se produce la ceguera, también puede estar afecta diferentes partes del sistema nervioso (Ruiz et al 1989,17-18).

2.6. Tipos de Trastornos Visuales.

2.6.1. Trastornos de Refracción.

Es un proceso de curvatura de los rayos luminosos a su paso de una estructura del ojo a otra cuando la vista se encuentra en buenas condiciones refracta los rayos luminosos a fin que en la retina se forme una imagen exacta sin ayuda de ningún otro órgano o nervio, pero se debe tener en cuenta que en muchas personas el tamaño y las formas de las vistas, impiden que la refracción sea perfecta porque los rayos luminosos no se enfocan sobre la retina, en la cual va a tener como consecuencia la pérdida de una agudeza visual sino se corrigen en su tiempo debido.

Dichos trastornos de la refracción son los siguientes:

a). La Miopía.

Las personas que tienen este tipo de defecto pueden ver bien de cerca, pero tienen dificultad para ver a los objetos de lejos. Esta enfermedad es un defecto de

refracción del ojo en el cual los rayos de luz paralelos convergen en un punto focal situado delante de la retina.

Si se habla a través de otro concepto se refiere a que es un exceso de potencia de refracción de los medios transparentes oculares, con respecto a la medida longitudinal, lo que permite que los objetos que se encuentran a ciertas distancias los rayos luminosos convergen.

Las personas que sufren de esta enfermedad tienen dificultades para la enfocar a los objetos de lejos; también les va a provocar una dificultad de agudeza visual, también puede sufrir dolores de cabeza muy frecuentes, dolor de vistas, irritación de los mismos.

La magnitud de la miopía se mide en dioptrías negativas.

Para poder controlar esta enfermedad es necesario el uso de lentes divergentes, la persona tiene que usar gafas o lentes de contacto. Ahora también ya se pueden operar de acuerdo a la edad que tengan los pacientes, como también reducir el estrés. Si es frecuente la enfermedad pesar de recibir un tratamiento adecuado, entonces se está hablando de una disminución de hasta 2 dioptrías.

También existe otro tipo de clasificaciones o tipos lo que se puede dividir en dos grupos:

Miopía simple: Este tipo de miopía su medida no excede a 6 o 5 dioptrías y es de evolución limitada hasta los 22 o 24 años.

Miopía patológica, Se conoce con otro nombre como miopía magna y miopía progresiva: Su medida va a variar desde 6 dioptrías, de acuerdo a sus investigaciones que se han realizado se ha encontrado que es causada por una alteración en el desarrollo del segmento posterior del ojo, el cual trae consigo muchas complicaciones como la atrofia coriorretiniana, la maculopatía miópica y el desprendimiento de retina.

b). Hipermetropía

Es otra enfermedad causada a las vistas que tiene que ver mucho con el defecto de los ojos de tener una refracción el cual detalla que los rayos luminosos inciden en las vistas de las personas que lo padecen, los rayos de luz coinciden detrás de la retina de tal modo que va formando una imagen. Eso sucede cuando siempre la vista es muy corta en su eje antero-posterior.

Síntomas

Las personas que lo padecen ellas ven sin problemas a largas distancias mientras que tienen muchos problemas distancias cortas. Las vistas pueden ver distancias largas sin tener problemas visuales conociéndose con el nombre de punto corto o punto cercano Cuando hablamos de hipermetropía en personas que son adultas pero jóvenes en perfectas condiciones de la vista puede observar sin problemas en una medida de 25 cm del ojo. En una persona que sufre de hipermetropía el punto cercano se desplaza a mayores distancias.

Cuando existe personas menores de edad que sufren de esta enfermedad, la hipermetropía es casi mínima, es decir, la agudeza visual es muy poca se puede hacer una corrección visual mediante un procedimiento llamado acomodación (cambio de forma del cristalino). Se tiene que realizar un gran esfuerzo de acomodación, los síntomas más frecuentes pueden ser dolor de cabeza, fatiga visual (astenopia acomodativa) o o puede que se pueda hacer retrasos en el aprendizaje.

Si encontramos personas adultas con causas de forma similar, entonces va existir algunas dificultades de la visión para poder leer, y con el paso de los años se afecta también la visión lejana.

c). Presbicia

También es otra enfermedad a presbicia que puede darse en las personas dicha enfermedad es muy frecuente en muchas personas; la palabra presbicia proviene (del griego antiguo: πρέσβυς présbus 'anciano'), dicho con otro nombre

vista cansada, dificulta para observar y que lo padecen personas de cuarenta años a más y ocasiona dificultad para ver de cerca. Muchas veces son anomalías que pueden darse en personas cuarentonas y esto se realiza cuando se reduce el poder de acomodación del cristalino que provoca disminución de la capacidad para enfocar objetos cercanos

d). Astigmatismo

En oftalmología y optometría el astigmatismo (del griego $\acute{\alpha}$ - "sin" y $\sigma\tau\iota\gamma\mu\acute{\eta}$ "punto") es un defecto ocular que se caracteriza porque existe una refracción diferente entre dos meridianos oculares, lo que impide el enfoque claro de los objetos. Generalmente se debe a una alteración en la curvatura anterior de la córnea. La córnea es la región transparente que se encuentra en el polo anterior del ojo y actúa como una lente a través de la cual pasa la luz que se enfoca sobre la retina en la parte posterior del ojo. La superficie de la córnea debe ser simétrica y regular en sus curvaturas, de no ser así se produce el astigmatismo.

En el ojo humano el astigmatismo es frecuente en mayor o menor grado y suele asociarse a otros defectos de refracción, como miopía o hipermetropía. Puede corregirse mediante el uso de lentes cilíndricas.

Etiología

Las personas que lo padecen esta dificultad de la visión son porque desde el nacimiento existe esta congenitalidad y se debe a una pequeña alteración en la curvatura anterior de la córnea; también puede estar ocasionado por una asimetría en la curvatura del cristalino. También puede darse cuando las personas se van a realizar una operación o cirugía de las otras dificultades de la vista como por ejemplo las cataratas catarata, traumatismos o úlceras en la córnea.

1.4. Otros tipos de Trastornos visuales.

El investigador William L. Heward (2004) nos da a conocer sobre la agudeza y el campo visual, pero si hacemos un análisis la visión puede sufrir muchas alteraciones importantes.

a) La motilidad Ocular

Es aquello cuando el ojo realiza sus movimientos de forma normal sin tener problemas de visión binocular, también se dice que es la capacidad de las vistas para enfocar el mismo objeto y realizar combinaciones de las imágenes en una sola pero muy clara (Ward, 1986). El siguiente proceso se necesita una buena visión en ambas vistas. Músculos normales oculares y un correcto funcionamiento del sistema nervioso (Miller, 1979).

b) El estrabismo.

Es aquella dificultad que tienen las vistas para enfocar al mismo objeto, también para enfocar hacia afuera y hacia adentro de una vista o de las dos vistas: La persona que lo padece tienen que hacerse tratar de lo contrario perderá la vista de forma permanente.

c) La Ambliopía.

Es aquello que la persona que lo padece va reduciendo o perdiendo la visión por falta de uso del ojo más vulnerable, aunque no padezca ninguna enfermedad a los ojos. Cuando las vistas no pueden actuar o enfocar en el mismo momento, el sistema nervioso evita que se forme una doble imagen suprimiendo el estímulo de uno de ellos, de este modo el ojo más débil puede perder la capacidad para observar.

De acuerdo a las investigaciones realizadas sobre el tema el tratamiento normal consiste en tapar el ojo más fuerte de tal modo que el más débil se vea obligado a adquirir una visión mejor por medio de la experiencia y por parte del entrenamiento, este tipo de tratamiento va ser muy eficaz si se realiza la persona en la primera etapa de la vida.

d) Problemas de Acomodación.

Las no pueden ajustarse adecuadamente para ver a diferentes distancias. Las personas o los estudiantes que padecen de esta discapacidad tienen dificultades para apartar las vistas de un libro y de inmediato observar a la pizarra o viceversa.

e) **Nistagmus.**

Es un movimiento rápido involuntario repetido de las vistas de una manera lateral, que puede ser también vertical o de forma esférica y por lo general la persona que lo padece no se da cuenta. Cuando la enfermedad es grave provoca problemas para enfocar la vista y para leer. Si lo asocia comúnmente con otro desorden como puede ser como cataratas o también puede ser albinismo; en algunas veces se ve un Nistagmus motor congénito, el caso que es muy raro y la visión se encuentra en buenas condiciones. Las personas que lo padecen tienen disminución de visión central pero buena visión periférica, además tienen visión monocular a veces mejora el control de las vistas con la edad.

f) **Albinismo**

Las personas que lo padecen producen, una deficiencia como herencia en la pigmentación de la retina, iris o coroides, existe muchos tipos de albinismo, todas las personas tienen Nistagmus y carecen de visión bifoveal que conlleva a una consecuencia falta de percepción de profundidad. Mayormente las personas que lo padecen tienen fotofobia de cual se deben proteger del brillo y de la luz intensa.

g) **Cataratas**

La catarata es una opacidad de la lente natural (o cristalino) del ojo, que se encuentra detrás del iris y la pupila.

Las cataratas son la causa más común de pérdida de visión en personas mayores de 40 años y es la causa principal de ceguera en el mundo. De hecho, hay más casos de cataratas a nivel mundial que de glaucoma, degeneración macular y retinopatía diabética juntas, según Prevent Blindness America (PBA).

Los tipos de cataratas incluyen:

Catarata subcapsular: se da en la parte trasera del cristalino. Las personas con diabetes o que tomen medicamentos con altas dosis de esteroides corren un riesgo mayor de desarrollar este tipo de catarata.

Catarata nuclear: se asienta en la zona central (núcleo) del cristalino. Este tipo de catarata está asociado en mayor medida al envejecimiento.

Catarata cortical: se caracteriza por opacidades blancas en forma de cuña que comienzan en la periferia del cristalino y se extienden al centro de forma radial. Este tipo de catarata se da en la corteza del cristalino, es decir la parte que rodea al núcleo central.

h) Glucoma

El glaucoma es un grupo de afecciones oculares que dañan el nervio óptico, cuya salud es vital para tener una buena vista. Este daño a menudo se produce por una presión en el ojo más alta de lo normal.

El glaucoma es una de las principales causas de ceguera para las personas mayores de 60 años. Puede producirse a cualquier edad, pero es más común en adultos mayores.

Muchas formas de glaucoma no presentan signos de advertencia. El efecto es tan gradual que es posible que no notes un cambio en la vista hasta que la afección se encuentre en una etapa avanzada.

Dado que no se puede recuperar la pérdida de la vista debido al glaucoma, es importante realizarse exámenes oculares periódicos que incluyan mediciones de la presión ocular para poder realizar un diagnóstico en las etapas iniciales y tratarlo adecuadamente. Si se detecta el glaucoma en una etapa temprana, la pérdida de la vista se puede retardar o prevenir. Si padeces la afección, generalmente necesitarás tratamiento por el resto de su vida.

CONCLUSIONES

PRIMERO. Se realizó la determinación del grado de integración de los estudiantes de tres años con Necesidades Especiales a la educación Básica Regular en la cual se observó un cambio de comportamiento por parte de ellos, elevando de cierto modo su autoestima y las ganas de trabajar con sus compañeros.

SEGUNDO Se identificó las acciones a realizarse para tener la integración escolar de los estudiantes de tres años con necesidades especiales a la educación Básica Regular dando un cambio por parte de ambos grupos, es decir los que no tenían necesidades especiales y los otros.

TERCERO Se estableció compromisos con los maestros y del personal encargado sobre la preparación por parte de ellos en las capacitaciones para brindar un buen servicio educativo a los estudiantes de tres años con Necesidades Especiales a la Educación Básica Regular.

CUARTO Se ha determinado los tipos de adecuaciones del Currículo Nacional dado por el Ministerio de Educación para que planifiquen los docentes que laboran en las aulas para brindar una buena enseñanza a los estudiantes de tres años con Necesidades Especiales a la Educación Básica Regular.

RECOMENDACIONES

- Se realizó la determinación del grado de integración de los estudiantes de tres años con Necesidades Especiales a la educación Básica Regular en la cual se observó un cambio de comportamiento por parte de ellos, elevando de cierto modo su autoestima y las ganas de trabajar con sus compañeros.
- Se identificó las acciones a realizarse para tener la integración escolar de los estudiantes de tres años con necesidades especiales a la educación Básica Regular dando un cambio por parte de ambos grupos, es decir los que no tenían necesidades especiales y los otros.
- Se estableció compromisos con los maestros y del personal encargado sobre la preparación por parte de ellos en las capacitaciones para brindar un buen servicio educativo a los estudiantes de tres años con Necesidades Especiales a la Educación Básica Regular.
- Se ha determinado los tipos de adecuaciones del Currículo Nacional dado por el Ministerio de Educación para que planifiquen los docentes que laboran en las aulas para brindar una buena enseñanza a los estudiantes de tres años con Necesidades Especiales a la Educación Básica Regular.

REFERENCIAS CITADAS

- Álvarez, G., (2000). El acceso al currículo en los deficientes visuales: Didáctica y Adaptación en las Áreas curriculares. España.
- Andrade P., (2010). Alumnos con Discapacidad visual. Necesidad y Respuesta Educativa. Ecuador.
- Barraga, N., (1997). Textos Reunidos. 2da Edición. España.
- Carrera, S., (2010). Escuela para todos y para todas incluyendo a niñez con discapacidad en la educación. España.
- Gallegos, M., (2010). Intervención educativa en discapacidad visual.
- Heward, W., (2004). Niños Excepcionales. Una introducción a la educación Especial. España. }
- Lujano, A., (2008). Programas de Escuela de Calidad. México.
- Meza, D., (2005). Informe del avance del Plan Nacional de educación 2021. El Salvador. }
- Miller, W., (1979). Niños Excepcionales. Una introducción a la educación Especial. España.
- Ministerio de educación. (2010). Plan Nacional para el buen vivir. México.
- Ministerio de Educación, (2011). Dirección de Poblaciones y proyectos intersectoriales. Colombia.
- Ramos, A., (2005). Orientaciones pedagógicas. Colombia.
- Rovezzi, G., (2009). Baja Visión y Estimulación Visual. Argentina.

Santos, P., (2003). Evaluación Funcional de la Visión. España.

Ward, (1986). Niños Excepcionales. Una introducción a la educación Especial. España.

Integración de estudiantes con necesidades especiales de tres años a la escuela de educación básica

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	www.oftalvist.es Fuente de Internet	6%
2	munkel.cr Fuente de Internet	3%
3	www.mayoclinic.org Fuente de Internet	3%
4	cuidemosnuestravision.blogspot.com Fuente de Internet	2%
5	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	directoriomedicoquito.com Fuente de Internet	1%
7	docs.google.com Fuente de Internet	1%
8	opticacristal.com Fuente de Internet	<1%
9	airesvision.com.ar Fuente de Internet	



		<1 %
10	repositorioacademico.upc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	discapacidadrosario.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
12	www.mercedarios.pe Fuente de Internet	<1 %
13	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
14	emqkibet.com Fuente de Internet	<1 %
15	prezi.com Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 15 words



Dr. Segundo Oswaldo Alburquerque Silva
Asesor.