



**UNIVERSIDAD ESTATAL A DISTANCIA
SISTEMA DE ESTUDIOS DE POST-GRADO
ESCUELA CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
MAESTRIA EN PSICOPEDAGOGÍA**

TÍTULO

**FACTORES PSICOLÓGICOS QUE INTERVIENEN EN EL NÚCLEO FAMILIAR PARA LA
INDEPENDENCIA DE LOS NIÑOS (AS) QUE PRESENTAN DEFICIENCIAS VISUALES**

Elaborado por:

*Ana Isabel Durán Abarca
1-577-495*

*Trabajo final de graduación presentado ante la
Escuela de Ciencias de la Educación
para optar por el título de Maestría en Psicopedagogía.*

**ABRIL, 2007
CENTRO UNIVERSITARIO SAN MARCOS TARRAZÚ
San José, Costa Rica**

PROFESORES PARTICIPANTES

Dra. Zaira Méndez Barrantes.

M.Sc. Sandra Araúz Ramos.

M.Sc. Gretel Rivera Turcios.

M.Sc. Cristian León Granados.

PROFESOR ASESOR

Dr. Daniel Flores Mora

NOMBRE DEL ESTUDIANTE

M.Ed. Ana Isabel Durán Abarca

Fecha de presentación

28 de abril del 2007

AGRADECIMIENTO

A mí Dios Jehová por permitirme la vida y las fuerzas para llegar a esta meta.

A mi amado esposo Gerardo por su apoyo incondicional.

A mis queridos hijos Jerson y Vanessa por su apoyo, solidaridad y paciencia.

A Don Daniel Flores Mora por su valiosa colaboración.



DEDICATORIA

A mí amada familia por su apoyo incondicional.

A mi madre Aurora Abarca Abarca por su ejemplo de empeño, esfuerzo y trabajo.

A mi padre Neptalí Durán Camacho por su apoyo.



NOTA ACLARATORIA

" Solamente por sencillez en el estilo, este documento utiliza un formato tradicional que no contempla las diferencias de género. La posición es clara y firme, en cuanto a que toda discriminación sobre esta base, o de cualquier naturaleza, se considera odiosa e incongruente con los principios que este documento entraña.



TABLA DE CONTENIDO

	Página
Profesores participantes.....	i
Agradecimiento.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Nota aclaratoria.....	iv
Tabla de contenido.....	v
CAPÍTULO III. INTRODUCCION	
Introducción.....	2
Justificación.....	3
Problema objeto de estudio.....	4
Preguntas de investigación.....	4
Objetivo general.....	4
Objetivos específicos.....	4
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	
Comunidad de Llano Bonito de León Cortés.....	7
Área geográfica.....	7
Recursos naturales.....	8
Población.....	8
Área histórica origen de la comunidad.....	9
Condiciones de la vida actual.....	11
Instituciones de servicio público.....	12
Área social económica.....	15
Área político administrativa.....	16
El centro educativo Llano Bonito.....	17
La discapacidad en la población deficientes visual.....	20
Los problemas de la visión.....	22
Programa de integración para atención de estudiantes con Discapacidad visual.....	26
CAPÍTULO III. MARCO METODOLOGICO	
Tipo de estudio.....	41
a. La observación.....	41
b. Variables.....	43
c. Población.....	44
d. Sujetos y fuentes de información.....	44
e. Instrumentos para la recolección de la información.....	45
Procedimiento general para recolectar la información.....	45

Análisis de la información.....	46
---------------------------------	----

CAPÍTULO IV. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Presentación y análisis de los resultados.....	48
Síntesis del análisis de la información.....	57

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones.....	61
Recomendaciones.....	62

CAPÍTULO VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y ANEXOS

Referencias bibliográficas.....	65
---------------------------------	----

ANEXOS

Anexo N° 1.....	70
-----------------	----

Anexo N° 2.....	71
-----------------	----

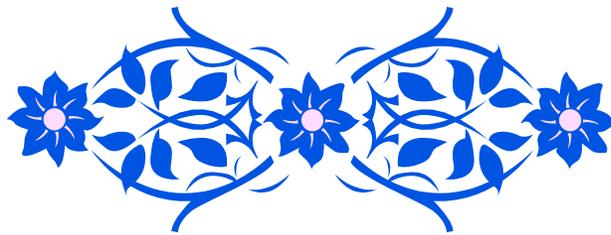
Anexo N° 3.....	74
-----------------	----

Fotos.....	77
------------	----

Boletín informativo.....	80
--------------------------	----

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN



Introducción

Este trabajo está organizado de la siguiente manera: un marco referencial que está compuesto por la información recopilada de la comunidad de Llano Bonito, así como implicaciones y conceptos relacionados con la población deficiente visual.

Un marco metodológico basado en una investigación dentro del enfoque cualitativo, de tipo descriptivo, en el cual se detallan los sujetos, población, fuentes de información, instrumentos para la recolección de la investigación (cuestionario) y validación de los instrumentos.

Una presentación de cuadros el cual esta conformado por 9 cuadros en cada uno de ellos se detalla la información obtenida a través de la aplicación del cuestionario el cual fue respondido por algunos padres de familia de estudiantes deficientes visuales de la zona.

Por último un análisis de la información que consta de una descripción detallada de los aspectos analizados en la aplicación de los cuestionarios con el fin de lograr los objetivos de esta investigación.

Al final de esta investigación aparecen los anexos, que respaldan la misma.

I. Justificación

En el campo educativo se da atención a los estudiantes que presentan deficiencia visual y podrían dividirse en dos grupos: Los de baja visión y ciegos.

Es por eso que en la zona de los Santos se brinda apoyo a esa población tanto en el ámbito de primaria como de secundaria. Dicha discapacidad representa un reto tanto al discapacitado como a sus familias, por lo que son pocos los que han logrado una independencia y autonomía real en cuanto a sus actividades.

Encontramos que es en el núcleo familiar donde se presenta el primer obstáculo para que dicho proceso de independencia se dé en forma satisfactoria, ya que muchas veces en la no-aceptación de la discapacidad tratan de ocultar a sus hijos, aislándolos de la sociedad con las consecuencias que conlleva.

Es por lo anterior que los factores culturales de las comunidades, iniciando en el núcleo familiar, se deben encaminar para permitir que los niños (as) deficientes visuales adquieran destrezas que les permitan una mayor independencia y autonomía en cada una de las áreas en su desarrollo como personas útiles a la sociedad.

De tal forma que el trabajo va dirigido a descubrir aquellos factores psicosociales que intervienen en el proceso de independencia y autonomía de los estudiantes deficientes visuales.

II. Problema objeto de estudio

¿Cuáles son las condiciones psicosociales que intervienen en la familia de los niños y niñas deficientes visuales para el logro de su independencia y autonomía?

III. Preguntas de investigación

1. ¿Permiten los padres de familia que sus hijos deficientes visuales actúen con independencia en las actividades de la vida diaria en el hogar?
2. ¿Permiten los padres de familia que sus hijos deficientes visuales actúen con independencia en actividades y trabajos escolares?
3. ¿Fomentan los padres de familia en su hijo (a) deficiente visual la participación en actividades extracurriculares como medio de incentivar su autonomía?
4. ¿Cuáles factores pueden ser determinantes para la independencia o no de los niños (as) deficientes visuales?

IV. Objetivo general

1. Analizar los factores psicosociales que intervienen en la familia para el logro de la independencia y la autonomía del niño (a) deficiente visual.

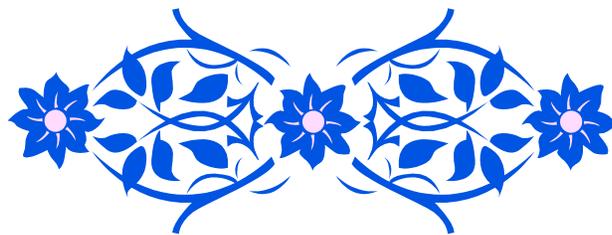
V. Objetivos específicos

1. Analizar si los padres de familia permiten que sus hijos deficientes visuales actúen con independencia en actividades de la vida diaria en el hogar.

2. Analizar si los padres de familia permiten que sus hijos deficientes visuales actúen con independencia en actividades y trabajos escolares.
3. Analizar si los padres de familia fomentan que su hijo (a) deficiente visual participe en actividades extracurriculares como medio de incentivar su autonomía.
4. Analizar si el niño(a) deficiente visual se integra a las actividades que se llevan a cabo en el grupo familiar mediante la observación directa y entrevistas.
5. Analizar si el niño(a) deficiente visual se integra a las actividades que se llevan a cabo en su comunidad por medio de la entrevista.
6. Identificar cuáles factores pueden ser determinantes para la independencia o no de los niños (as) deficientes visuales mediante la observación directa y la entrevista.
7. Identificar en que áreas se requieren estrategias para fomentar una mayor independencia en el estudiante deficiente visual mediante la observación directa y la entrevista.

CAPITULO II

MARCO TEORICO



I. Comunidad de Llano Bonito de León Cortés

1. Área geográfica

Localización

Llano Bonito, un distrito netamente de características rurales. Se encuentra ubicado a 20 kilómetros al oeste de la cabecera del Cantón de León Cortés, Provincia de San José, Región Central San José. Un lugar cuya altitud oscila entre 1450 y 1800 metros sobre el nivel del mar, de topografía quebrada y de difícil acceso, lo cual incide en su economía y progreso, ya que al no tener buenas vías de comunicación, el distrito se aísla y se ve afectado su desarrollo económico, social y cultural, con una carretera principal, donde un kilómetro antes de llegar al centro comienzan a aparecer las viviendas en ambos lados. El centro es un cuadrante, donde en su parte interna se ubica el templo católico, algunos comercios y bares, el resto de la población se encuentra dispersa en varios barrios pequeños, casi periféricos todos. La escuela se ubica a cien metros de la plaza de deportes.

La comunidad de Llano Bonito cuenta con una área geográfica de aproximadamente 33.79 kilómetros cuadrados.

Clima

Predomina un clima moderadamente fresco, durante el transcurso del año oscilando la temperatura entre 18 y 25 grados centígrados. Debido a la altura media que se encuentra entre los 1 500 y 1600 metros sobre el nivel del mar, aunque en las partes bajas es caliente. El régimen de lluvias es el normal en toda la zona que presenta una estación con lluvias muy abundantes y un verano muy seco y caluroso.

Recursos naturales

Hidrografía

Al sur del distrito se localiza la cuenca del río Pirrís, otras nacientes, riachuelos y quebradas que son de mucha utilidad como fuentes de agua potable, además de zonas turísticas, para visitar los fines de semana, especialmente en la época de verano. En estos momentos se tienen muchas expectativas con la posible creación de una represa hidroeléctrica la cual ha creado fuentes de trabajo para algunas personas de la zona que por sus características ya ha sido aprobada.

Flora y fauna

Son muy variadas, donde se encuentran gran cantidad de animales como: ganado vacuno y caballar, cabras, cerdos, conejos, ardillas, ovíparos. Algunos anfibios: ranas, sapos, reptiles, así como insectos y aves.

Existen gran diversidad de culebras, donde la más peligrosa es la coral.

Entre las aves; quetzales, canarios, jilgueros, pericos y otros.

Entre las especies de flora se observa; ciprés, pino, eucalipto, roble, helechos y algunas parásitas.

2. Población

Llano Bonito cuenta con una población según el INEC (2000) de 1960 habitantes que tienen como principal actividad laboral el cultivo del café. En este pueblito las personas suelen ser muy religiosas, pero el desempleo, el consumismo y el falso ideal del sueño americano, han deteriorado valores importantes de esta cultura, como la solidaridad, arraigo a la nación, familia y educación de ahí el interés de todas

las organizaciones sociales y la sociedad civil por incentivar proyectos que propicien en las nuevas generaciones todos los valores anteriormente descritos.

3. Área histórica origen de la comunidad

Origen de su Fundación y de su Nombre

Llano Bonito recibe este nombre al pasar de los tiempos cuando unas familias se ubicaban en la famosa loma donde había un llano, lógico que entre tantas pendientes era la única parte donde se apreciaba unas hectáreas muy planas, con esto estas familias empiezan a construir más abajo y a ubicarse al frente de este llano, por lo que se queda llano bonito, siendo realmente su nombre San Rafael, esto hace que las personas le adjudiquen el nombre de Llano Bonito.

Primeros pobladores.

No existe un dato exacto sobre la llegada de los primeros pobladores a este lugar, pero se cree que fue en el año mil novecientos que se asentaron los primeros, los cuales procedían de Aserri, Desamparados y San Ignacio de Acosta, entre otros lugares. Podemos mencionar entre estos primeros colonos a los señores Macario Madrigal, Gabriel Jiménez, Rafael Abarca, Bernardo Fallas y Alberto Camacho.

La situación socioeconómica de los primeros habitantes era muy difícil para todos, ya que no contaban con lo necesario para poder vivir, no tenían dinero, ni abundaba la comida como el maíz, papas y frijoles.

En un principio todo era montaña, luego se fueron dedicando a cortar la misma para hacer potreros y parcelas para el cultivo de granos básicos.

La costumbre de estos pobladores era de ir de cacería los domingos a las montañas cercanas para atrapar venados, armadillos, conejos, tepezcuintles, etc.

Profesaban la religión católica todos ellos, los cuales iban a pie hasta el pueblo vecino a escuchar la misa cada mes.

Sus viviendas eran de adobe, sus techos de paja y teja, mezclaban barro, pasto y otros materiales para construir sus viviendas.

Aspectos históricos importantes.

A través del tiempo cualquier comunidad, por ser un ente social y dinámico va acumulando una serie de hechos sobresalientes que las distingue de otras. Estos acontecimientos pueden darse en el campo social, económico o el cultural.

En 1970 abre sus puertas el Centro de Educación y Nutrición, cuyo servicio beneficia a niños y mujeres embarazadas.

Comienza un proceso con la apertura del Centro Educativo Llano Bonito en el año de 1936. En 1962 se erige Llano Bonito como distrito, con la creación del cantón. Para 1925 se inaugura el primer camino hacia San Pablo, cabecera del cantón. Un hecho nefasto para la comunidad fue el temporal de 1953, que cobró la vida de cuatro personas, al sepultarlos un alud de tierra. En el año 1972 se inaugura la Cooperativa de Caficultores, que brinda grandes servicios a la comunidad, al mismo tiempo que el Puesto de Salud abre sus puertas ofreciendo el servicio de medicina preventiva.

Dos hechos importantes se dan en el año 1974; primero la apertura del Colegio de Llano Bonito, como un anexo del Liceo de Tarrazú, que en 1975 se convirtió en Instituto de Capacitación Técnica y Agropecuaria; y la inauguración del templo nuevo, grande y moderno. Como un último hecho notable se puede mencionar la apertura de un dispensario del Seguro Social en 1990, que brinda atención tres días a la semana. Apertura de una Tele secundaria en el año 2001, que brinda servicio a muchos

estudiantes que tenían que trasladarse hasta San Pablo y San Marcos a estudiar. Construcción del Salón Comunal en el año 2003, implementado con mobiliario para todas las actividades comunales del pueblo.

En el año 2003 por fin un sueño se hace realidad para los pobladores de la comunidad de Llano Bonito, la construcción de la carretera de asfalto que por muchos años de lucha se logró realizar. Todo esto trae consigo muchos beneficios para la comunidad más valor de la tierra, mejor calidad de vida, los vehículos se trasladan con mayor rapidez, servicio de bus y otros.

4. Condiciones de vida actual

Nivel de Escolaridad:

El nivel de escolaridad es muy bueno, cada día hay más profesionales en la comunidad, desde maestros, profesores, ingenieros, programadores y otros, aunque algunos tienen que emigrar a la capital porque no hay fuentes de trabajo en la comunidad para ejercer dicha profesión.

Los niños y las niñas ingresan a los 4 años y 3 meses al nivel de preescolar donde reciben Materno y luego a los 5 años y 3 meses Transición, por lo que la etapa inicial es muy buena para ellos, luego ingresan a la educación primaria, donde los resultados en las pruebas de sexto grado son muy buenas. En su mayoría asisten al colegio. A la Universidad no todos asisten, ya que algunos salen del colegio sin concluir sus estudios y los que logran pasar Bachillerato asisten a la Universidad, esto dependiendo de la situación económica que atraviesen. Algunos trabajan para poder pagar los gastos de universidad, mientras que otros sus padres tienen una buena estabilidad económica, lo cual hace que puedan estudiar en Universidades en la Capital o en Cartago.

5. Instituciones de servicio público

Educacionales

Las instituciones públicas juegan un papel primordial y muy importante para el desarrollo de la comunidad.

Dentro de las agencias educacionales tenemos:

El Centro Educativo Llano Bonito: que es la escuela central de la comunidad, que brinda educación especial, Educación Preescolar (Ciclo Materno Infantil, Ciclo de Transición), Educación Religiosa, Lengua extranjera (Inglés),

El Centro Educativo San Rafael Abajo: circunvecina y brinda el servicio a los niños y niñas que viven más lejos de la comunidad.

A nivel de secundaria para el curso lectivo 2007 se cambia la modalidad de Telesecundaria pasando al sistema regular de colegio.

Salud

El estado de salud de la población en general es bueno, presentándose problemas de alcoholismo, casos de desnutrición, que son atendidos por el Centro de Nutrición y Puesto de Salud, el cual se encarga de la vacunación, desparasitación en los niños de

la comunidad, además da el servicio de consulta médica del Ministerio de Salud, así como campañas de higiene y nutrición.

También se cuenta con un dispensario del Seguro Social, que presta servicio tres veces a la semana a la población, y está en proyecto una clínica permanente.

Vivienda

Características generales de las viviendas.

El tipo de casas que encontramos en la comunidad es muy variada, dadas las características económicas de los habitantes, son construidas en block y madera. Hay sencillas y muy lujosas, otras en condiciones muy desfavorables.

El número de viviendas ocupadas es de 386.

Higiene

Asociación de Desarrollo Integral

La comunidad cuenta con una Asociación de Desarrollo Comunal e Integral entre cuyos fines fundamentales se pueden mencionar los siguientes:

Promover el desarrollo en todos los campos de la comunidad.

Administrar y supervisar el funcionamiento de otros comités.

Canalizar el contenido económico donado por el estado en forma equitativa para las diferentes necesidades del poblado.

Velar por el buen mantenimiento de los servicios públicos.

Arreglar y dar mantenimiento a la carretera.

Asociación de Acueductos y Alcantarillados

Lograr que los vecinos de la comunidad administren efectivamente el acueducto

Evitar el desperdicio y mal uso del agua

Dotar a la comunidad de buen servicio de agua potable.

Recreación

Por ser una zona de condición rural, la recreación es uno de los problemas que afecta principalmente a los jóvenes, limita la capacidad organizativa y las iniciativas de los jóvenes, que no logran por ello enriquecer su vida cultural y social.

En la comunidad son pocas las actividades de este tipo, al igual que la mayoría de poblaciones rurales del país, carecen de lugares y actividades de recreación, además de diversión para los grupos familiares. Las actividades que se practican limitándose a eventuales organizaciones de campeonatos deportivos y fiestas patronales a final de año.

Algunos lugares para la recreación que existen son: una cancha de fútbol, campo de básquetbol, una piscina, que en la época de verano son los centros de reunión para practicar algún deporte.

Comité de Deportes

La comunidad cuenta con un comité de deportes, integrado por deportistas de la comunidad. Sus principales fines son:

Mantener el buen estado de la infraestructura deportiva.

Fomentar la recreación de jóvenes en la comunidad.

Planear excursiones para lograr la participación de todos los vecinos de la comunidad.

Recaudar fondos para la compra de implementos deportivos.

Organizar las actividades deportivas a nivel distrital.

Seguridad Pública

Actualmente se cuenta con dos policías permanentes en la comunidad, cuyas funciones son:

Velar por la seguridad de los miembros de la comunidad.

Vigilar y mantener el orden público en el distrito y caseríos.

Asesorar en los aspectos legales.

Comisión comunal de prevención de riesgo y atención de emergencias

Actualmente contamos con un comité de prevención de riesgo y atención de emergencias el cual esta adscrito a la Comisión Nacional de Emergencias, cuyas funciones son:

Velar por la seguridad de la comunidad.

Vigilar y atender aspectos el orden público en el distrito y caseríos.

Asesorar en los aspectos de desastres y emergencias

Coordinar con instituciones y organizaciones de servicio público para prevenir desastres y evitar pérdidas humanas y materiales.

6. Área social - económica

Economía de la Comunidad.

La base de la economía es el monocultivo del café, y debido a la caída de los precios en los mercados internacionales, la población sufre y opta por la migración a la ciudad (esto debido al desempleo) o por emigrar a los Estados Unidos, lo cual

conlleva diversas consecuencias sociales que se resumen en desintegración familiar alto endeudamiento y hasta pérdida de sus pequeñas parcelas.

La mayoría de los habitantes del lugar se dedican al trabajo del agro, ya sean en actividades propias o como asalariados, otras personas que representan una minoría se dedican a la carpintería, albañilería, costura y comercio.

En el tiempo de verano los habitantes se dedican a la recolección de café, las ganancias son muy buenas, pues trabajan hombres, mujeres y niños.

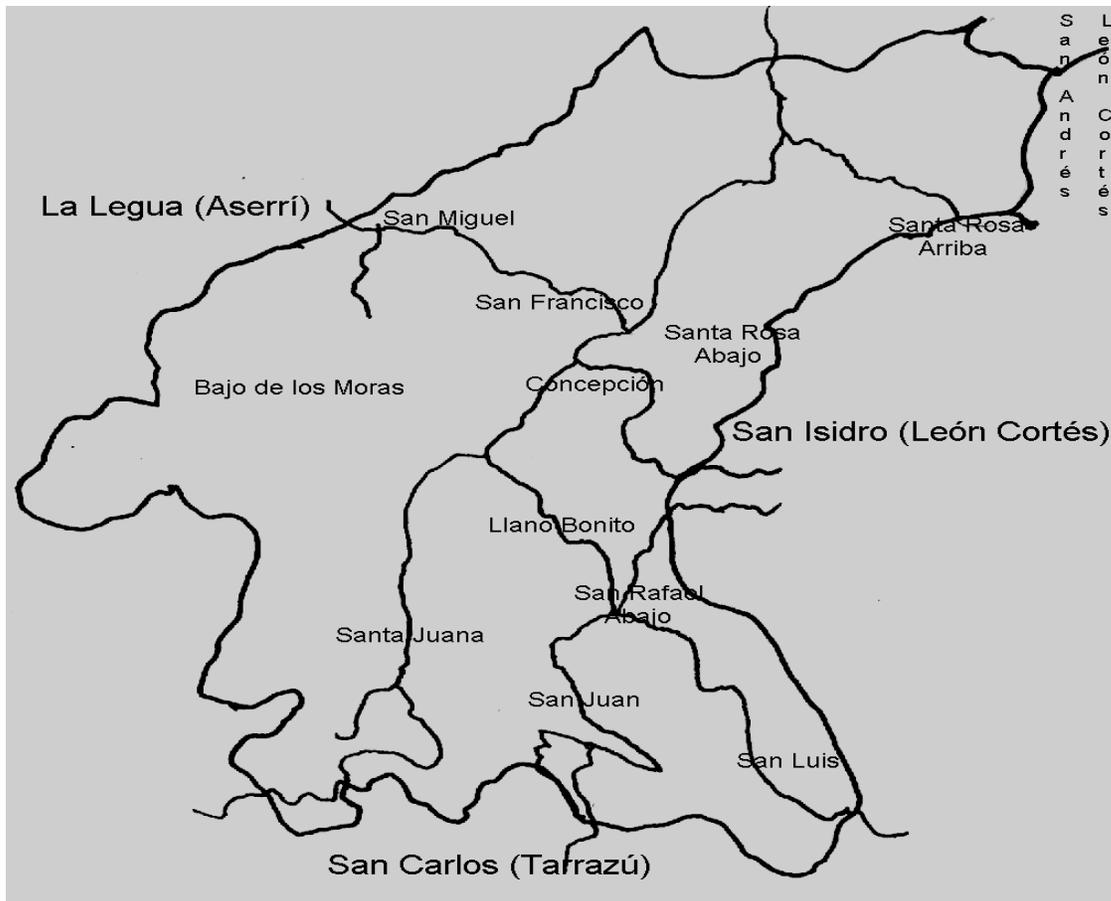
7. Área política – administrativa.

Organización Política Administrativa.

La comunidad de Llano Bonito es un distrito, el cual está formado por varios caseríos los cuales son: San Francisco, La Concepción, Santa Juana, San Diego, San Gabriel, San Rafael, Santa Rosa Arriba, Santa Rosa Abajo, San Luis y San Juan.

Dos kilómetros antes de llegar al centro de la población iniciando con la cooperativa comienzan a aparecer las viviendas en ambos lados. El centro es un cuadrante, donde en su parte interna se ubica el templo católico, algunos comercios y bares, el resto de la población se encuentra dispersa en varios barrios pequeños, casi periféricos todos.

Croquis de Llano bonito



8. El centro educativo Llano Bonito

Se dará una descripción del centro educativo en el cual se realizó el trabajo de investigación.

Datos Generales

Centro Educativo: Llano Bonito.

Director: Lic. Juan Carlos Torres Alvarado.

Ubicación de la Escuela:

El centro educativo está ubicado en el distrito tercero del cantón de León Cortés, en el centro del poblado, sobre la calle principal del distrito de Llano Bonito.

Se encuentra a 20 kilómetros al oeste de la cabecera del Cantón de León Cortés,

Provincia de San José, Pertenece administrativamente a la Dirección Regional de Cartago. Es una escuela de tipo oficial mixta, Dirección 1, pertenece al circuito educativo 03.

La escuela se encuentra ubicada sobre el camino principal, que facilita el acceso de los alumnos. La distancia media recorrida por los niños es de 4 kilómetros.

Reseña histórica de la institución

Hasta 1932, año en que se fundó la Escuela de San Rafael, los niños de la comunidad de Llano Bonito no contaban con una institución donde aprender sus primeras letras; pero para asistir tenían que caminar bastante, lo que provocaba mucho ausentismo.

Dada la situación, el señor Alberto Camacho y otros vecinos iniciaron las gestiones para crear una escuela en Llano Bonito, la cual, a través de muchos sacrificios, abrió sus puertas en el año 1936; en una casita de adobe situada entre Llano Bonito y San Francisco de León Cortés; pues se atendían niños de este último caserío. Se impartía hasta el tercer grado, siendo el primer maestro el señor Gabriel Ureña, quien era oriundo de Desamparados. Otros maestros fueron Adelita Fallas, Rosa Rivera, Francisco Gómez y Mauro Sandí.

La primera Junta de Educación estuvo constituida por los señores Alberto Camacho, Teodulo Durán y Daniel Portugués. Esta escuela recibió el nombre de Parritilla del Llano Bonito de Tarrazú, que cambió en 1962 con la creación del cantón a Centro Educativo Llano Bonito de León Cortés, el que mantiene en la actualidad.

Información general del sistema educativo

El Centro Educativo de Llano Bonito de León Cortés está ubicado en la parte central del caserío, su oferta educativa es el ciclo Materno Infantil, el ciclo de Transición y los I y II ciclo de la Enseñanza General Básica. Se compone de dos profesoras de Preescolar,

tres profesores de primero y segundo ciclo y dos profesores de asignaturas especiales inglés y religión, una profesora itinerante de educación especial para estudiantes deficientes visuales y otra para retardo mental, una miscelánea y una servidora del comedor escolar.

Número de lecciones por oferta de asignaturas semanales por grupo de I y II ciclos	
Asignatura	# de Lecciones
Español	8
Matemáticas	6
Estudios Sociales	4
Ciencias	2
Agricultura	2
Educación Religiosa	2
Inglés	5

Personal docente y administrativo

NOMBRE	PUESTO	GRUPO QUE IMPARTE	CONDICIÓN
Freddy Castro Alvarado.	D.E.G.B1	Segundo y Tercero	Propiedad
Ana Cathalina Monge Bonilla	Preescolar	Materno Infantil (interactivo II)	Propiedad
Isabel Robles Arias.	Preescolar	Transición	Propiedad
Cecilia Durán Abarca	P.E. G.B1	Primero y quinto	Propiedad

Carlos Luis Torres Valverde	P.E. G. B1	Cuarto y sexto Director	Propiedad
Walter Ruiz Juárez	E. Religiosa	Primero a sexto	Interino
Nancy Jiménez C.	Lengua Ext.	Primero a sexto	Interino
Ana Isabel Durán Abarca	PEE-Def. Visual	Todos los deficientes visuales	Interina
Nancy Quirós Abarca	PEE-RM	Todos los de adecuación significativa	Interina
Adriana Fallas Mena	Miscelánea		Interina
Gloria Quirós Fallas	S. Comedor		Contrato

Comités de apoyo

Los organismos de apoyo son: La Junta de Educación y el Patronato Escolar.

Edificio escolar

El centro Educativo cuenta con:

Siete aulas (seis en buen estado y una en regular estado)

La dirección en buen estado.

Un comedor en buen estado

Una batería sanitaria que consta de seis inodoros, cinco lavamanos y dos orinales. Un gimnasio en regular estado

9. La discapacidad en la población deficientes visuales

Antecedentes

La ceguera se remonta a la historia del género humano y su aparición en el universo. Desde que el hombre existe, existe la ceguera.

Durante muchos años se pensó, por parte de diversas autoridades gubernamentales de diferentes países, que la educación de los niños y de las niñas ciegas era responsabilidad ajena a los Ministerios de Educación, los cuales se preocupaban solamente por la organización del sistema educativo para personas sin limitaciones, en todos los niveles, incluyendo la educación superior.

Los primeros programas educativos para atención de niños y niñas con impedimentos físicos, mentales y sociales, o una combinación de estos, fueron organizados por grupos religiosos o por organismos privados con carácter filantrópico.

La educación Especial, tal y como se concibe hoy, tiene una gran deuda de gratitud con esos grupos religiosos pioneros, quienes multiplicaron sus esfuerzos en distintos continentes como en el caso de la experiencia europea, la cual demostró, entre otras cosas, que la persona ciega podía también ser educada.

Las primeras escuelas en esta especialidad fueron de tipo residencial: un lugar donde el niño fuera atendido, alimentado y estuviera presente para ser educado

En Costa Rica, en el año 1977, empezó a organizarse el programa de integración, utilizado para este fin la Escuela regular “Manuel Ortuño Broutin”, situada en San Rafael Arriba de Desamparados. En esta primera oportunidad se eligió un pequeño grupo de niños y niñas deficientes visuales para ser integrados, quienes contaban

con la ayuda de una maestra especializada que permanecía fija en la escuela, coordinando los esfuerzos encaminados a lograr una atención adecuada.

Este primer paso se dio después de un profundo estudio, tanto de la escuela regular como de los estudiantes discapacitados visuales, ya que debían reunir una serie de condiciones y características de manera que crearan un clima favorable al proceso de la integración.

Los resultados a raíz de esto fueron tan positivos, que hicieron que se realizaran idénticas experiencias en otras escuelas de la capital. Pero no fue sino a partir del año 1981 cuando la educación integrada tomó verdadero auge y se extendió a diversas provincias del país donde el número de niños y niñas con discapacidad visuales, justificara el nombramiento de un maestro especializado.

Desde ese año hasta la fecha, los programas de integración escolar de niños y niñas ciegas deficientes visuales en escuelas regulares, se han venido incrementando y perfeccionando.

Actualmente el programa cuenta con diecisiete maestros itinerantes distribuidos en las zonas de Pérez Zeledón, San Ramón, Cartago, Alajuela, Heredia, Puntarenas, Coto y San José (que a su vez se subdivide en cinco zonas). En 1993, el total de niños integrados en todo el país era de 150 y cada el Programa cubrirá a más estudiantes en nivel nacional. La atención educativa de los estudiantes con discapacidad visual tiene como objetivo, garantizar los apoyos complementarios que estos estudiantes requieren para acceder con éxito al currículum.

Hoy, los programas de integración hacen posible la atención de una población importante en diversas regiones Educativas del país. Desde marzo de 1977 se inició la integración de estos niños y niñas a las escuelas regulares, contando con el apoyo de un profesor itinerante especializado. Año tras año estos programas han ido ampliándose hasta cubrir una cantidad de niños y niñas ciegas y deficientes visuales cada vez mayor a nivel nacional. Esto hizo que a inicios de 1988 se cerrara la

Residencia Infantil, ya que cada interno e interna, podía ser atendido en la escuela regular de su comunidad.

Los problemas de la visión

Los trastornos oculares que pueden afectar la visión pueden dividirse en dos grupos:

Errores de refracción: Son trastornos oculares en los que la forma del ojo no refracta correctamente la luz que ingresa, lo que da por resultado una visión borrosa.

Alteraciones no refractivas: Son trastornos oculares que no derivan de errores de refracción sino de enfermedades del ojo.

Casi el 20 por ciento de los niños padece errores de refracción. A continuación se enumeran los más comunes que afectan la visión:

Miopía o "vista corta"

La miopía es el error de refracción que se observa con mayor frecuencia en los niños. Significa que un niño puede ver de cerca, pero que tiene problemas para ver de lejos y, generalmente, no se trata de un trastorno congénito sino que se desarrolla a medida que el niño crece. Se observa a menudo en niños de 9 ó 10 años de edad y puede advertirse cuando el niño no logra leer la pizarra desde la parte trasera del aula, pero puede leer y escribir sin problemas. Entre otros de los signos y síntomas se pueden incluir dolores de cabeza, náuseas después de leer, sostener los libros cerca del rostro o escribir con la cabeza muy cerca de la mesa.

Hipermetropía o "vista larga"

La hipermetropía es un error de refracción en el que el niño no puede ver las cosas que se encuentran cerca, pero no tiene problemas para ver las que se encuentran lejos. Es posible que los que sufren hipermetropía también padezcan estrabismo, experimenten molestia en los ojos, pierdan el interés en el estudio y tengan

dificultades para leer. Sin embargo, el desarrollo de este trastorno es poco frecuente en los niños.

Astigmatismo

El astigmatismo es un trastorno de la visión en el que existe una curvatura anormal de la córnea que provoca una disminución de la visión. Puede comenzar en la niñez o en la edad adulta y, si causa problemas, puede corregirse fácilmente. Entre algunos de los signos y síntomas del astigmatismo se pueden incluir dolores de cabeza, fatiga ocular, dificultad para leer y cansancio. El uso de anteojos o lentes de contacto depende de la gravedad del trastorno.

Ambliopía u "ojo perezoso"

La ambliopía es trastorno visual que se caracteriza por la disminución de la visión de un ojo y que, generalmente, se produce como resultado de otro problema por el cual ese ojo no recibe una estimulación visual adecuada. A menudo el trastorno puede prevenirse tratando la causa subyacente antes de que el niño cumpla 6 años de edad.

Estrabismo

El estrabismo, también llamado "ojo desviado" o "bizquera", es uno de los problemas oculares más comunes en los niños, en el que los ojos se encuentran mal alineados. Los ojos (uno o ambos) pueden volverse hacia adentro, hacia afuera, hacia arriba o hacia abajo y, a veces, se presenta más de uno de estos trastornos a la vez. Los niños menores de 6 meses de vida pueden padecer una forma común de estrabismo que aparece y desaparece, que puede ser normal. El estrabismo puede deberse a la falta de fortaleza muscular del ojo o bien ser un defecto congénito.

A continuación se enumeran algunas de las causas de las alteraciones no refractivas:

Glaucoma

El glaucoma es un trastorno en el cual la presión normal del líquido dentro de los ojos (presión intraocular o su sigla en inglés es IOP) se incrementa lentamente como resultado de la obstrucción del paso del humor acuoso, que normalmente fluye hacia y desde el ojo. En cambio, el líquido se acumula y la presión produce una lesión del nervio óptico (haz de más de un millón de fibras nerviosas que conectan la retina con el cerebro) y la pérdida de la visión. El glaucoma se clasifica según la edad de aparición, si comienza antes de que el niño cumpla 3 años de edad, se denomina glaucoma del lactante o congénito (presente al nacer). El glaucoma que aparece en un niño se denomina glaucoma infantil.

Entre los signos y síntomas del glaucoma se pueden incluir sensibilidad a la luz (fotofobia), cantidad excesiva de lágrimas, cierre de uno o ambos ojos ante la luz, vista borrosa, córnea agrandada, mayor tamaño de uno de los ojos y pérdida de la visión. Generalmente, el tratamiento implica una cirugía y, si no se trata, este trastorno puede conducir a la ceguera.

Catarata

Una catarata es una nubosidad o un área opaca sobre el cristalino, que normalmente es transparente. A medida que se engrosa, impide que los rayos de luz atraviesen el cristalino y se enfoquen en la retina, la capa de tejido sensible a la luz localizada en la parte posterior del ojo. Esta nubosidad aparece cuando parte de la proteína que compone el cristalino comienza a acumularse e interfiere con la visión. Las cataratas son un trastorno que puede afectar a un solo ojo (unilateral) o a ambos (bilateral) y que no se presenta con frecuencia en los niños.

Un niño puede nacer con la enfermedad (congénita) o puede desarrollarla en una etapa posterior de la vida (adquirida). Entre las posibles causas de las cataratas se incluyen las siguientes:

Traumatismo, diabetes, intoxicación, uso de esteroides y otras enfermedades infantiles como por ejemplo, la artritis reumatoide.

Complicaciones de otras enfermedades oculares, como por ejemplo, el glaucoma.

La mayoría de las cataratas congénitas (aquéllas presentes al nacer) se observan en niños que además sufren otros trastornos oculares o problemas de salud. Aproximadamente, en un 25 por ciento de los niños que nacen con cataratas congénitas, el trastorno se debe a una causa genética como por ejemplo, un trastorno metabólico (provocado por la deficiencia heredada de una enzima) o una anomalía cromosómica (por ejemplo, el síndrome de Down).

Retinoblastoma

El retinoblastoma es una forma poco común de cáncer que se produce en la retina, capa más profunda del ojo (ubicada en su parte posterior) que recibe la luz y las imágenes necesarias para la visión. Cada año se diagnostica este tipo de cáncer a alrededor de 200 niños estadounidenses. La enfermedad afecta principalmente a los menores de 5 años, la mayor incidencia se produce entre el primero y el segundo año de edad y ambos sexos se ven afectados en igual medida. El retinoblastoma puede presentarse en un solo ojo, sin embargo, aproximadamente entre el 25 y el 30 por ciento de los casos afecta a ambos ojos.

Retinosis pigmentaria

Consiste en la degeneración progresiva de la retina, una de las causas principales de ceguera en Costa Rica.

Programa de integración para la atención de estudiantes con discapacidad visual

El Programa de integración par niñas y niñas Ciegas y Deficientes Visuales se inició en el año 1977, centralizado en el departamento de Ciegos y Deficientes Visuales del Centro Nacional de Educación Especial Fernando Centeno Güell. Dada esta

centralización, las disposiciones para el funcionamiento del Programa siempre fueron dictadas por dicho Departamento para cubrir las necesidades del caso.

En este momento el programa de Integración abarca ocho regiones a nivel nacional y próximamente alcanzará zonas más alejadas del centro.

La integración facilita la adaptación y la adecuación del niño y de la niña al mundo visual y permite que el vidente acepte y juzgue a la persona ciega por lo que es, no por lo que le falta.

Al asistir el niño o la niña a la escuela de su medio y por lo tanto, al permanecer en su hogar, crece y se desarrolla en contacto con sus padres y familiares adquiriendo éstos confianza en las habilidades de ese hijo. Aprenden a considerarlo y a tratarlo como un miembro más del núcleo familiar, no como a un extraño, un desconocido o un ser distinto.

El servicio de apoyo itinerante para estudiantes con discapacidad Visual de cada región educativa está a cargo de uno o varios docentes itinerantes, los cuales dependerán administrativamente de la Escuela de Educación especial correspondiente o de una institución de enseñanza General Básica seleccionada.

Distribución del currículo por niveles de atención

Según la Normativa Interna para el Programa de Integración de Deficientes Visuales, la educación del niño y de la niña ciega y deficiente visual estará distribuida de la siguiente manera:

Estimulación Temprana I	(0- 3 años)
-------------------------	-------------

Estimulación Temprana II	(3 -5 años)
Preescolar	(5 -7 años)
I Ciclo	(7 -10 años)
II Ciclo	(10-14 años)

De acuerdo con dicha normativa las áreas de atención del Programa de integración de Deficientes Visuales son las siguientes:

Área vida independiente.

Área movilidad.

Braille.

Ábaco.

Ejercitación sensorial.

Ejercitación visual (para aquellos estudiantes que tienen restos visuales)

Mecanografía.

Como se podrá notar cada una de estas áreas van dirigidas hacia una mayor independencia de las personas que se atienden el Programa de Integración de Deficientes Visuales.

Material Didáctico

Para la atención educativa del niño y e la niña ciega y deficiente visual se hace necesario contar con material didáctico específico y con adaptaciones al material didáctico común, los cuales deben ser aplicados según las necesidades particulares de cada alumno y la alumna.

Consideraciones a tener en cuenta al trabajar con estos estudiantes

Esta deficiencia requiere un alto grado de iluminación teniendo que evitar la luz directa, la cual le es dañina. En las tardes y días oscuros y donde hay poca iluminación ve con mucha dificultad ya que manifiesta una visión nocturna deficiente.

Generalmente requiere de un fluorescente en la pizarra y lámpara de mesa, principalmente en los días nublados y durante las tardes de invierno.

Presenta confusión en la percepción de colores, principalmente el rojo, verde y el azul, los cuales los tiende a confundir.

Generalmente el niño es lento en actividades académicas, requiriendo tiempo y medio con relación a los demás estudiantes.

Al tener reducido su campo visual tiende a chocar con los objetos a su alrededor, principalmente en los lugares nuevos y oscuros.

Presentan dificultad en la percepción de objetos en los planos inferiores, los lugares abiertos y amplios les produce inseguridad con respecto a su desplazamiento.

Su mayor dificultad esta en la utilización de material impreso, para facilitar su trabajo en muchos casos hay que usar iluminación artificial y adaptación de materiales.

Presentan fatiga visual, debe tener periodos de descanso después de largos periodos de lectura o escritura.

Factores psicosociales de la familia con personas deficientes visuales

El proceso de convertirse en persona, incluidas las actividades intelectuales, es únicamente viable en situaciones de interacción social. Desde esta concepción,

sabemos también cómo el desarrollo del niño, durante los primeros meses de vida, se lleva a cabo en el marco de una relación afectiva con la madre o figura de cuidados entre otros. El bebé al nacer no es una tabla rasa sino que viene preparado para una serie de respuestas conductuales reflejas, primero como patrones primitivos, y posteriormente organizados en patrones más complejos que le permiten atender e interactuar *con* el exterior.

El niño ciego y de baja visión requiere de una actitud activa de parte de sus padres en cuanto a de algún modo "acercarle el mundo" que con sus ojos no puede percibir y hacérselo atractivo a fin de que el niño se vuelque a explorarlo y reconocerlo, y no caiga en uno de los mayores riesgos de los niños con discapacidad visual que es el de adoptar una actitud de encierro, de desconexión y por ende de dependencia.

Esto a su vez también presenta una seria dificultad, recibir la noticia de la llegada de un hijo con una deficiencia visual, representa para la familia una situación de crisis, por lo que los padres tendrán que ir descubriendo qué aspectos de ese hijo pueden ser reforzados y amarlo al igual que otro miembro de la familia.

Deberán ir haciendo un proceso de duelo por la pérdida del hijo ideal soñado para acceder al hijo real afectado. Encontramos que el primer momento es de shock al conocer la realidad de la discapacidad visual del hijo, generando esto el derrumbe de las ilusiones respecto a la posibilidad de tener un niño considerado como normal. Luego pasamos por un momento de negación de esta realidad que resulta tan dolorosa, se ve la dificultad de comprender el diagnóstico de la enfermedad, por las expresiones de incredulidad de los padres al no aceptar el diagnóstico que se les está dando.

Al respecto es muy atinado el comentario de M. Campabadal C. 2001.

“Como semejante a la pérdida de una persona, objeto o situación amada, y constituye una de las experiencias más penosas por las que puede pasar una persona. Penosa no solo para quien la sufre, si no para todos aquellos parientes y amigos que se sienten impotentes para brindar ayuda. Estas pérdidas pueden ser simbólicas pues no se perciben en forma tangible, a veces ni siquiera se registran como pérdidas. Tampoco se reconocen los sentimientos que generan, sin embargo, inician un

proceso de duelo similar al de las pérdidas físicas. Deberán ir haciendo un proceso de duelo por la pérdida del hijo ideal soñado para acceder al hijo real afectado".pág 38

Como se nota la primera reacción de los padres es de shock al conocer la realidad, generando esto el derrumbe de las ilusiones respecto a la posibilidad de tener un niño considerado como normal.

Luego viene la etapa de la negación de esta realidad que resulta tan dolorosa, con la dificultad de comprender el diagnóstico de la enfermedad, y empiezan las expresiones de incredulidad de los padres, con expresiones como: "esto no puede ser cierto, debe haber algún error". Pasando luego a la etapa de la peregrinación, de la consulta a diferentes profesionales con la secreta esperanza de recibir un diagnóstico diferente al de la ceguera, o en su defecto de encontrar algún tipo de solución mágica al problema.

A! ver que no se ha logrado mejorar la situación, comienza la etapa de la tristeza, ira y angustia, que tiene que ver con una gran sensación de impotencia, de descarga contra los técnicos, contra sí mismos, contra el bebé, así como con la necesidad de encontrar algún "culpable" de esta situación.

Finalmente se va llegando a un equilibrio relativo, donde los papás van comenzando a sentir cierto dominio de sí mismos y de la situación, para lograr una reorganización y afianzamiento de una nueva identidad como padres de un niño diferente, que por supuesto tiene una estrecha relación con la mayor aceptación de la realidad del niño, convencidos de que en la medida en que el niño pueda ser amado y aceptado en su propia familia. Esta primera experiencia de vínculo con su entorno oficiará como modelo facilitador para encarar con más confianza el largo camino de la integración.

La capacidad de los padres para aceptar la discapacidad de su hijo juega un rol preponderante en la imagen que el niño va a tener de sí mismo, así como en el concepto que los propios hermanos tendrán, y en la actitud que adoptarán frente a sus hermanos discapacitados.

Lo anterior concuerda con Marcela Campabadal 2001 al referirse al respecto de la siguiente manera:

“La discapacidad y sus múltiples manifestaciones provocan intenso estrés, añadido a los normales y cotidianos problemas de la vida. Para mejorar con efectividad la situación, hay una gran demanda de ajustes, tanto por parte del paciente como de la unidad familiar que trastornan la vida diaria de todos los afectados. Debido a que no se puede tratar al individuo aislado si no dentro de un contexto que permita comprender el sentido de su conducta, donde cada uno de los miembros, aun el más periférico o el más pequeño influye en el comportamiento de los demás y es influido por ellos. Las conductas están ensambladas de forma que un cambio en una parte, afecta a todos los demás”. Pág 42.

Es por ello que la familia debe descubrir las cualidades que les posibiliten un buen manejo de los niños con discapacidad. Son muchos los factores que permiten generar esta fortaleza en la familia, entre ellos una elevada autoestima, la capacidad de controlar el medio, la competencia social y escolar, la calidez materna y la interacción en una familia equilibrada.

Sobre este aspecto Fishman, 1989 comenta:

“Cuanto más funcional sea el sistema familiar y logre mantener límites claros, con canales de comunicación abiertos, actitudes realistas y de cooperación, apertura a la resolución de conflictos, valoración de la independencia y la autosuficiencia y la expresión franca de sentimientos, mejor podrá un niño o un joven con discapacidad integrarse a la vida familiar y al contexto social”. Pág. 98

Por lo cual se debe tener en cuenta para procurar y lograr una vivencia de cierta "normalización", mostrar de que antes que discapacitados, sus hijos son niños que desde ese punto de vista comparten vivencias y necesidades favorecer la negación de la realidad que viven, apoyarlos en su derecho a disfrutar de la vida de la manera más natural posible.

Al respecto Picchardo , 1991 menciona:

“Es la familia por lo tanto, la primer responsable de las relaciones que se establecen, entre sus miembros y luego en la escuela y con la comunidad en general. Estas relaciones se manifiestan en el comportamiento general, en la forma de enfrentar y resolver conflictos y en los modelos de comunicación que se establecen. La escuela constituye un segundo personaje socializador en el individuo y su rehabilitación”. Pág 67

Encontramos entonces que el niño ciego y de baja visión requiere de una actitud activa de parte de sus padres en cuanto a que de algún modo acercarle el mundo que con sus ojos no puede percibir y hacérselo atractivo a fin de que lo explore y lo conozca evitando de esta manera una actitud de aislamiento como muchas veces sucede.

Por lo anterior es importante lo que dice Roselle, 1981 El alumno que tiene un conocimiento funcional de las habilidades incluidas en orientación y movilidad está capacitado para relacionarse con su medio ambiente de un modo más significativo y real conforme se moviliza, puede ejercitar cierto control sobre su medio ambiente.

Es así como la tarea a nivel familiar es imprescindible en el proceso para que se le permita libertad en la niñez, lo cual brindará mayor seguridad e independencia en el futuro.

Sobre este aspecto Manuel Olivier, 1994 declara sobre el derecho que tienen las personas de manejar su propia vida de la forma en que se desean y no como otros esperan que la lleven. Es el derecho de establecer metas a la toma de decisiones y asumir las consecuencias, incentiva la motivación, la autoestima y el conocimiento.

De tal manera que el trato con las personas con discapacidades debe estar caracterizado por actitudes equilibradas emocionalmente y que denoten sensibilidad social, pero que no se confundan con la compasión o el asistencialismo.

Debemos contribuir para que la igualdad de oportunidades se materialice en nuestra sociedad, ya que es imprescindible que se efectúen cambios en el enfoque de la discapacidad y desde luego en la forma de asumirla las propias personas con discapacidad.

Se debe estimular a los padres a salir más con sus niños, a ver la situación más naturalmente, lo cual redundará en que a su vez también los demás los puedan ver como seres que pertenecen a la sociedad.

Según Itzel Palacios 2004 con respecto a la inclusión manifiesta que la educación inclusiva de la población con ceguera y baja visión, es un proceso que requiere el control de un número plural de variables que garanticen el éxito. Por lo tanto es de suma importancia que toda la comunidad educativa (supervisores, directores, docentes, padres de familia, estudiantes y otros) se involucren en el proceso de inclusión.

Permitiendo ello fomentar las bases para que logren llegar a ser jóvenes y adultos más seguros, integrados en la mayoría de los campos a lo más natural posible, bajo un marco de independencia, para el bien de ellos mismos como personas y no en función de una discapacidad.

Aspectos diferenciadores del desarrollo del deficiente visual:

Al analizar globalmente esta población, lo que más nos llama la atención es, junto a las dificultades más o menos amplias para recoger información por medio de su Visión, su heterogeneidad.

Esta heterogeneidad viene determinada fundamentalmente por:

Tipo y cantidad de resto visual

Este aspecto es un factor fundamental. Existe toda la variedad posible de resto visual aunque a veces a todos se les llama “ciegos”. En realidad, dentro de esta población, es una minoría la que podemos considerar ciegos estrictamente. Lo que trabajamos con niños pequeños comprobamos diariamente en nuestro trabajo la diferencia, en cuanto a complejidad y riesgo en el desarrollo, entre niños ciegos totales, y otros con restos visuales muy pequeños, pero que les permiten algún tipo de acceso al mundo desde la visión.

A menudo nos hablan de niños “ciegos”, afortunadamente, en la mayoría de los casos presentan un déficit visual que les permitirá un desarrollo visual.

Presencia o no de déficit asociados

En las primeras edades, aproximadamente la mitad de la población que atendemos tiene otros déficit junto al visual. Podemos pensar lo complejo del desarrollo, y la metodología que hay que poner en marcha cuando el déficit visual se asocia con cualquier otro, y mayor será cuanto más grave sea este(como una parálisis cerebral, o un retraso mental.)

Momento de la pérdida de visión

Cualquier resto visual, en las primeras edades, permitirá un desarrollo con menor riesgo, junto a todo lo anterior están obviamente, todas las posibilidades de diferencias individuales.

Los elementos antes citados hacen que generalizar en la población deficiente visual sea difícil. Así, se tiende, más que a hablar de una “psicología específica del ciego” a considerar que participa del desarrollo psicológico general, con algunas particularidades impuestas por las características de su déficit. Podemos considerar pues que “la ceguera determina ciertas condiciones específicas en el desarrollo y la vida del ciego”(Huertas, 1988).Las investigaciones actuales se interesan, no ya en saber si el niño ciego alcanza o no una etapa, sino en como lo hace (Lewis, 1991). Lo que el niño ciego llegue a ser estará tan determinado por ellos, como por su historia personal, familiar como educativa.

Deducción del caudal de información

Se dice que el 70% de la información que nos llega lo hace a través de la vista. Este dato nos puede dar idea de la limitación que la ceguera impone en este punto. Afortunadamente, y aunque la vista sea un sentido fundamental, muchos de los

estímulos que nos llegan lo hacen multisensorialmente. Así Layri (1988) destaca, al analizar la relación de una madre con su bebé, como no podemos pensar en una madre silenciosa que se acerque a su hijo sin tocarlo.

La dimensión del ambiente como generador de respuestas

Los estímulos del ambiente elicitán respuestas en el individuo. El ejemplo típico es el objeto llamativo que estimula el desplazamiento del niño pequeño. En este punto destacamos las severas limitaciones que la ceguera impone al aprendizaje observacional. La imitación espontánea, fuente de multitud de aprendizajes, faltará o se verá muy disminuida en el deficiente visual. El niño ciego tendrá pues que encontrar caminos alternativos para aprender lo que el niño vidente aprende “sólo viendo”.

Podemos decir que el niño ciego tendrán que poner más de su parte, “las capacidades madurativas que se requieren para conseguir el mismo objetivo que su compañero vidente son propias de un estado más evolucionado”(Lucerga y Sanz, 1991).

La función globalizadora e integradora que realiza la visión.

Es conocida la función globalizadora que la visión ejerce sobre la información de los sentidos.

El niño ciego o de baja visión tendrá inicialmente un conocimiento más fragmentario de la realidad. El oído proporciona una información temporal, y requiere cercanía o familiaridad con el objeto. El tacto es más lento, y proporciona una información fragmentaria y secuencializada. Esto dificulta pues un conocimiento global. Pensemos en la dificultad de percibir los cambios o movimientos, y también en la dificultad de construir el espacio próximo y el lejano.

Dificultades para el establecimiento de vínculos humanos

La ausencia de visión supone inicialmente un gran esfuerzo de adaptación a una forma diferente de comunicación por parte de la familia. A menudo está tan afectada por el

diagnóstico de ceguera que por sí sola no puede hacer esta adaptación (Leonhard, 1985). Las relaciones vinculares iniciales peligran enormemente.

Este aspecto hace, siguiendo a Rosa Lucerga, que una parte fundamental del trabajo en las primeras edades tenga que ver con el trabajo desde **la salud mental**.

Posible ambiente familiar inadecuado

La adaptación familiar a la evolución del niño y a sus progresivas necesidades educativas es difícil de hacer.

El desconocimiento acerca de las posibilidades de desarrollo del niño ciego puede propiciar actitudes sobreprotectoras o de falta de exigencia por parte de la escuela. Veremos más adelante como el niño ciego, en las etapas iniciales de la escolarización, necesita que su medio escolar sea decididamente directivo en relación con sus aprendizajes.

Las limitaciones vistas anteriormente pueden propiciar actitudes pasivas en el niño ciego. Lucerga (1991), refiriéndose al juego simbólico: animamos a los educadores a abrirles esta puerta y enseñarles a jugar. Sabemos que en situación espontánea el déficit visual constituye a menudo para el niño una barrera insalvable tanto desde el punto de vista cognitivo como emocional para poder jugar. Ahora que conocemos mejor el desarrollo del juego simbólico y sus características en este colectivo, creemos que debe darse una atención especial a este tema en los programas de atención temprana y preescolar.

Dependencia e independencia

Las conclusiones sobre este punto sacadas de las consultas realizadas son que independencia o la falta de independencia no son decisivas para que un niño sufra retraso escolar. Pero sí tienen mayores oportunidades y opciones de vida. Tienen más voz en los asuntos familiares y de la comunidad y es más probable que participen en la toma de decisiones en el ámbito político, social y económico.

Crecimiento y desarrollo del niño y la niña

El desarrollo consiste en la adquisición progresiva de las capacidades motoras y cognitivas durante la infancia. Dichas capacidades podemos dividir las en cinco áreas principales, como son: motor grueso, motor fino/adaptativo, personal/social, del lenguaje y cognoscitivo. La supervisión del crecimiento y desarrollo de los niños forma parte de la valoración de los pacientes pediátricos.

Los recién nacidos a término normales llegan al mundo con capacidad para responder a estímulos visuales, auditivos, olfatorios, orales y táctiles.

Es bien sabido que existen dos patrones de movimientos que se han dividido en reflejos primitivos y reacciones posturales.

Los reflejos primitivos se establecen a través del tronco cerebral y consisten en respuestas motoras involuntarias que surgen ante los estímulos periféricos adecuados. Estos reflejos están presentes ya al nacer y desaparecen durante los primeros seis meses de vida. Algunos autores mencionan que el desarrollo motor normal está relacionado con la supresión de estos reflejos. También mencionan que la persistencia o reaparición pueden indicar la existencia de lesiones encefálicas. Las reacciones posturales, que terminan por ser integradas suavemente en la función motora del adulto, aparecen entre los 2 y 9 meses de edad.

Otros autores han mencionado que el perfil generado por la combinación de los reflejos primitivos y las reacciones posturales puede servir para vigilar la evolución del desarrollo normal e identificar los casos de desarrollo problemático. Por lo tanto la persistencia de reflejos primitivos o la ausencia de aparición de las reacciones posturales pueden ser signo de problemas del desarrollo. Algunos investigadores calculan que existen más de 70 reflejos primitivos y reacciones posturales.

La valoración del desarrollo debe incluir la evaluación de los reflejos en cada una de las cinco áreas principales. Las habilidades motoras gruesas son movimientos

globales de músculos grandes (p. ej. , sentarse, caminar, correr). Las capacidades motoras finas/adaptativas consisten en el uso de los músculos pequeños de las manos, la habilidad para manipular objetos pequeños, la capacidad para resolver problemas y la coordinación ojo-mano. La capacidad de lenguaje abarca la audición, la comprensión y el uso del lenguaje. Las capacidades personales/sociales implica la socialización y la capacidad para atender a las necesidades personales. Las capacidades cognoscitivas comprenden la habilidad para usar procesos mentales superiores como comprensión, memoria y razonamiento lógico.

El desarrollo es un proceso sucesivo y ordenado y los niños deben de atravesar varios estadios antes de alcanzar cualquiera de las áreas. Por lo tanto, estamos obligados a documentarnos no sólo lo *que* el niño puede hacer, sino *cómo* lo hace. Por ejemplo, para sentarse sin apoyo, el niño debe lograr primero el control de la cabeza. Varios estadios más tarde, los niños pueden sentarse en una posición de "trípode" con los brazos extendidos hacia delante como apoyo y, por último, se sientan con la cabeza estable y la espalda recta, sin apoyo.

Habilidades motoras gruesas

El objetivo fundamental del desarrollo motor es la marcha. El primer paso hacia este objetivo consiste en el control de la cabeza. A los 6 meses de edad, los niños pueden sentarse sin apoyo durante algunos segundos. Entre los 9 y 10 meses, pueden ponerse de pie por sí solos y a los 12 a 14 meses comienzan a deambular. A continuación, aprende a correr, a subir y bajar escaleras, a saltar sobre un pie y a saltar, en este orden.

Habilidades motoras finas

El desarrollo de la presión con pinza de dos dedos es el objetivo más importante del desarrollo motor fino durante el primer año. Las manos permanecen principalmente en posición empuñadas hasta los 3 meses de edad. Los lactantes descubren también a esta edad la línea media e inmediatamente después comienzan a jugar con las manos en esa línea media. A los 5 meses, los niños comienzan a "rastrillar"

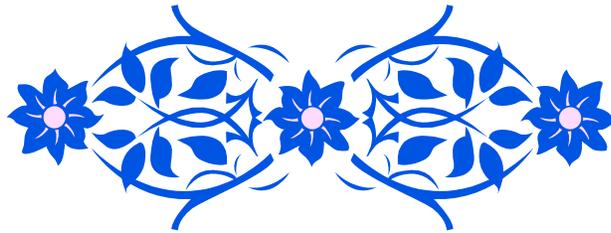
en los objetos deseados; a los 6 meses pueden pasar objetos de una mano a otra. A los 7 meses hacen prensión con una pinza de tres dedos y a los 9 a 12 meses han desarrollado ya la pinza de dos dedos, lo que les permite manipular objetos pequeños como lápices y esferas. A los 14 meses comienzan a garabatear y a los 3 a 5 años pueden copiar figuras geométricas. La preferencia precoz por una mano sobre la otra pueden ser un signo de paresia o de otros problemas neuromusculares. La preferencia por una mano puede desarrollarse a los 3 años, pero a menudo no queda firmemente establecida hasta los 4 o 5 años.

Habilidades del lenguaje

La capacidad de comunicación mediante el lenguaje es una habilidad específica del ser humano. El habla se refiere a la producción de sonidos, mientras que el lenguaje implica tanto comprensión como expresión; consiste en el uso de palabras, frases y gestos que transmiten una intención. Para el desarrollo del habla y el lenguaje, es necesario que la audición sea normal.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO



Procedimiento metodológico

1. Tipo de estudio:

La metodología que se utilizó para realizar la investigación con respecto al tema de factores psicosociales que intervienen en la familia de niños (as) y jóvenes con deficiencia visual, en la comunidad de Llano Bonito. La cual se llevó a cabo por

medio de la metodología cualitativa, esto con el fin de determinar aspectos importantes que permitieron un mayor acercamiento a los hechos en relación con la temática de investigación.

La recolección de datos se llevó a cabo por medio de una entrevista estructurada, a padres de familia y la observación directa de los sujetos de estudio.

Cómo se señaló en el párrafo anterior para efecto de este trabajo de investigación se utilizó:

a) La observación

La observación es el proceso de contemplar sistemática y detenidamente el desarrollo de un fenómeno social, sin manipularlo ni modificarlo, tal como discurre por sí mismo (Ruiz, 1999, p.14).

La observación se utiliza para obtener información sobre determinados aspectos sociales sobre los que no es necesario o pertinente entrevistar. De tal forma que se puede estudiar actitudes y conductas sin influenciarlos y dentro del contexto natural en el que se desarrollan.

La observación se hizo en forma abierta debido a que se establecieron unos criterios previos o elementos que debían ser observados.

b) Entrevistas

Con respecto a la entrevista: “se hizo mediante una conversación, durante la cual se ejercitó el arte de formular preguntas y escuchar respuestas”. (Ruiz, 1999, p.20).

Según el grado de estructuración, pueden ser entrevistas no estructuradas y estructuradas.

Por lo anterior se utilizó la entrevista estructurada.

Cuando en una investigación el abordaje se realiza desde el enfoque cualitativo, se usan técnicas tales como la observación directa, la observación participante, la entrevista abierta o a profundidad (no estructurada o estructurada).

La entrevista estructurada y la observación directa fueron las dos principales técnicas para esta investigación.

La observación directa:

A través de esta técnica observamos el hecho o el elemento en su lugar natural de acción y permite:

Obtener información de los hechos tal y como ocurren en la realidad.

Permite percibir formas de conducta que en ocasiones no son demasiado relevantes para los sujetos observados.

Existen situaciones en las que la evaluación sólo puede realizarse mediante observación.

No se necesita la colaboración activa del sujeto implicado.

De tal forma que dicha investigación está orientada hacia las condiciones que intervienen en la familia de los jóvenes, niños y niñas deficientes visuales para el logro de su independencia y autonomía.

Variables

- 1. La independencia en actividades y trabajos escolares.**
- 2. La participación en actividades extracurriculares.**
- 3. La integración en actividades familiares.**
- 4. La participación en actividades de la comunidad.**

5. **Factores determinantes en la independencia o no.**
6. **Áreas en que se requiere reforzar.**

La independencia en la vida diaria:

Al respecto son todas aquellas actividades que el estudiante realiza en su vivir diario, tales como hábitos de higiene, alimentación, entre otras.

La independencia en actividades y trabajos escolares:

Es muy común que el niño o niña adopte una actitud de dependencia en sus deberes escolares permitiendo que otros compañeros realicen el trabajo que le corresponde.

La participación en actividades extracurriculares:

Correspondientes a actividades que se encuentran fuera del currículo académico en el ámbito escolar.

La integración en actividades familiares:

Este aspecto es de suma importancia debido al grado de aceptación o asimilación de la familia en el núcleo familiar de un miembro discapacitado.

La participación en actividades de la comunidad:

Se mide la integración e inclusión que se muestra en las actividades a nivel de comunidad.

Factores determinantes en la independencia o no:

Concerniente a determinar cuales aspectos influyen para que el estudiante con deficiencia visual obtenga la independencia o por el contrario fomente la dependencia.

Áreas en que se requiere reforzar:

Detectar las áreas en que se debe intervenir a nivel familiar. Institucional y de la comunidad.

Población

Al respecto Barrantes afirma “Población es el conjunto de elementos que tienen una característica en común. Puede ser finita o infinita. Debo definir si trabajo con la población total o universo o con una muestra: subconjunto de la población”. (Barrantes, 2000. p. 135)

La población estuvo constituida por las 10 personas con deficiencias visuales de la comunidad de Llano Bonito.

2. Sujetos y fuentes de información:

Sujetos

Para efectos de esta investigación las personas que proporcionaron la información fueron padres de familia de los estudiantes deficientes visuales de la comunidad de Llano Bonito. Por lo que “Sujetos son todas aquellas personas físicas o corporativas que brindarán información. Debo especificar con claridad cuál es la población o universo y la muestra en cada caso” (Barrantes, 2000. p. 92)

Para identificar los factores psicosociales que intervienen en el núcleo familiar con respecto a la independencia de los niños (as) y jóvenes deficientes visuales, se tomaron como sujetos de investigación tanto a las personas deficientes visuales como a los padres de familia debido a que ellos tienen mayor conocimiento sobre el desempeño de sus hijos en las diferentes áreas.

Los sujetos de esta investigación lo conformaron 10 personas con deficiencia visual tomados en cuenta en la observación y 10 padres de familia de los estudiantes que presentan esta discapacidad, en la comunidad de Llano Bonito de León Cortés.

El papel que realizaron estos sujetos de investigación fue sumamente importante, dado que ellos suministraron la información correspondiente.

Fuentes de información

Las fuentes de información son aquellas que la investigadora debe analizar en trabajos anteriores, “los estudios anteriores sobre el tema para aclarar conceptos sobre lo que se pretende indagar” (Coles y Buendía, 1998. p.74) Por lo que la revisión de bibliografía sobre el tema, es accesible para la elaboración de la investigación; como la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, con el fin de ahondar el conocimiento que se tiene sobre el tema de investigación.

3. Instrumentos para la recolección de la investigación:

- Para los padres de familia se elaboró una entrevista estructurada constituida por 9 ítems.

- La observación directa a los estudiantes con deficiencia visual tanto en el aula como durante los recreos, para lo cual se elaboró el instrumento pertinente.
- La aplicación y análisis de dichos instrumentos brindaron la base para determinar en primera instancia las diferentes variables del proyecto de investigación.
- Para una mayor comprensión de los datos se efectuaron cuadros y gráficos.

4. Procedimiento general para recolectar la información

Al iniciar la recopilación de la información se les hizo ver a los jóvenes o alumnos que se entrevistó, de la importancia y beneficios que podría aportar dicho trabajo de investigación, pues orientará para futuras estrategias que beneficien a la población objeto de estudio.

- a- El cuestionario estuvo dirigido a 10 a padres de familia de la comunidad de Llano Bonito, con un total de 9 preguntas, las cuales fueron de tipo “cerrado” para que el sujeto escribiera una equis en la casilla correspondiente a su situación. (anexos N° 2)
- b- El cuestionario dirigido a realizar la observación contenía un total de 10 preguntas de tipo abierto, con un espacio para que logran anotar los datos correspondientes a su situación. (anexos N° 3)

Consideraciones a tener en cuenta:

1. Es de suma importancia comunicar a cada sujeto seleccionado el tema, la relevancia y el tipo de investigación que se va a realizar.

2. Es trascendental solicitar a cada sujeto de investigación con anterioridad si desea o no participar en dicho proyecto.

3. Dar a cada sujeto de investigación la seguridad de que la información suministrada es estrictamente confidencial.

4. Análisis de Información:

Una vez obtenida toda la información solicitada por medio de los cuestionarios se realizó un análisis sobre los factores psicosociales que intervienen en el núcleo familiar para la independencia o no de las personas deficientes visuales.

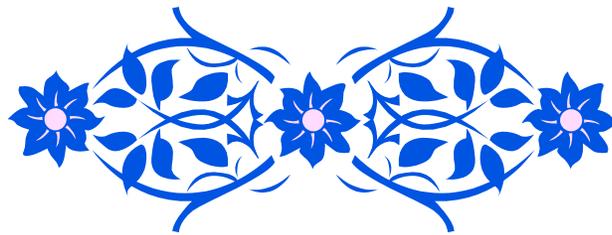
Este apartado está conformado por 9 cuadros en los que se establecen aspectos relacionados con los diferentes factores psicosociales que intervienen en la independencia de niños, niñas y jóvenes deficientes visuales.

Además se analizó la información obtenida del instrumento de observación tomando aquellos aspectos en donde sobresalen o coinciden más frecuentemente.

Al pie de cada cuadro se describe de la característica más esencial que la investigadora desea que se observe del dato que se tabula con respecto a la entrevista a los padres de familia.

CAPITULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS



1. Presentación y análisis de los resultados

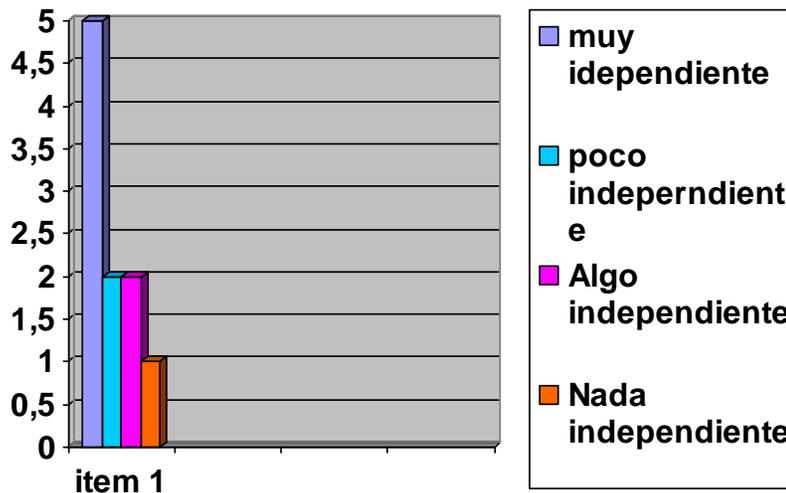
Datos obtenidos en el cuestionario aplicado a los padres de familia

1. ¿En relación con la independencia en actividades de la vida diaria de su hijo (a) con deficiencia visual Por ejemplo:

Cuidado personal - quehaceres del hogar, ¿cómo considera usted su accionar?

CATEGORÍA	Respuestas
Muy independiente	5
Poco independiente	2
Algo independiente	2
Nada independiente	1
TOTAL	10

1. ¿En relación con la independencia en actividades de la vida diaria de su hijo (a) con deficiencia visual, como considera usted su accionar? Por ejemplo: cuidado personal - quehaceres del hogar.



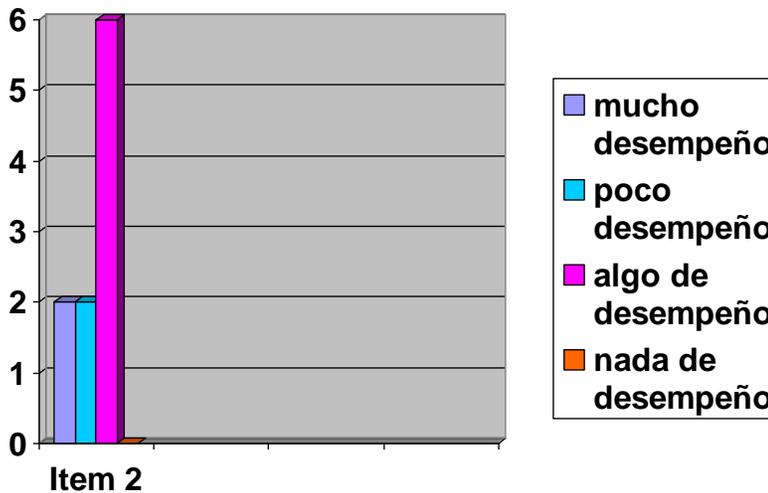
Al respecto se notó que la actividad de la vida diaria que más sobresale es la muy independiente. Este aspecto es de suma importancia darle atención pues de lo contrario se estaría fomentando la dependencia lo cual afectaría al estudiante en las demás áreas de su vida.

Cinco padres de familia consideraron a sus hijos en actividades de la vida diaria como muy independientes.

2. En relación con la independencia sobre los deberes de estudiante ¿cómo describiría usted el desempeño de su hijo(a) con deficiencia visual?

CATEGORÍA	Respuestas
Mucho desempeño	2
Poco desempeño	2
Algo de desempeño	6
Nada de desempeño	0
TOTAL	10

2. En relación con la independencia sobre los deberes de estudiante ¿Cómo describiría usted el desempeño de su hijo (a) con deficiencia visual?

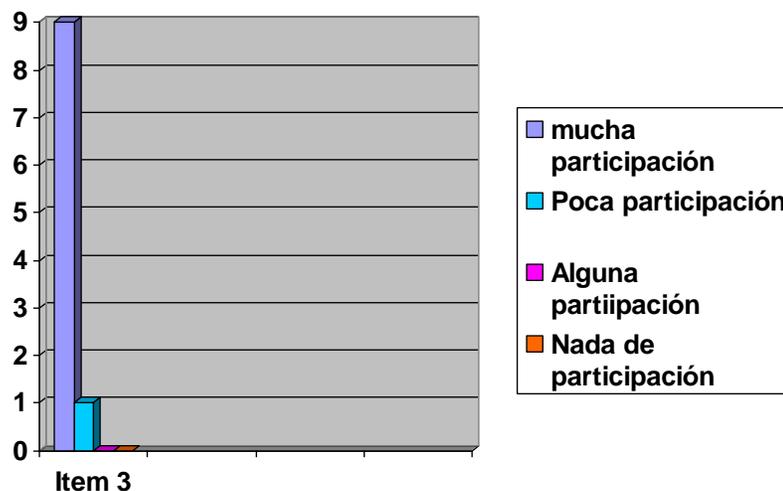


La independencia en cuanto a los deberes de estudiante según los padres de familia predominó que hay algo de desempeño. Al respecto tomando en cuenta la observación efectuada para dicho trabajo de información concuerda con los datos obtenidos.

3. En relación con la participación de su hijo (a) en las actividades que la familia realiza, ¿Cómo valora usted tal la participación?

CATEGORÍA	Respuestas
Mucha participación	9
Poca participación	1
Alguna participación	0
Nada de participación	0
TOTAL	10

3. En relación con la participación de su hijo (a) en las actividades que la familia realiza, ¿cómo valora usted tal la participación?



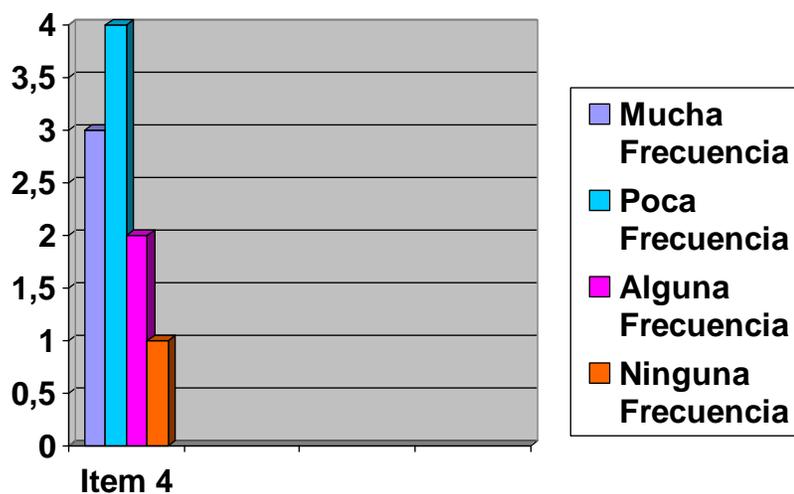
Con respecto a las actividades que la familia realiza la mayoría de los padres consideraron que se da mucha participación. Ello muestra el grado de aceptación e

integración en el vínculo familiar, situación clave para luego poder incluirse a las actividades en sociedad.

4. ¿Con qué frecuencia participa su hijo (a) en actividades de la comunidad?

CATEGORÍA	Respuestas
Mucha frecuencia	3
Poca frecuencia	4
Alguna frecuencia	2
Ninguna frecuencia	1
TOTAL	10

4. ¿Con qué frecuencia participa su hijo (a) en actividades de la comunidad?



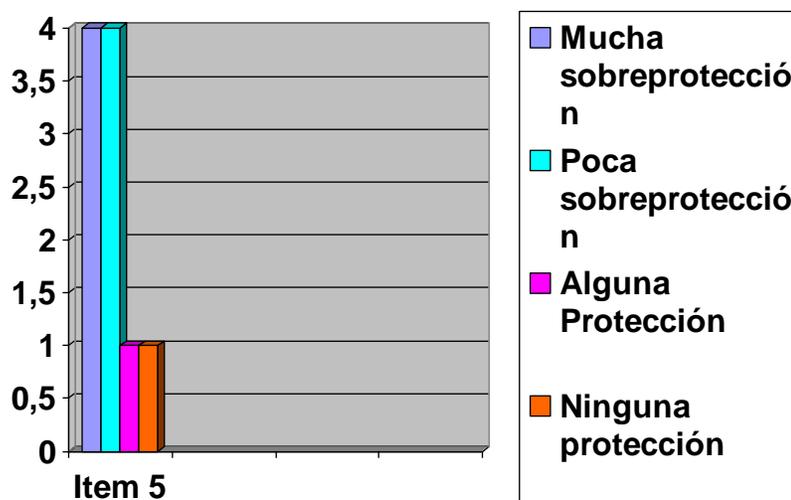
De acuerdo al criterio de la mayoría de los padres de familia su hijo o hija participa con poca frecuencia en las actividades de la comunidad. Este aspecto es de suma

importancia en considerar ya que el estudiante requiere de experiencias desde pequeño para poder integrarse a la comunidad como un miembro más de ella.

5. ¿Cómo sobreprotegen a su hijo deficiente visual las personas que lo rodean?

CATEGORÍA	Respuestas
Mucha sobreprotección	4
Poca sobreprotección	4
Alguna sobreprotección	1
Ninguna sobreprotección	1
TOTAL	10

5. ¿Cómo sobreprotegen a su hijo deficiente visual las personas que lo rodean?

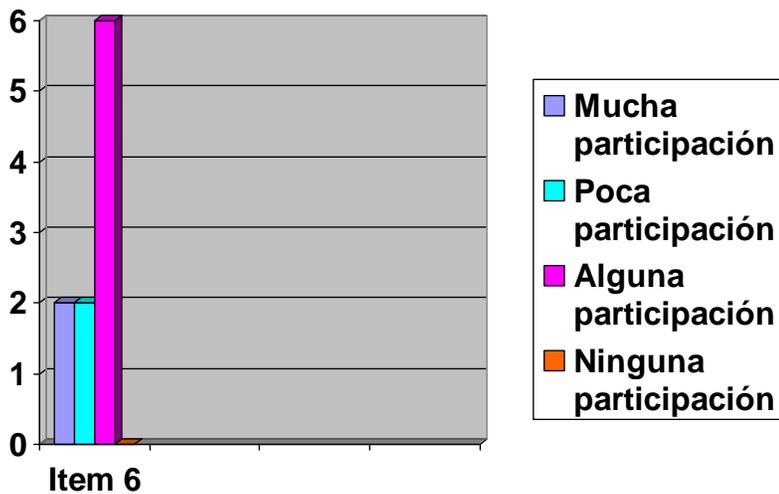


En este caso se notó que hay un nivel semejante, entre mucha sobreprotección y poca sobreprotección. La sobreprotección es una barrera que ponen los padres la cual afectará a sus hijos si no buscan los mecanismos o estrategias para poder inculcar la independencia en sus hijos con deficiencia visual.

6. ¿Qué nivel de participación muestra su hijo o hija con deficiencia visual en actividades extracurriculares programadas en la institución educativa a la que asiste?

CATEGORÍA	Respuestas
Mucha participación	2
Poca participación	2
Alguna participación	6
Ninguna participación	0
TOTAL	10

6. ¿Qué nivel de participación muestra su hijo o hija con deficiencia visual en actividades extracurriculares programadas en la institución educativa a la que asiste?

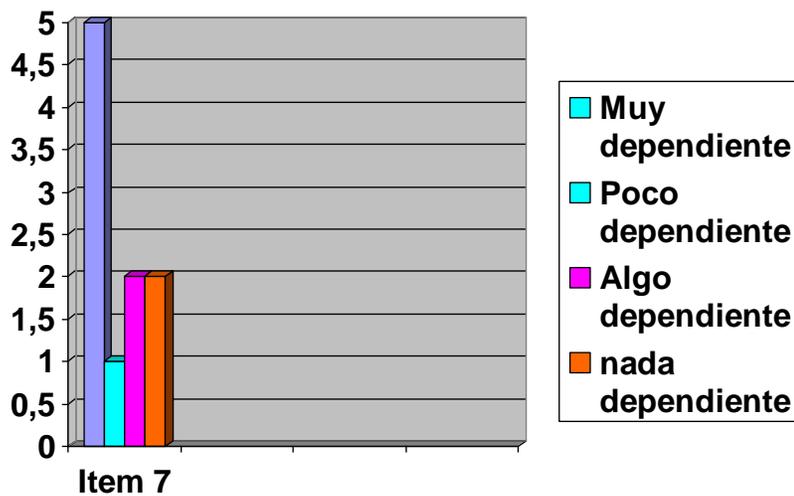


Encontramos como en las actividades extracurriculares la mayoría de los padres consideró que sus hijos tienen alguna participación en actividades extracurriculares. Sin embargo de la observación efectuada en la institución refleja lo contrario.

7. ¿Cómo es la dependencia de su hijo (a) deficiente visual de otras personas para movilizarse?

CATEGORÍA	RESPUESTAS
Muy dependiente	5
Poco dependiente	1
Algo dependiente	2
Nada dependiente	2
TOTAL	10

7. ¿Cómo es la independencia de su hijo (a) deficiente visual de otras personas para movilizarse?



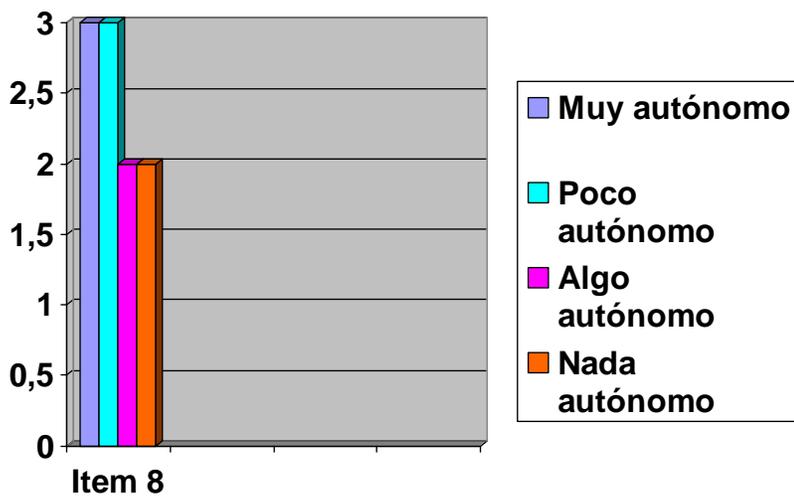
En este caso cinco padres de familia consideraron que sus hijos son muy dependientes y solamente dos que son nada dependientes.

Se destaca en las áreas de atención del Programa de Deficientes Visuales el trabajar en movilidad ya que los estudiantes requieren de técnicas para poder desplazarse de manera independiente, la mayoría de estudiantes y padres de familia no aceptaron el bastón como alternativa para su movilidad.

8. Determine la autonomía de su hijo (a) deficiente visual

CATEGORÍA	Respuestas
Muy autónomo	3
Poco autónomo	3
Algo autónomo	2
Nada autónomo	2
TOTAL	10

8. Determine la autonomía de su hijo (a) deficiente visual.

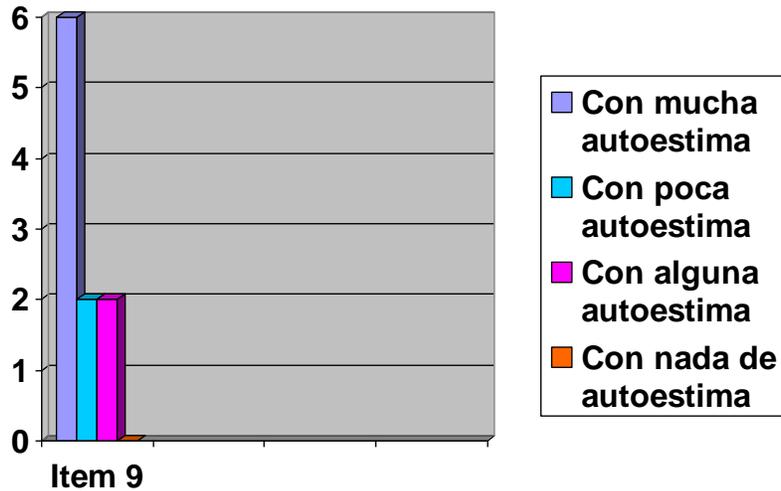


En este aspecto notamos como tres de los padres consideraron que su hijo es muy autónomo, otros tres pocos autónomos, dos algo autónomos y dos nada autónomo. Nuevamente se contradice lo observado con la respuesta de los padres de familia, lo cual como está expuesto en el marco teórico estos pasan por diferentes etapas tales como negación, duelo, peregrinación, ira, hasta llegar a una aceptación relativa de la situación real de sus hijos.

9. ¿Cómo considera a su hijo (a) deficiente visual, en relación con la autoestima que presenta?

CATEGORÍA	Respuestas
Con mucha autoestima	6
Con poca autoestima	2
Con alguna autoestima	2
Con nada de autoestima	0
TOTAL	10

9. ¿Cómo considera a su hijo (a) deficiente visual, en relación con la autoestima que presenta?



En este campo la mayoría los padres de familia consideraron que sus hijos tienen mucha autoestima. Sin embargo en la observación se refleja lo contrario pues la mayoría muestra poca o alguna autoestima. Este es un aspecto en donde se debe dar atención para fomentar en los estudiantes deficientes visuales una autoestima fuerte que les permita hacer frente a su situación de manera valerosa y positiva.

2. Síntesis del análisis de la información

A continuación se realiza una síntesis del análisis de la investigación tomando en cuenta los cuadros y gráficos obtenidos:

En el cuadro y gráfico uno se logra saber que tanto depende el estudiante para las cosas cotidianas o si muestra independencia al respecto, encontrando que manifestaron la mayoría algo de desempeño. Es así como en la página 30 del presente trabajo según lo indica la Normativa del Programa de Integración de Deficientes Visuales se destaca el área de vida independiente para trabajar con esta población, debido a las limitaciones que en algunos casos se presentan en el núcleo

familiar, como se puede notar en la información obtenida en esta investigación estos casos no son la excepción.

Es así como se consideró anteriormente según el criterio de Fishman con respecto a la familia al comentar que cuanto más funcional sea el sistema familiar y logre la valoración de la independencia y la autosuficiencia mejor podrá un niño o un joven con discapacidad integrarse a la vida familiar y al contexto social.

En el cuadro y gráfico dos se detecta cual es la capacidad del estudiante para mostrar su autosuficiencia en sus labores y responsabilidades como estudiante, también sobresalió algo de desempeño. Se detectó la necesidad de la utilización de técnicas y estrategias que deben tener los docentes para con la población deficiente visual, de tal forma que puedan tener acceso al currículo educativo con una atención acorde a su deficiencia visual.

En los cuadros y gráficos 3, 4 y 7 se logró identificar el grado de integración con la familia y la comunidad, es de notar como en el grupo de familia si se integran, pero actividades de la comunidad no es así. Es por ello que se debe retomar lo que se indica en páginas anteriores en este documento de que e debe estimular a los padres a salir más con sus niños, a ver la situación más naturalmente, lo cual redundaría en que a su vez también los demás los puedan ver como seres que pertenecen a la sociedad. Permitiendo ello fomentar las bases para que logren llegar a ser jóvenes y adultos más seguros, integrados en la mayoría de los campos a lo más natural posible, bajo

un marco de independencia, para el bien de ellos mismos como personas y no en función de una discapacidad

En los cuadros y gráficos 5, 6 y 8 se detectó el grado de sobreprotección y las áreas en que se muestra mayor dependencia, sobresaliendo la sobreprotección y en el área de dependencia la movilidad de los sujetos deficientes visuales. Este es un aspecto muy importante ya que la sobreprotección es un factor clave para permitir o no la independencia de las personas con deficiencia visual,

En el cuadro y gráfico 9 se consideró sobre la autonomía del estudiante deficiente visual. De esta manera se comprueba o verifica la información, la autonomía va de la mano con la independencia, donde como se verá en el análisis del instrumento de observación no concuerda con la información que se obtiene de la entrevista a los padres de familia. Así la capacidad de los padres para aceptar la discapacidad de su hijo juega un rol preponderante en la imagen que el niño (a) va a tener de sí mismo, pero que según la etapa por la que estén pasando sea esta de negación, peregrinación, duelo o aceptación, se verá reflejada en las acciones con respecto a sus hijos con deficiencia visual.

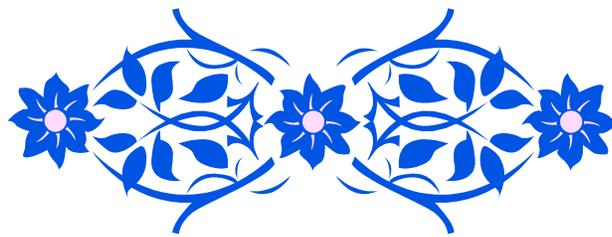
De la observación directa se obtuvo la siguiente información:

- En el ambiente general del aula predominó el respeto.
- La interacción alumno-compañeros se da.
- Se da la aceptación de los compañeros.
- La interacción alumno maestro es buena.
- El tipo de intervención del alumno en la mayoría de los casos es escaso.
- Los hábitos de trabajo de la mayoría son deficientes.

- La mayoría no finaliza las tareas.
- El ritmo de ejecución de trabajo es lento.
- Solamente un sujeto no respetó las normas y reglas de funcionamiento que rigen la clase.
- La mayoría no pide ayuda cuando lo requiere.
- En cuanto a la movilidad se observa dependencia por parte de los estudiantes deficientes visuales.
- Dentro de la institución la mayoría hizo uso de los servicios sanitarios y el comedor.
- Se encontró que como seis participan con sus compañeros durante el recreo y cuatro tienden a aislarse.
- La mayoría presentó una buena relación con sus compañeros.
- La relación con los adultos es escasa.
- En un alto porcentaje manifestó buenas normas y hábitos de cortesía.
- Con respecto a la integración de los estudiantes al grupo estuvo dividido en dos partes iguales, cinco sí y cinco no.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES



Conclusiones

- ◆ En actividades de la vida diaria los padres de familia se preocupan por ofrecer a sus hijos un mayor grado de independencia.
- ◆ Con respecto al funcionamiento académico y responsabilidades no es del todo satisfactorio.
- ◆ La integración de los niños, niñas y jóvenes deficientes visuales en el ámbito familiar se encuentra en un nivel alto.
- ◆ La integración en actividades de la comunidad se da poco.
- ◆ La sobreprotección se da en esta población.
- ◆ No se muestra independencia en movilidad de los sujetos deficientes visuales.
- ◆ El análisis del instrumento de observación no concuerda con la información que se obtiene de la entrevista a los padres de familia.
- ◆ Los docentes se preocupan por brindar una atención de calidad a todos sus estudiantes, tengan estas necesidades especiales o no.
- ◆ La timidez no permite solicitar ayuda, interactuar más de lleno tanto en clase como fuera de ella.
- ◆ Para obtener mayor independencia los estudiantes requieren de una movilidad tanto en sus ambientes cotidianos como en los que no lo son.

Recomendaciones

- Fomentar en los padres de familia el deseo de que sus hijos logren independencia no solo en actividades de la vida diaria en el hogar, sino en otras áreas y fuera de este.
- Buscar estrategias y técnicas de motivación para mejorar con respecto a responsabilidades académicas.
- Permitir más apertura con respecto a las actividades de la comunidad, pues ello permite un mayor desenvolvimiento social.
- Tratar por todos los medios de dejar de lado la sobreprotección.
- Buscar estrategias e incentivar para que se de una mayor independencia en movilidad.
- Hacer conciencia en los padres de familia de la importancia de una verdadera independencia en sus hijos en todos los campos.
- Trabajar de la mano tanto docentes, padres de familia y comunidad para ofrecer un entorno que permita el mejor desempeño de esta población, sin caer en la lástima ni sobreprotección.
- Incentivar tanto a las personas deficientes visuales como a sus familias para que estos obtengan independencia en su movilidad, tanto en sus ambientes cotidianos como en los que no lo son.
- Buscar la colaboración de instituciones públicas tales como el Instituto de Formación y Capacitación Helen Keller, el Patronato Nacional de Ciegos y

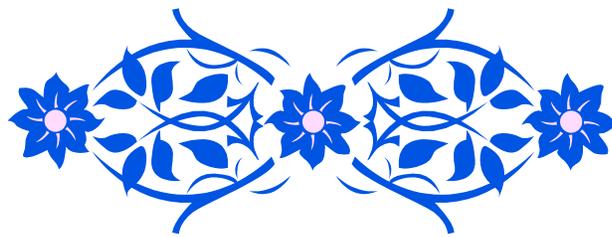
Asociaciones nacionales dirigidas a la rehabilitación, para brindar orientación tanto a los padres de familia como a sus hijos que les permita obtener acceso a una forma de vida más independiente en el futuro como personas adultas.

- Formar grupos de padres o familiares, así como de personas que presentan deficiencias visuales para que compartan experiencias que les permitan unir esfuerzos con miras a una mayor autonomía e independencia

- Crear espacios para compartir con personas deficientes visuales que sean destacadas por su autonomía e independencia, las cuales están integradas e incluidas en la vida productiva del país, abogados, diputado, docentes, locutores, entre otros.

CAPITULO VI

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS Y ANEXOS



Referencias bibliográficas:

Agelet, Johan 2001. Estrategias organizadas en el aula. Propuestas para atender la diversidad. Ed. Laboratorio educativo. Barcelona España.

Barrantes, R. 2005. Investigación. Un camino al conocimiento. Un enfoque cuantitativo y cualitativo. 9. reino. de la 1. ed. San José, C. R.: EUNED.

Barraga C. 1983. Programa para desarrollar eficiencia en el funcionamiento visual
Con Baja Visión. Córdoba, Argentina.

Barraga Natali. 1984. El niño con baja visión. Barcelona España

Campabadal C. M. 2001. El niño con discapacidad y su entorno. EUNED. San José, C.R,

Compendio de lecturas orientadas para el curso. Seminario – taller Aplicación de aprendizajes operatorios en las materias básicas: Con atención integral a las necesidades educativas especiales. UNED. San José C.R.

Dawson S. Manderson L. y Tallo V. A. 1993. Manual for the use of focus group. Boston: International Nutrition Foundation for Developing Countries.

Fralberg,S. Niños ciegos. Colección Rehabilitación. 1982.INSERSO, Madreid.

John W. Santick. Psicología de la educación. Mc. Graw Hill. México. 2002

Leonhardt,M.1992. El bebé ciego: primera atención, un enfoque psicopedagógico. Barcelona:Masson-ONCE.

Lucerga,R.Sanz, M.J.1990. Atención temprana a niños con ceguera o deficiencia visual.Madrid. Guías.ONCE

Lucerga,R.Sanz,M.J.1992. Juego simbólico y deficiencia visual. Madrid.ONCE.

Lucerga,R. 1993. Palmo a palmo: la motricidad fina y la conducta adaptativa a los objetos en los niños ciegos. Madrid.ONCE.

Marcela Campabadal C: 2001. El niño con discapacidad y su entorno. EUNED.
San José Costa Rica,

March Cerdá JC, Pietro Rodríguez, MA, Hernán García, M y Solas Gaspar O. 1999. Técnicas cualitativas de la investigación en salud pública: algo más que otro tipo de técnicas. *Gaceta Sanitaria*; 13(4):312-319.

M.E.P. 1993. Manual de normas y procedimientos para el manejo de los servicios educativos para alumnos y alumnas con deficiencia visual. San José, C.R.

M. E. P. Normativa interna para deficientes visuales. San José Costa Rica.1984

Minuchin, S. 1983. Familia y terapia de familia. Editorial Gadisa, México

Montaner, M. 1980. El papel de la familia en la educación del niño ciego. Revista Educación Especial. Vol. 1, N°

Monografía institucional. 2006. Escuela Llano Bonito León Cortés..

Pacheco, Ana Teresa y Flores Luz Emilia 1995. La investigación como proceso de construcción del conocimiento. 2da. edición. Heredia, C.R.: EUNA.

Patton, Q, London: Sage, 1990. Qualitative evaluation and research methods.

Pérez Serrano G.1994. *Investigación cualitativa. Retos e interrogantes*. Madrid: La Muralla.

Picado Godinez. 2001. Didáctica General. Una perspectiva integradora. Editorial EUNED, San José Costa Rica. Primera Edición.

Revista del Instituto de Ciencias de la Educación de la Universidad de Oviedo.
1995. Aula Abierta. nº. 66.

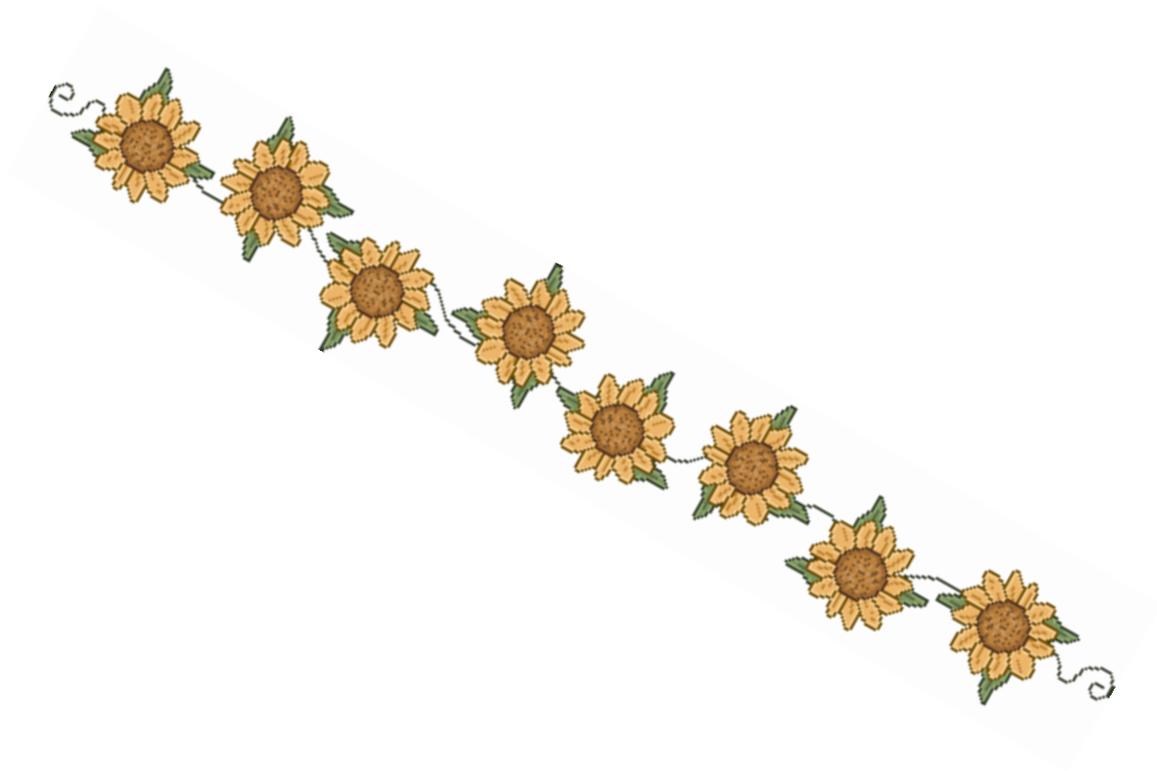
Ruiz Olabuénaga, J.I. 1999. Metodología de la investigación cualitativa. Bilbao:
Universidad de Deusto.

UNED. 1979 – 1983. Universidad Plan de Desarrollo de la UNED. EUNED.
San José Costa Rica. 2da. Reimp.

UNED. Guía Académica Universidad Estatal a Distancia. EUNED. San José,
Costa Rica. s.f.

UNESCO. 1991. Estrategias para el éxito en la educación básica. Informe final
de la reunión C.A. Consulta para estrategias para asegurar el éxito de todos en el
aula básica.

ANEXOS



LA INCLUSIÓN DE LOS ESTUDIANTES CON DEFICIENCIAS VISUALES EN EL SISTEMA EDUCATIVO



EL DIPUTADO OSCAR LÓPEZ ATIENDE A ESTUDIANTES DE LA ZONA DE LOS SANTOS



PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES RECREATIVAS CON ESTUDIANTES QUE PRESENTAN DEFICIENCIAS VISUALES DE DIFERENTES LOCALIDADES DEL PAÍS



Nº 2

**UNIVERSIDAD ESTATAL A DISTANCIA
SEMINARIO PROFESIONAL APLICADO A LA INVESTIGACIÓN**

ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA

Estimado padre o madre de familia con la finalidad de obtener información relacionada con la independencia y autonomía de su hijo (a), se le solicita responder a las siguientes preguntas, tomando en cuenta que puede ser:

Mucho = Bastante cantidad o logro

Poco = Una cantidad significativa pero no excesiva

Algo = De vez en cuando se realiza alguna acción o logro

Nada = Nada o ninguno, no hay acción o logro

1. ¿En relación con la independencia en actividades de la vida diaria de su hijo (a) con deficiencia visual, como considera usted su accionar? Por ejemplo: Cuidado personal - quehaceres del hogar

- Muy independiente ()

- Poco independiente ()

- Algo independiente ()

- Nada independiente ()

2. En relación con la independencia sobre los deberes de estudiante ¿cómo describiría usted el desempeño de su hijo(a) con deficiencia visual?

- Mucho desempeño ()

- Poco desempeño ()

- Algo de desempeño ()

- Nada de desempeño ()

3. En relación con la participación de su hijo (a) en las actividades que la familia realiza, ¿Cómo valora usted tal la participación?

- Mucha participación ()

- Poca participación ()

- Alguna participación ()

- Nada de participación ()

4. ¿Con qué frecuencia participa su hijo (a) en actividades de la comunidad?

- mucha frecuencia ()

- Poca frecuencia ()

- Alguna frecuencia ()

- Ninguna frecuencia ()

5. ¿Cómo sobreprotegen a su hijo deficiente visual las personas que lo rodean?

- Mucha sobreprotección ()

- Poca sobreprotección ()

- Alguna protección ()

- Ninguna protección ()

6. ¿Qué nivel de participación muestra su hijo o hija con deficiencia visual en actividades extracurriculares programadas en la institución educativa a la que asiste?

- Mucha participación ()

- Poca participación ()

- Alguna participación ()

- Ninguna participación ()

7. ¿Cómo es la dependencia de su hijo (a) deficiente visual de otras personas para moverse?

- Muy dependiente ()

- Poco dependiente ()

- Algo dependiente ()

- Nada dependiente ()

8. Determine la autonomía de su hijo (a) deficiente visual

- Muy autónomo ()

- Poco autónomo ()

- Algo autónomo ()

- Nada autónomo ()

9. ¿cómo considera a su hijo (a) deficiente visual, en relación con la autoestima que presenta?

Con mucha autoestima ()

Con poca autoestima ()

Con alguna autoestima ()

Con nada de autoestima ()

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

Nº 3

**UNIVERSIDAD ESTATAL A DISTANCIA
SEMINARIO PROFESIONAL APLICADO A LA INVESTIGACIÓN**

Observación del estudiante (a) en el aula

Institución: _____

Fecha: _____

Ambiente general en el aula:

Interacción alumno-compañeros:

Aceptación por parte de los compañeros:

Interacción alumno-maestro:

Tipo de intervención del alumno:

Nivel de ejecución de las tareas/dificultades que muestra el alumno(a)

Hábitos de trabajo:

Finaliza las tareas que se le indica:

Ritmo de ejecución con relación al grupo:

Respeto las normas y reglas de funcionamiento que rigen la clase:

Capacidad que muestra el estudiante de pedir o recibir ayuda individualizada cuando lo requiere:

Movilidad que tiene el estudiante dentro y fuera de la institución:

¿Muestra independencia al asistir al comedor o demás servicios que tiene la institución?

VI. Observación en el recreo

Actitud que adopta el estudiante deficiente visual durante el recreo:

Relación del niño (a) deficiente visual con los compañeros:

Relación del niño (a) deficiente visual con los adultos:

Normas y hábitos de cortesía que presenta:

¿Muestra independencia si requiere ir al servicio sanitario?

¿Se muestra el estudiante deficiencia visual integrado (a) en las actividades a nivel de grupo?

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

Nº 4

LLANO BONITO DE LEÓN CORTÉS

01 DE NOVIEMBRE DE 2006

UNIVERSIDAD ESTATAL A DISTANCIA

Estimado padre de familia:

Como padre o madre de familia estoy dispuesto (a) a participar en el proyecto de investigación dirigido a los niños y jóvenes deficientes visuales de nuestra comunidad, teniendo presente que la responsabilidad, el carácter confidencial, la ética profesional y confiabilidad serán la base para dicha investigación.

Padre, madre de familia o encargado

