



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE EDUCACIÓN PARVULARIA

INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN: MENCIÓN EDUCACIÓN
PARVULARIA.

TEMA

LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES Y SU INCIDENCIA EN EL
TRATAMIENTO EN LOS NIÑOS CON RETRASO MENTAL LEVE EN EL
NIVEL INICIAL DE LA UNIDAD EDUCATIVA “GUILLERMO BAQUERIZO
JIMENEZ

AUTORA

VALENTINA SOLIS RODRIGUEZ

TUTOR

MSC. TANYA SANCHEZ SALAZAR

LECTORA

MSC. MARCELA ALVAREZ GUTIERREZ

BABAHOYO

2016



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE EDUCACIÓN PARVULARIA

**DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN**

Babahoyo, Agosto 2016

Yo, **VALENTINA SOLIS RODRIGUEZ**, portador de la Cédula de Ciudadanía N° 120648789-2, estudiante egresada de Educación Parvularia de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación, declaro mi autoría del tema de investigación previo a la obtención del Título de Licenciada en Ciencias de la Educación, Mención Educación Parvularia, cuyo tema es: **INFLUENCIA DE LA GESTIÓN ÁULICA EN LA CALIDAD DEL DESEMPEÑO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA “LEÓN DE FEBRES CORDERO” PARROQUIA SAN JUAN, CANTÓN PUEBLO VIEJO**, el mismo que es Original, Auténtico y personal.

Todos los efectos académicos legales que se desprenden del presente trabajo es responsabilidad exclusiva del autor.

.....
VALENTINA SOLIS RODRIGUEZ

C.I. 120648789-2



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE EDUCACIÓN PARVULARIA

**CERTIFICADO DE LA TUTORA DEL PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN**

Babahoyo, Agosto 2016

Yo **MSC. TANYA SANCHEZ SALAZAR** en mi calidad de Tutora del proceso de investigación, designado por el Consejo Directivo mediante resolución **RES- CD.FAC.C.J.S.E.SE-002-RES-001-2016** del estudiante **VALENTINA SOLIS RODRIGUEZ**, estudiante egresado de la Carrera de Licenciatura en Ciencias de la Educación Mención Educación Parvularia de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación – UTB; cuyo tema propuesto es: **LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES Y SU INCIDENCIA EN EL TRATAMIENTO EN LOS NIÑOS CON RETRASO MENTAL LEVE EN EL NIVEL INICIAL DE LA UNIDAD EDUCATIVA “GUILLERMO BAQUERIZO JIMENEZ”**.

Certifico que el postulante **VALENTINA SOLIS RODRIGUEZ** ha cumplido con todos los requerimientos estipulados en el instructivo de la Facultad para el desarrollo de la investigación con fines de graduación y titulación,

Particular que pongo a conocimiento para los fines legales pertinentes.

.....
MSC. TANYA SANCHEZ SALAZAR
C.I. 1202191902



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE EDUCACIÓN PARVULARIA

APROBACIÓN DE LA TUTORA DEL PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación, designado por el Consejo Directivo mediante resolución RES- CD.FAC.C.J.S.E.SE-002-RES-001-2016 certifico que el Sr., **VALENTINA SOLIS RODRIGUEZ** ha desarrollado el Proyecto De Investigación titulado:

LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES Y SU INCIDENCIA EN EL TRATAMIENTO EN LOS NIÑOS CON RETRASO MENTAL LEVE EN EL NIVEL INICIAL DE LA UNIDAD EDUCATIVA “GUILLERMO BAQUERIZO JIMENEZ

VALENTINA SOLIS RODRIGUEZ, estudiante de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación, especialización Educación Parvularia realizó dicho trabajo aplicando las disposiciones institucionales, metodológicas y técnicas, que regulan esta actividad académica por tanto reúne los requisitos y méritos suficientes.

Solicito que sea sometida a la evaluación del jurado examinador que el Honorable Consejo Directivo designe.

.....
MSC. TANYA SANCHEZ SALAZART
C.I. 1202191902



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE EDUCACIÓN PARVULARIA

CERTIFICACIÓN DE LA LECTORA DEL PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN

Yo **MSC. MARCELA ALVAREZ GUTIERREZ** en mi calidad de Lector del proceso de investigación, designado por el Consejo Directivo mediante resolución RES- CD.FAC.C.J.S.E.SE-002-RES-001-2016 de la estudiante **VALENTINA SOLIS RODRIGUEZ**, estudiante egresado de la Carrera de Licenciatura en Ciencias de la Educación Mención Educación Parvularia de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación – UTB; cuyo tema propuesto es: **LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES Y SU INCIDENCIA EN EL TRATAMIENTO EN LOS NIÑOS CON RETRASO MENTAL LEVE EN EL NIVEL INICIAL DE LA UNIDAD EDUCATIVA “GUILLERMO BAQUERIZO JIMENEZ”.**

Certifico que la postulante **VALENTINA SOLIS RODRIGUEZ** ha cumplido con todos los requerimientos estipulados en el instructivo de la Facultad para el desarrollo de la investigación con fines de graduación y titulación.

Particular que pongo a conocimiento para los fines legales pertinentes.

.....
Msc. MARCELA ALVAREZ GUTIERREZ
C.I. 1203376883-3



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE EDUCACIÓN PARVULARIA

APROBACIÓN DEL LECTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

En mi calidad de Lector del Proyecto de Investigación, designado por el Consejo Directivo mediante resolución RES- CD.FAC.C.J.S.E.SE-002-RES-001-2016 certifico que el Sr. **VALENTINA SOLIS RODRIGUEZ**, ha desarrollado el Proyecto De Investigación titulado:

LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES Y SU INCIDENCIA EN EL TRATAMIENTO EN LOS NIÑOS CON RETRASO MENTAL LEVE EN EL NIVEL INICIAL DE LA UNIDAD EDUCATIVA “GUILLERMO BAQUERIZO JIMENEZ.

VALENTINA SOLIS RODRIGUEZ, estudiante de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación, especialización Educación Parvularia realizó dicho trabajo aplicando las disposiciones institucionales, metodológicas y técnicas, que regulan esta actividad académica por tanto reúne los requisitos y méritos suficientes.

Solicito que sea sometida a la evaluación del jurado examinador que el Honorable Consejo Directivo designe.

.....
Msc. MARCELA ALVAREZ GUTIERREZ
C.I. 1203376883-3



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE EDUCACIÓN PARVULARIA

SOLICITUD PARA DEFENSA DEL PROYECTO

MSC.

Dolores Quijano

DIRECTORA DE LA CARRERA DE EDUCACIÓN PARVULARIA

Presente.-

De mis consideraciones:

Yo, **VALENTINA SOLIS RODRIGUEZ**, en mi calidad de egresada, estudiante del año 2015 de la Carrera de Educación Parvularia, solicito a usted se sirva conformar la comisión de especialistas, para revisar y aprobar el proyecto de investigación cuyo título es:

LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES Y SU INCIDENCIA EN EL TRATAMIENTO EN LOS NIÑOS CON RETRASO MENTAL LEVE EN EL NIVEL INICIAL DE LA UNIDAD EDUCATIVA “GUILLERMO BAQUERIZO JIMENEZ.

Una vez que he cumplido con todos los requisitos y disposiciones institucionales, metodológicas y técnicas, para presentar el proyecto de investigación. Adjunto 3 ejemplares físico y digital, con la correspondiente autorización del docente **Tutor MSC. TANYA SANCHEZ SALAZAR** y del docente **Lector MSC. TANYA SANCHEZ SALAZAR** de la asignatura de investigación.

Por la atención de usted muy atentamente,

.....
VALENTINA SOLIS RODRIGUEZ
C.I. 120648789-2

RESUMEN

Las investigación realizada tiene como finalidad, atender las necesidades educativas especiales de los estudiantes que presentan retraso mental en educación inicial que asisten a la escuela regular y han sido detectados pero no atendidos en su condición como un derecho que les asiste a recibir una educación de calidad y calidez que contribuya a desarrollar su aprendizaje. De esta manera se estima que el problema de las necesidades educativas en los niños con retraso mental leve, tiene una repercusión considerable desde el punto de vista del aprendizaje porque no han tenido la oportunidad de captar bien y desarrollar habilidades como la motricidad que la mayoría de los niños normales la desarrollan en su desempeño diario.

Teniendo en cuenta que la discapacidad mental se da casi desde la existencia del hombre y la necesidad de ser atendida, se podrá cambiar la realidad social y emocional de los niños reconociendo sus diferentes necesidades para estimularlas y fortalecerlas en lo posible.

SUMMARY

The research carried out is aimed at meeting the special educational needs of students who present mental retardation in initial education attending the regular school and have been detected but not attended to in their condition as a right that they attend to receive an education of Quality and warmth that contributes to develop their learning. Thus it is estimated that the problem of educational needs in children with mild mental retardation has a considerable impact from the point of view of learning because it has not had the opportunity to capture well and develop skills such as motor skills that most Normal children develop it in their performance diary.

Given that mental disability occurs almost from the existence of man and the need to be cared for, it can change the social and emotional reality of children by recognizing their different needs to stimulate and strengthen them as much as possible.

ÍNDICE GENERAL.

CARATULA.....	i
DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.....	ii
CERTIFICADO DEL TUTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	iii
APROBACIÓN DEL TUTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	iv
CERTIFICACIÓN DEL LECTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	v
APROBACIÓN DEL LECTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	vi
SOLICITUD PARA DEFENSA DEL PROYECTO	vii
RESUMEN	viii
SUMMARY	ix
ÍNDICE GENERAL.	x
1. INTRODUCCION	1
CAPÍTULO I	3
DEL PROBLEMA	3
1.1.- Tema de investigación	3
1.2.-Marco contextual	4
1.2.1Contexto internacional.....	4
1.2.2Contexto nacional.....	4
1.2.3 Contexto local	5
1.3 Situación problemática	6
1.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
1.4.1 Problema General o Básico.....	9
1.4.2 Sub-problemas o derivados.....	9
1.5.- Delimitación de la investigación.....	10
1.5.1. Ubicación Tempo-Espacial.....	10
1.5.2. Delimitación Temporal.....	10
1.5.3 Delimitación espacial	10
1.5.4 unidad de investigación.....	10

1.6 Justificación	10
1.7. Objetivos de investigación	11
1.7.1. Objetivo general	11
1.7.2. Objetivos específicos.....	11
CAPITULO II.	12
MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL	12
2.1. MARCO TEÓRICO.	12
2.1.1 Marco Conceptual	12
2.1.2. Marco referencial de investigación.....	31
2.1.2.1 Antecedentes Investigativos.....	33
2.1.3 POSTURA TEORICA	34
2.2. Hipótesis	36
2.2.1 Hipótesis general o Parvularia	36
2.2.2Sub-hipótesis o derivadas.....	36
CAPITULO III.	38
RESUSTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACION	38
3.1 Pruebas Estadísticas Aplicadas.....	38
3.1.2 Análisis e interpretación e datos.....	39
3.2 CONCLUSIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES	64
3.2.1. Específicas.....	64
3.2.2. General	64
3.3. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES.....	65
3.3.1. Recomendaciones específicas	65
3.3.2. General.	65
CAPÍTULO IV.....	66
PROPUESTA DE APLICACIÓN.....	66
4.1. PROPUESTA DE APLICACIÓN DE RESULTADOS.	66
4.1.1. ALTERNATIVA OBTENIDA.....	66

4.1.2. ALCANCE DE LA ALTERNATIVA.....	66
4.1.3. ASPECTOS BÁSICOS DE LA ALTERNATIVA.....	66
4.1.3.1. ANTECEDENTES.....	66
4.1.3.2. JUSTIFICACIÓN.....	67
4.2.2. OBJETIVOS.....	68
4.2.2.1. GENERAL.....	68
4.2.2.2. ESPECÍFICOS.....	68
4.3.3. ESTRUCTURA GENERAL DE LA PROPUESTA.....	69
1. 4.3.3.1 TÍTULO.....	70
2. 4.3.3.2. COMPONENTES.....	70
3. 4.4. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ALTERNATIVA.....	70
4. BIBLIOGRAFÍA.....	71
5. LINKOGRAFIA.....	71

1. INTRODUCCION

El retraso mental discurre por las mismas vías de la educación general para tratar las necesidades educativas especiales que se presentan en los estudiantes, teniendo en consideración que las limitaciones de un sujeto se convierte en deficiencia cuando los agentes educativos desliga su responsabilidad en la tarea de desarrollar integralmente la personalidad del educando.

Las investigación realizada tiene como finalidad, atender las necesidades educativas especiales de los estudiantes que presentan retraso mental en educación inicial que asisten a la escuela regular y han sido detectados pero no atendidos en su condición como un derecho que les asiste a recibir una educación de calidad y calidez que contribuya a desarrollar su aprendizaje. De esta manera se estima que el problema de las necesidades educativas en los niños con retraso mental leve, tiene una repercusión considerable desde el punto de vista del aprendizaje porque no han tenido la oportunidad de captar bien y desarrollar habilidades como la motricidad que la mayoría de los niños normales la desarrollan en su desempeño diario.

Bajo estas perspectivas, se presenta una descripción global de las partes que son:

En el CAPITULO I, se encuentra la situación problemática, planteamiento del problema; donde se hace una descripción del problema de investigación propiamente dicho en relación al retraso metal y a las necesidades educativas especiales, seguido de la delimitación de la investigación y luego la justificación destaca la relevancia del estudio, también encontramos los objetivos, donde se percibe como objetivo general determinar las necesidades educativas en el tratamiento de los

niños con retraso mental leve de los niños de Educación Inicial de la escuela “Guillermo Baquerizo Jiménez”, los objetivos específicos al igual que las hipótesis también conforman el apartado.

CAPITULO II, se encontrara el marco teórico, antecedentes de investigación; donde tenemos conclusiones de diferentes estudios anteriores, seguido el marco conceptual; encontramos lo concerniente a las variables de este estudio sobre el RM y las NEE, luego con marco referencial, donde nos habla de teorías según autores y la postura teórica, terminamos con las hipótesis estas están en relación con el tipo de investigación descriptiva y explicativa.

CAPITULO III, está en focalizado a los resultados y análisis estadísticos, conclusiones y recomendaciones desarrolla en la investigación

CAPÍTULO IV, está evidenciado todo lo involucrado a la propuesta en la solución del problema establecido dentro el proceso de investigación.

CAPÍTULO I

DEL PROBLEMA

1.1.- Tema de investigación

“LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES Y SU INCIDENCIA EN EL TRATAMIENTO EN LOS NIÑOS CON RETRASO MENTAL LEVE EN EL NIVEL INICIAL DE LA UNIDAD EDUCATIVA “GUILLERMO BAQUERIZO JIMENEZ”

1.2.-Marco contextual

1.2.1 Contexto internacional

Según el OMS (Organización Mundial de la Salud) el 22 de enero del 2009, a nivel mundial se calcula que aproximadamente el 20% de los niños y adolescentes tienen trastornos o problemas mentales.

Las personas con discapacidades conforman uno de los grupos más marginados del mundo. Esas personas presentan peores resultados sanitarios obtienen resultados académicos más bajos, participan menos en la economía y registran tasa de pobreza más alta que las personas sin discapacidad.

Según el OEA en el 2002 a nivel mundial existen 432.000 personas con retraso mental, de las cuales el 37.9% no tiene ningún nivel de instrucción, el 42% ha cursado alguna vez la escuela primaria, el 10.5% ha cursado alguna vez la secundaria y apenas el 1.8% accedió a la educación universitaria. De los datos correspondientes, el 6.1% asistió a escuelas de educación especial y el 0.5% de la población con discapacidades a escuelas con programas de integración.

En lo que se refiere a trabajo el 18.2% de las personas con discapacidad trabajan. El 29.1% de la población desocupada no se integra al trabajo por el nivel de su discapacidad, la mujer es más discriminada para el trabajo y es más complicado el problema en el sector urbano que en el rural.

1.2.2 Contexto nacional

A nivel nacional en el Ecuador existen personas con retraso mental, el 32,68% en el Guayas, el 16.03% en Pichincha, el 7.5% en Manabí, el 6.15% en El Oro, 5.14% en Azuay.

La educación inclusiva plantea la necesidad de enseñar en la igualdad, su objetivo principal es que todos participen en el proceso de enseñanza aprendizaje, no solo los educadores y los alumnos, sino también los padres y la comunidad. Se trata de integrar a todo con igualdad de derecho, al proceso educativo (Ainscow, 2002, Echeita, 2007, Slee, 2012).

Como consta en el Reglamento de Educación Especial vigente, la División de Educación Especial, dirige, planifica, asesora, controla y evalúa el funcionamiento de la modalidad de la educación especial en el ámbito nacional, la educación especial también ofrece programas de extensión a la comunidad, de educación temprana, de integración educativa, de apoyo psicopedagógico y educación a padres.

La INEN según el censo realizado en Ecuador en el año 2000, es de 6.080 alumnos en escuelas de educación especial y en los programas de apoyo psicopedagógico; y en las escuelas de integración 8.427 niños, es decir con un total de 14.513 alumnos.

1.2.3 Contexto local

En la Provincia de Los Ríos existen 181.321 personas con retraso mental, nos damos cuenta que el 7,1% lo poseen, lo que entendemos que tiene dificultades para aprender trabajar y relacionarse.

En la década de los 70, varios organismos públicos y privados asumieron responsabilidades en los campos educativos, de salud y bienestar social, para enfrentar y solucionar las necesidades de la población con discapacidad. Al existir varios organismos, todos comienzan a dar respuesta desde lo que creen conveniente, lo que origina una multiplicidad de acciones, operativización de diferentes corrientes y desperdicio de recursos. La Ley de Educación y Cultura de 1977, en su artículo 5 literal c, establece la base legal para que se

desarrolle la Educación Especial. En este instrumento se puntualiza la educación de las personas con discapacidad y se formula el año siguiente el Primer Plan Nacional de Educación Especial, que contiene: objetivos, campos de acción y obligaciones del Ministerio de Educación respecto a cómo se debe educar a los estudiantes con discapacidad. La década de los años 70 se caracteriza por la creación de escuelas de educación especial, públicas y privadas, cuyo modelo de atención educativa tiene un enfoque rehabilitador entendido como un proceso continuo y coordinado que tiende a obtener la restauración máxima de la persona con discapacidad en los aspectos funcional, psíquico, educacional, social, profesional y ocupacional, con el fin de integrarla a la comunidad como miembro productivo.(Educación Inclusiva y Especial 2011 Lenin Moreno;19).

1.3 Situación problemática

Este proyecto está dirigido a docentes y padres de familia de la Unidad Educativa Guillermo Baquerizo Jiménez, con la finalidad que se conozca la problemática de las necesidades educativas especiales y su incidencia en los niños con retraso mental leve en el nivel inicial, siendo de gran importancia para la educación de los estudiantes.

Teniendo en cuenta que la discapacidad mental se da casi desde la existencia del hombre y la necesidad de ser atendida, se podrá cambiar la realidad social y emocional de los niños reconociendo sus diferentes necesidades para estimularlas y fortalecerlas en lo posible.

Según el OMS (Organización Mundial de la Salud) el 22 de enero del 2009, a nivel mundial se calcula que aproximadamente el 20% de los niños y adolescentes tienen trastornos o problemas mentales.

Las personas con discapacidades conforman uno de los grupos más marginados del mundo. Esas personas presentan peores resultados

sanitarios obtienen resultados académicos más bajos, participan menos en la economía y registran tasa de pobreza más alta que las personas sin discapacidad.

Según el OEA en el 2002 a nivel mundial existen 432.000 personas con retraso mental, de las cuales el 37.9% no tiene ningún nivel de instrucción, el 42% ha cursado alguna vez la escuela primaria, el 10.5% ha cursado alguna vez la secundaria y apenas el 1.8% accedió a la educación universitaria. De los datos correspondientes, el 6.1% asistió a escuelas de educación especial y el 0.5% de la población con discapacidades a escuelas con programas de integración.

En lo que se refiere a trabajo el 18.2% de las personas con discapacidad trabajan. El 29.1% de la población desocupada no se integra al trabajo por el nivel de su discapacidad, la mujer es más discriminada para el trabajo y es más complicado el problema en el sector urbano que en el rural.

A nivel nacional en el Ecuador existen personas con retraso mental, el 32,68% en el Guayas, el 16.03% en Pichincha, el 7.5% en Manabí, el 6.15% en El Oro, 5.14% en Azuay.

La educación inclusiva plantea la necesidad de enseñar en la igualdad, su objetivo principal es que todos participen en el proceso de enseñanza aprendizaje, no solo los educadores y los alumnos, sino también los padres y la comunidad. Se trata de integrar a todo con igualdad de derecho, al proceso educativo (Ainscow, 2002, Echeita, 2007, Slee, 2012).

Como consta en el Reglamento de Educación Especial vigente, la División de Educación Especial, dirige, planifica, asesora, controla y

evalúa el funcionamiento de la modalidad de la educación especial en el ámbito nacional, la educación especial también ofrece programas de extensión a la comunidad, de educación temprana, de integración educativa, de apoyo psicopedagógico y educación a padres.

La INEN según el censo realizado en Ecuador en el año 2000, es de 6.080 alumnos en escuelas de educación especial y en los programas de apoyo psicopedagógico; y en las escuelas de integración 8.427 niños, es decir con un total de 14.513 alumnos.

En la Provincia de Los Ríos existen 181.321 personas con retraso mental, nos damos cuenta que el 7,1% lo poseen, lo que entendemos que tiene dificultades para aprender trabajar y relacionarse.

En la década de los 70, varios organismos públicos y privados asumieron responsabilidades en los campos educativos, de salud y bienestar social, para enfrentar y solucionar las necesidades de la población con discapacidad. Al existir varios organismos, todos comienzan a dar respuesta desde lo que creen conveniente, lo que origina una multiplicidad de acciones, operativización de diferentes corrientes y desperdicio de recursos. La Ley de Educación y Cultura de 1977, en su artículo 5 literal c, establece la base legal para que se desarrolle la Educación Especial. En este instrumento se puntualiza la educación de las personas con discapacidad y se formula el año siguiente el Primer Plan Nacional de Educación Especial, que contiene: objetivos, campos de acción y obligaciones del Ministerio de Educación respecto a cómo se debe educar a los estudiantes con discapacidad. La década de los años 70 se caracteriza por la creación de escuelas de educación especial, públicas y privadas, cuyo modelo de atención educativa tiene un enfoque rehabilitador entendido como un proceso continuo y coordinado que tiende a obtener la restauración máxima de la persona con discapacidad en los aspectos funcional, psíquico, educacional, social, profesional y ocupacional, con el fin de integrarla a la comunidad como

miembro productivo.(Educación Inclusiva y Especial 2011 Lenin Moreno;19).

1.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.4.1 Problema General o Básico

¿De qué manera influyen las necesidades educativas especiales, en los niños con retraso mental leve en el nivel inicial de la Unidad Educativa “Guillermo Baquerizo Jiménez” del Cantón Babahoyo, Provincia de Los Ríos?

1.4.2 Sub-problemas o derivados

Con el propósito de sistematizar proponemos y desagregamos los siguientes problemas derivados que hagan factible la tarea investigativa.

¿Cuáles son las causas del retraso mental leve en los niños?

¿Cuál es el tratamiento que deben recibir los niños con retraso mental leve?

¿De qué manera se identifican las necesidades educativas educativas?

¿Cómo debemos incluir a los niños con necesidades educativas especiales?

¿Cómo las necesidades educativas especiales inciden en el tratamiento de los niños con retraso mental leve?

1.5.- Delimitación de la investigación.

1.5.1. Ubicación Tempo-Espacial

1.5.2. Delimitación Temporal.

Esta investigación se ejecutara durante el periodo lectivo 2016 tomando en cuenta de manera especial, el primer y segundo trimestre, donde los estudiantes serán evaluados para saber su grado de retaso.

1.5.3 Delimitación espacial

Esta investigación se realizara en la Unidad Educativa “Guillermo Baquerizo

Jiménez. “Carretera Babahoyo Guayaquil kilómetro 13”.

1.5.4 unidad de investigación

Padres de familia (35)

Docentes (2)

Estudiantes (35)

Psicólogos (1)

1.6 Justificación

Este proyecto lo voy a aplicar en la Unidad Educativa “Guillermo Baquerizo

Jiménez” como un soporte para hacer reflexionar a los padres de familia y docentes, ya que estamos en el siglo XXI donde el género humano se proyecta a diferentes horizontes y debe estar preparado para enfrentarse a un mundo en constante evolución, donde la base sigue

siendo la educación; todo nuestro alrededor es cambiante, el cambio de costumbres ha hecho que algunas cosas hayan ido desapareciendo y apareciendo otros paradigmas para satisfacer las necesidades de las sociedades modernas.

Escogí este tema porque sentí la necesidad de aportar con ideas para tratar de incentivar a la comunidad educativa, a realizar una correcta evaluación para identificar las necesidades de cada uno de los niños.

La principal finalidad de la Unidad Educativa “Guillermo Baquerizo Jiménez” es preparar al docente para tratar a los niños con retraso mental leve en el nivel inicial. Es bueno fomentar a los docentes a que identifiquen las necesidades educativas especiales, para poder trabajar con los niños que padecen de retraso mental en el desarrollo de las destrezas que ayudaran a los niños y al docente en el proceso de enseñanza-aprendizaje para desarrollar su conocimiento cognoscitivo.

1.7. Objetivos de investigación

1.7.1. Objetivo general

- Determinar si las necesidades educativas especiales inciden en el tratamiento en los niños con retraso mental leve.

1.7.2. Objetivos específicos

- Identificar las causas en los niños con retraso mental leve.
- Establecer los tratamientos que deben recibir los niños con retraso mental leve.
- Establecer una adecuada inclusión para atender a los niños con retraso mental leve a través de las necesidades educativas especiales

CAPITULO II.

MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL.

2.1. MARCO TEÓRICO.

2.1.1 Marco Conceptual

RETRASO MENTAL

“Retraso mental hace referencia a limitaciones sustanciales en el funcionamiento intelectual significativamente inferior a la media, que generalmente coexiste junto a limitaciones en dos o más de las siguientes áreas de habilidades de adaptación: comunicación, auto-cuidado, vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, habilidades académicas funcionales, tiempo libre y trabajo. El retraso mental se ha de manifestar antes de los 18 años de edad.” (Luckasson, 1992).

El concepto de retardo mental implica un atraso en el desarrollo de la inteligencia, el que se realiza por etapas y en el cual el niño debe alcanzar un determinado nivel de funcionamiento en cada edad. El retardo mental se produce siempre en referencia a una edad determinada, que en el caso de la escala métrica de retraso inteligencia es la edad cronológica. Según esta escala el niño puede estar retardado o no, en relación a los años que tiene. De ahí la estrecha relación existente entre retardo mental y edad mental. Un concepto es consecuente del otro y ambos se refieren también a niveles cuantitativos de rendimiento.

El concepto de retardo tiene como punto de referencia una evolución (desarrollo y maduración intelectual) y ya no es aplicable una vez que la evolución ha terminado. El sujeto ya no sigue el “retardo” frente a sus

semejantes, sino que queda con una deficiencia. En consecuencia el termino deficiencia es más aplicable al adulto, y el de retardo al niño.

TIPOS DE RETRASO MENTAL

Se clasifican según su grado de déficit en:

Retraso Mental leve: Los individuos afectados de retraso mental leve adquieren tarde el lenguaje, pero la mayoría alcanzan la capacidad de expresarse en la actividad cotidiana, de mantener una conversación y de ser abordados en una entrevista clínica. La mayoría de los afectados llegan a alcanzar una independencia completa para el cuidado de su persona (comer, lavarse, vestirse, controlar los esfínteres), para actividades prácticas y para las propias de la vida doméstica, aunque el desarrollo tenga lugar de un modo considerablemente más lento de lo normal. Las mayores dificultades se presentan en las actividades escolares y muchos tienen problemas específicos en lectura y escritura. La mayoría de los que se encuentran en los límites superiores del retraso mental leve pueden desempeñar trabajos que requieren aptitudes de tipo práctico, más que académicas, entre ellas los trabajos manuales semicualificados.

En general, las dificultades emocionales, sociales y del comportamiento de los enfermos con retraso mental leve, así como las necesidades terapéuticas y de soporte derivadas de ellos, están más próximas a las que necesitan las personas de inteligencia normal que a los problemas específicos propios de los enfermos con retraso mental moderado o grave. (Barbara Cordova; 2009)

Retraso Mental Moderado: Los individuos incluidos en esta categoría presentan una lentitud en el desarrollo de la comprensión y del uso del lenguaje y alcanzan en esta área un dominio limitado. La adquisición de la capacidad de cuidado personal y de las funciones motrices también está

retrasadas, de tal manera que algunos de los afectados necesitan una supervisión permanente. Aunque los progresos escolares son limitados, algunos aprenden lo esencial para la lectura, la escritura y el cálculo.

De adultos, las personas moderadamente retrasadas suelen ser capaces de realizar trabajos prácticos sencillos, si las tareas están cuidadosamente estructuradas y se les supervisa de un modo adecuado. Rara vez pueden conseguir una vida completamente independiente en la edad adulta. Sin embargo, por lo general, estos enfermos son físicamente activos y tienen una total capacidad de movimientos. La mayoría de ellos alcanza un desarrollo normal de su capacidad social para relacionarse con los demás y para participar en actividades sociales simples.

Retraso Mental Grave: Tanto el cuadro clínico, como la etiología orgánica y la asociación con otros trastornos son similares a los del retraso mental moderado. Padecen un grado marcado de déficit motor o de la presencia de otro déficit que indican la presencia de un daño o una anomalía del desarrollo del sistema nervioso central, de significación clínica.

Retraso Mental Profundo: El cociente intelectual en esta categoría es inferior a 20-25, lo que significa en la práctica que los afectados están totalmente incapacitados para comprender instrucciones o requerimientos o para actuar de acuerdo con ellas. La mayoría tienen una movilidad muy restringida o totalmente inexistente, no controlan esfínteres y son capaces en el mejor de los casos sólo de formas muy rudimentarias de comunicación no verbal. Poseen una muy limitada capacidad para cuidar sus necesidades Parvularias y requieren ayuda y supervisión constantes.

CAUSAS

Los médicos han encontrado muchas causas del retraso mental. Las más comunes son:

Condiciones genéticas: A veces el retraso mental es causado por genes anormales heredados de los padres, errores cuando los genes se combinan, u otras razones. Algunos ejemplos de condiciones genéticas incluyen síndrome de Down, síndrome frágil X.

Problemas durante el embarazo: Puede resultar cuando el bebé no se desarrolla apropiadamente dentro del útero. Éste puede sufrir malformaciones encefálicas y craneales, como la microcefalia (cabeza más pequeña de lo normal), macrocefalia (cabeza más grande de lo normal) e hidrocefalia (aumento del líquido encéfalo raquídeo dentro del cerebro), debidas a anormalidades sufridas durante el desarrollo uterino como consecuencia de la exposición de la madre gestante a rayos X, la malnutrición de ésta, o la ingesta masiva de alcohol, drogas o tabaco durante el embarazo. Si la madre gestante sufre enfermedades como la sífilis o la rubéola puede causar embriopatías o enfermedades fetales del menor.

Problemas al nacer: Si el bebé tiene problemas durante el parto, como, por ejemplo, si no está recibiendo suficiente oxígeno, él o ella podrían tener retraso mental.

Niños Prematuros o que pesen menos de dos kilos y medio al nacer, tiene más probabilidades de sufrir algún deterioro en su sistema nervioso central.

El retraso mental no es una enfermedad. No se lo puede contraer de otras personas. El retraso mental no es un tipo de enfermedad mental, como la depresión. No hay cura para el retraso mental.

Sin embargo, la mayoría de los niños con retraso mental pueden aprender a hacer muchas cosas. Solo les toma más tiempo y esfuerzo que a los otros niños.

CARACTERISTICAS

Entre los individuos con retraso mental, hay una amplia gama de capacidades, des habilidades, puntos fuertes, y necesidades de apoyo. Es común encontrar una demora de lenguaje y el desarrollo motor significativamente por abajo de las normas de sus semejantes sin retraso mental. Los niños más seriamente afectados experimentan demoras en tales áreas como el desarrollo de las destrezas motoras tales como la movilidad, la imagen corporal, y el control de las funciones corporales. En comparación con sus semejantes normales, los niños con retraso mental en general pueden tener una estatura y el peso por abajo de la norma, experimentar más problemas de habla, y tener una incidencia más alta de deficiencias de vista y oído.

Al contrario de sus compañeros de salón, los estudiantes con retraso mental seguido tienen problemas con la atención, la percepción, la memoria, la resolución de problemas y el pensar con lógica. Son más lentos en aprender cómo aprender, y lo encuentran más difícil aplicar lo que aprenden a situaciones o problemas nuevos. Algunos profesionistas explican estos patrones al afirmar que los niños con retraso mental tienen diferentes déficit cualitativo de cognición o memoria. Otros creen que los niños con retraso mental atraviesan.

Los mismos pasos de desarrollo que aquellos sin retraso mental, aunque a un paso más lento, y alcanzan niveles más bajos de funcionamiento global.

Muchas personas con retraso mental son afectadas solo de una manera mínima, y funcionan sólo un poco más lento que el promedio en aprender nuevas destrezas e información.

A modo de resumen el término "retraso mental" se utiliza cuando una persona presenta un atraso en el desarrollo cognoscitivo y sensorio-

matriz. Este atraso implica ciertas limitaciones que varían dependiendo del grado de dificultad presentada en estas personas. Por ejemplo, no es lo mismo un niño con retraso mental leve a un niño con retraso mental profundo. El primero es capaz de realizar ciertas actividades, aunque con supervisión y ayuda constante; en cambio, el último depende totalmente de “un alguien”.

El retraso mental se clasifica según el grado de dificultad presentada, en leve, moderado, grave y profundo, el cual de mal en peor.

Existen diversas causas sobre el retraso mental. Entre estas podemos encontrar: genes anormales heredados por los padres, problemas durante el embarazo, en donde debemos agregar se encuentra las madres drogadictas y/o alcohólicas, problemas al nacer, niño prematuro, entre otras.

Los niños y, en general, las personas con retraso mental suelen presentar una demora considerable frente al lenguaje y el desarrollo motor, influyendo efectivamente en sus movimientos y en su imagen corporal. Comúnmente, pueden tener una estatura y peso inferior a lo normal, existiendo una mayor incidencia de que presenten deficiencias visuales y/o auditivas. (Monografías, Gabriela Prepelitchi; 2)

PATOLOGIA

Existe un aumento de patología de dos a cuatro veces mayor entre las personas con retraso mental, por lo que muchos individuos presentan diagnósticos múltiples, entre ellos más del 50% tienen un diagnóstico psiquiátrico adicional. Algunos trastornos se dan en mayores proporciones en asociación con el retraso mental: TDAH, pica, trastornos del estado de ánimo, trastorno de la comunicación, trastornos generalizados del desarrollo, trastorno por movimientos estereotipados y esquizofrenia. También pueden apreciarse trastorno por estrés postraumático y

trastornos adaptativos. Además, pueden darse toda la serie de tipos de personalidad y trastornos de la personalidad

Estas generalizaciones, sin embargo, están siendo cuestionadas a medida que la investigación permite una mayor diferenciación de diversos síndromes de retraso mental. En contraste con la vieja idea de que el retraso mental es una forma inespecífica de desarrollo lento, los nuevos datos fenomenológicos indican que estos síndromes no son iguales.

DIAGNÓSTICO

El concepto diagnóstico del retraso mental (RM), está constituido por bajo CI y déficits adaptativos, y fue desarrollado por la Asociación Americana de Retraso Mental en 1992, y en la DSM-IV dentro de los Trastornos de inicio en la infancia, niñez y adolescencia. Actualmente se enfatiza la idea de que el retraso mental no es una característica innata de un individuo, sino el resultado variable de la interacción entre las capacidades intelectuales de la persona y el ambiente, es decir, la concepción actual se ajusta a un modelo biopsicosocial.

El 90% de los individuos con baja inteligencia están diagnosticados a los 18 años y requiere tres características:

1. Inteligencia por debajo del promedio (CI 70 o inferior).
2. Deterioro de la capacidad adaptativa.
3. Comienzo en la infancia.

CRITERIOS PARA EL DIAGNÓSTICO DEL R.M. SEGÚN EL DSM- IV Retraso mental leve CI 50-55 a 70.

Se los denomina los de la “etapa educable” son alrededor del 85 % de las personas afectadas por el trastorno. Suelen desarrollar habilidades sociales y de comunicación durante los años preescolares (0-5 años de edad), tienen insuficiencias mínimas en las áreas sensorias motoras y con

frecuencia no son distinguibles de otros niños sin retraso mental hasta edades posteriores. Acostumbran adquirir habilidades sociales y laborales adecuadas para una autonomía mínima, pero pueden necesitar supervisión, orientación y asistencia, especialmente en situaciones de estrés social o económico desusado. Contando con apoyos adecuados, los sujetos con retraso mental leve acostumbran a vivir satisfactoriamente en la comunidad, sea independientemente, sea en establecimientos supervisados.

Retraso mental moderado CI 35-40 a 50-55.

El retraso mental moderado equivale aproximadamente a la categoría pedagógica de “adiestrable”. Este grupo constituye alrededor del 10 % de toda la población con retraso mental. Adquieren habilidades de comunicación durante los primeros años de la niñez. Pueden aprovecharse de una formación laboral y, con supervisión moderada, atender a su propio cuidado personal. También pueden beneficiarse de adiestramiento en habilidades sociales y laborales, pero es improbable que progresen más allá de un segundo nivel en materias escolares. Pueden aprender a trasladarse independientemente por lugares que les son familiares. En su mayoría son capaces de realizar trabajos no cualificados o semicualificados, siempre con supervisión, en talleres protegidos o en el mercado general del trabajo. Se adaptan bien a la vida en comunidad, usualmente en instituciones con supervisión.

Retraso mental grave CI 20-25 a 35-40.

Incluye el 3-4 % de los individuos con retraso mental. Durante los primeros años de la niñez adquieren un lenguaje comunicativo escaso o nulo. Durante la edad escolar pueden aprender a hablar y pueden ser adiestrados en habilidades elementales de cuidado personal. Se benefician sólo limitadamente de la enseñanza de materias pre-

académicas como la familiaridad con el alfabeto y el cálculo simple, pero pueden dominar ciertas habilidades como el aprendizaje de la lectura global de algunas palabras imprescindibles para la “supervivencia”. Los adultos pueden ser capaces de realizar tareas simples estrechamente supervisadas en instituciones.

En su mayoría se adaptan bien a la vida en la comunidad a no ser que sufran alguna discapacidad asociada que requiera cuidados especializados o cualquier otro tipo de asistencia.

Retraso mental profundo CI 20-25.

Incluye aproximadamente el 1-2 % de las personas con retraso mental. La mayoría de los individuos con este diagnóstico presentan una enfermedad neurológica identificada que explica su retraso mental. Durante los primeros años desarrollan considerables alteraciones del funcionamiento sensorio motor. Puede predecirse un desarrollo óptimo en un ambiente altamente estructurado con ayudas y supervisión constantes, así como con una relación individualizada con el educador. El desarrollo motor y las habilidades para la comunicación y el cuidado personal pueden mejorar si se les somete a un adiestramiento adecuado. Algunos de ellos llegan a realizar tareas simples en instituciones protegidas y estrechamente supervisados.

Retraso mental de gravedad no especificada (se utiliza cuando existe claridad sobre el retraso mental, pero no es posible verificar mediante los test).

SINTOMAS

- Persistencia de un comportamiento infantil
- Disminución en la capacidad de aprendizaje
- Incapacidad para cumplir con las pautas del desarrollo intelectual

- Incapacidad para satisfacer las exigencias educativas en la escuela
- Falta de curiosidad

Los cambios a comportamientos normales dependen de la gravedad del padecimiento. El retardo mental leve puede estar asociado con la falta de curiosidad y un comportamiento tranquilo, mientras que el retardo mental severo está asociado con un comportamiento infantil durante toda la vida.

<http://www.monografias.com/trabajos36/signos-simbolos/signos-simbolos.shtml> **SIGNOS Y EXAMENES**

- Prueba de desarrollo de Denver anormal
- Puntaje en el comportamiento de adaptación por debajo del promedio
- Desarrollo notablemente inferior al de compañeros de su misma edad
- Puntaje del coeficiente intelectual (CI) por debajo de 70 en un examen estándar de CI.

TRATAMIENTO TIPOS DE TRATAMIENTO

Para el tratamiento de los múltiples hándicaps y complicaciones asociados con el retraso mental, resulta característico el tratamiento multimodal, con una orientación evolutiva. Así, los programas de rehabilitación a largo plazo suponen la intervención de un gran número de especialistas y organismos trabajando en colaboración a lo largo del tiempo.

A nivel psicológico aunque los tratamientos basados en el pensamiento abstracto pueden no resultar útiles, las intervenciones psicoterapéuticas orientadas evolutivamente pueden resultar eficaces en el manejo de crisis o en los objetivos psicosociales a largo plazo. En determinados pacientes adolescentes o adultos con un retraso mental leve, la psicoterapia individual puede utilizarse para promover la

diferenciación de uno mismo y del otro, la autoestima, la formación de la identidad, el desarrollo interpersonal, el control emocional y conductual. La modificación de la conducta resulta útil para el tratamiento de la agresión, el desafío, la hiperactividad, las estereotipias, las autolesiones, la pica, y el comportamiento asocial. En algunos casos pueden enseñarse el entrenamiento del control de esfínteres, a vestirse y acicalarse, y las habilidades para comer. La psicoterapia de grupo, ha sido más utilizada que la individual, ya que es especialmente útil para los adolescentes y adultos jóvenes que necesitan el apoyo de sus compañeros para poder separarse de sus familias, además pueden utilizarlos como modelos de rol.

El entrenamiento educativo y evolutivo para aumentar las habilidades del lenguaje y del habla, motoras, cognitivas, ocupacionales, así como sociales, recreativas, sexuales y adaptativas, se llevan a cabo por profesionales especializados. El individuo puede entrenarse para iniciar simplificaciones de tareas, pedir clarificaciones de comunicación, y realizar mejoras ambientales. La educación y asesoramiento de los padres, así como el apoyo a la familia son una norma.

El componente psiquiátrico incluye a los fármacos psicótropos que funcionan y deben utilizarse del mismo modo que si la inteligencia del paciente es normal. En el RM deben ser usados dentro del contexto de un programa global y no como tratamiento único. Dependiendo del trastorno psiquiátrico concomitante pueden prescribirse: antipsicóticos, antidepresivos, sales de litio y ansiolíticos.

Dentro de lo que se puede decir sobre el R.M, es que a través de los años ha aumentado entre las personas, más de un 50% tiene un diagnóstico psiquiátrico adicional. Podemos también relacionarlo con algún trastorno como por ejemplo trastornos de la comunicación, trastorno del estado del ánimo o esquizofrenia.

Dentro de la noción del diagnóstico del R.M, podemos decir que está constituido por bajo CI y déficits adaptativos, y fue desarrollado por la Asociación Americana de Retraso Mental en 1992, y en la DSM-IV dentro de los Trastornos de inicio en la infancia, niñez y adolescencia.

El 90% de los individuos con baja inteligencia están diagnosticados a los 18 años y requiere tres características:

1. Inteligencia por debajo del promedio (CI 70 o inferior).
2. Deterioro de la capacidad adaptativa.
3. Comienzo en la infancia.

Se clasifican en cinco según la gravedad:

- 1. R.M Leve, y su CI va descendiendo de los 50-55 a 70.
- 2. R.M Moderado, y su CI va descendiendo de los 35-40 a 50-55.
- 3. R.M Grave, y su CI va descendiendo de los 20-25 a 35-40.
- 4. R.M Profundo, y su CI va descendiendo de los 20-25..
- 5. R.M no especificada.

Podemos ver que hay muchos tratamientos para esta patología, dependiendo de cuál sea la gravedad, se puede tratar. Uno de los más ocupados es la psicoterapia en grupo, ya que es especialmente útil para los adolescentes y adultos jóvenes que necesitan el apoyo de sus compañeros para poder separarse de sus familias, y además pueden utilizarlos como modelos de rol.

A través de este trabajo, nos dimos cuenta, que el Retraso mental va mucho más allá de lo que uno piensa o cree.

Ya han pasado muchos años, y las personas van cambiando y la ciencia va cambiando también, ahora gracias a la tecnología y a los científicos, podemos conocer, comprender y analizar de qué se trata esta enfermedad y lo más importante, como podemos ayudar a estas personas que la sufren.

Para nosotras, como futuras docentes, debemos estar preparada y en constante reforzamiento, ya que, debemos ser capaces de ayudar estos niños a que surjan en todo aspecto; como habilidades del lenguaje y del habla, motoras, cognitivas, ocupacionales, así como sociales, recreativas, sexuales y adaptativas. Para eso necesitamos avanzar en equipo, ya sea con psicopedagogo, psicólogo, apoderados, ya que así, las metas y los sueños de estos niños se puedan cumplir.

Sabemos que esos niños nunca serán “normales”, pero con la ayuda y la motivación de los padres, logran muchas cosas que a lo mejor uno lo ve sencillo como hablar o movilizarse, pero para ellos será un gran desafío y, como lo dijimos antes, con motivación puedan lograr eso, dependiendo de cuál sea la gravedad del retraso.

LA INCLUSIÓN EN LOS NIÑOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES.

En los últimos años se ha hablado mucho del tema y en las políticas educacionales de la mayor parte de los gobiernos se refiere “la necesidad de que la educación atienda a la diversidad”, sin embargo, en la realidad concreta de los centros educativos poco se ha hecho y la propia práctica escolar que no ha tenido en tal sentido grandes modificaciones demuestran que aún queda mucho por andar para hacer realidad esa aspiración.

La diversidad obedece a múltiples factores que no se limitan solamente a los niños con capacidades educativas especiales, se contemplan también las diferencias étnicas y multiculturales de un país. Ella tiene sus bases en las diferencias culturales cada vez más acentuadas dentro de una misma sociedad o comunidad y se manifiesta mejor cuando se contempla el lugar que ocupa la niñez, bien sea por necesidad (familias muy ocupadas y hasta abrumadas por su fuente de trabajo y la lucha diaria por la sobrevivencia) o por elección, lo cual es infinitamente más perjudicial (el tiempo y el espacio dedicado a la niñez no son necesarios ni sólidamente argumentados en una buena parte de los casos).

Es muy común que en distintos ámbitos la diversidad sea reducida a la consideración y atención de los trastornos del aprendizaje quienes no son más que la manifestación externa de problemas aún mayores: la pérdida de valores, la carencia de identidad sociocultural, las carencias ambientales y en el terreno de la comunicación.

Ser reduccionistas, ver solamente lo que constituye la punta del iceberg, ignorar la existencia de causales más profundas y atender solo un aspecto no aporta significativamente a la superación de la situación detectada, a pesar de que en la mayoría de los casos los problemas que los niños presentan no son irreversibles, y cuanto más temprana sea la intervención y más alta su calidad, los cambios serán más efectivos y permanentes.

La atención a la diversidad debe partir de tomar en cuenta las diferencias individuales, ofreciendo igualdad de oportunidades sobre la base de la atención individual que permite la educación personalizada - que no es atender al niño cuando tiene problemas sino darle a cada uno lo que necesita - por lo que se centrará la búsqueda en hallar estrategias

acordes a las necesidades detectadas en el diagnóstico que cada institución escolar debe promover.

Partiendo de una concepción histórico-cultural del desarrollo humano atender a la diversidad implica concebir a cada ser humano como único y singular y a que no se pretenda que el niño/a ser “adapte” mecánicamente al modelo escolar y sus normas preestablecidas.

Se trata de tomar en cuenta los niveles de desarrollo logrados y las potencialidades individuales promoviendo la búsqueda de alternativas basadas en la convivencia, la vivencia y un modelo educativo que tendrá como objetivo el respeto a la individualidad y el ritmo de cada niño/a.

Un lugar especialmente importante dentro de la atención a la diversidad lo ocupa el trabajo con niños que presentan NEE. Las necesidades educativas especiales son las experimentadas por aquellas personas que requieren ayudas o recursos que no están habitualmente disponibles en su contexto educativo, para posibilitarles su proceso de construcción de las experiencias de aprendizaje establecidas en el Diseño Curricular.

El concepto de NEE abre nuevos horizontes en el terreno educativo el cual obliga a pensar diferente en una serie de aspectos dentro de los cuales descuella la valoración de las posibilidades del sujeto que aprende y no de sus limitaciones.

Dentro de la NEE se hallan:

- Las originadas en diferencias individuales que soluciona el maestro con algún cambio metodológico.
- Las NEE temporales que superan a la escuela y necesitan de un equipo interdisciplinario.
- Las NEE que comprometen la capacidad de aprendizaje, que requieren adecuaciones curriculares, equipo integrador, etc.

- Las NEE complejas, generalmente permanentes y por lo general también necesitan de una atención de tipo altamente especializado.

Reconocer que hay alumnos con necesidades educativas especiales tiene como sentido garantizar una respuesta educativa ajustada para aquellos que por sus particulares circunstancias y contextos están en desventaja y tienen mayores dificultades para beneficiarse de la educación escolar.

Se trata de enfatizar en la respuesta educativa –en términos de necesidades -aquello que requieren estos alumnos-, y no de poner atención solamente a sus limitaciones personales. (Arias Beatón, G. Desarrollo histórico de los escolares con necesidades educativas especiales. Apuntes y consideraciones. En soporte digital. S/F.) La valoración psicopedagógica de las necesidades educativas especiales ha de tener un marcado carácter funcional. El currículo escolar es el referente básico para la identificación y colaboración de las necesidades educativas y para la determinación de los servicios específicos que en un momento determinado un alumno pudiera necesitar.

Las necesidades educativas especiales

Las necesidades educativas y la concepción de la persona con necesidades educativas se plantea en la actualidad como una alternativa efectiva tanto para la comprensión del desempeño en el aprendizaje en todos los estudiantes, como para la oferta de servicios de carácter educativo y social, lo cual contribuye de manera significativa a la construcción de una cultura de atención a la diversidad.

Este concepto surge en los años 70 - difundido a través del informe warnock- y vino a convulsionar los esquemas vigentes en educación especial. a partir de ese año, y con más fuerza en la época de los 80-90,

distintos autores utilizan este concepto para centrar su atención en la necesidad que presenta la persona desde los distintos sistemas en los que se desenvuelve y en los apoyos que estos requieren, más que en la discapacidad, dificultad o trastorno propio o inherente al sujeto.

Marchesi (1990:50) define una necesidad educativa especial “cuando un niño presenta algún problema de aprendizaje a lo largo de su escolarización que demande una atención específica y mayores recursos educativos de los necesarios para compañeros de su edad”.

Las n.e.e no se definen por las categorías diagnósticas tradicionales, sino por las distintas ayudas y recursos pedagógicos, materiales y/o humanos que hay que proporcionar para facilitar el desarrollo personal y proceso de aprendizaje de los alumnos y alumnas.

Las dificultades de aprendizaje y de participación que experimentan los alumnos, son de naturaleza interactiva. Esto supone que la evaluación y respuesta educativa han de considerar tanto las dificultades y potencialidades del alumno como de los contextos educativos, con el fin de identificar qué tipo de ayudas hay que brindarle, y que modificaciones es preciso realizar en dichos contextos para favorecer su desarrollo, aprendizaje y participación. Si bien, en el caso de las personas con discapacidad, existen ciertas necesidades especiales que se derivan de dicha condición, al margen del contexto en el que se desenvuelven, no es menos cierto que muchas dependerán de otras variables personales, educativas y sociales. Es importante, además, señalar que algunos aspectos que se derivan de su discapacidad hay que abordarlos desde el sector de la salud y no desde la educación, por lo que es fundamental una coordinación y trabajo intersectorial.

El origen interactivo de las dificultades de aprendizaje nos remite a la idea de relatividad de las necesidades educativas especiales y nos obliga a situarlas en un continuo, al que las escuelas han de dar respuesta y que

van desde las más leves a las más significativas. Las necesidades educativas especiales tendrán matices distintos en función de la respuesta y características de cada escuela, más necesidades educativas especiales generará en los alumnos.

Las necesidades educativas especiales además de relativas son cambiantes, ya que pueden variar en función de los avances del propio alumno y de los cambios de la enseñanza y entorno educativo. Es mejor entonces hablar de “situación” como algo opuesto a “estado”.

Las necesidades educativas especiales pueden ser de carácter transitorio o permanente. De hecho, hay alumnos que requieren ayudas y recursos sólo en un momento determinado de su escolarización, otros en cambio requerirán de estos apoyos en forma sostenida en el tiempo.

Las necesidades educativas ajustadas al diseño curricular se presentan por nivel educativo en relación a las siguientes dificultades:

Educación parvularia: percepción e interrelación con las personas y el entorno; desarrollo emocional y socio-afectivo; adquisición y desarrollo del lenguaje y la comunicación, adquisición de hábitos básicos; desarrollo de habilidades sociales; orientación espacial, desarrollo de habilidades para el desarrollo del apresto a la lecto-escritura y de nociones Parvularias del cálculo.

Educación Parvularia: área de comunicación y lenguaje oral y escrito, cálculo, conocimiento del medio social, natural y cultural, educación artística y educación física.

Educación media: desarrollo intelectual, personal y social, interacción entre pares, ausentismo y deserción escolar, habilidades manifestadas en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Educación técnico-superior: orientación profesional, habilidades personales y sociales, contraindicaciones académicas según tipo de carreras.

Necesidades educativas especiales transitorias, son problemas de aprendizaje que se presentan durante un periodo de su escolarización que demanda una atención específica y mayores recursos educativos de los necesarios para compañeros de su edad.

Trastorno emocional

Violencia intrafamiliar

Embarazo adolescente

Drogadicción

Trastornos específicos del lenguaje

Trastornos específicos del aprendizaje

Aprendizaje lento Trastornos conductuales deprivación socio-económica y cultural

Problemas de la conducta

Necesidades educativas especiales permanentes, son aquellos problemas que presenta una persona durante todo su período escolar y vida, ya que presentan un déficit leve, mediano o grave de la inteligencia, en alguna o en todas de sus implicancias sensoriales, motoras, perceptivas o expresivas, de las que resulta una incapacidad que se manifiesta en el ejercicio de las funciones vitales y de relación, por tanto, necesitan de la atención de especialistas, centros educativos especiales y material adecuado para abordar sus necesidades.

Discapacidad cognitiva: retardo mental y trastorno de déficit atencional e hiperactividad (tdah), síndrome de down)

Discapacidad sensorial: discapacidad auditiva (hipoacusia neurosensorial y conductiva, discapacidad visual (ciego y baja visión)

- Discapacidad motora

- Discapacidad múltiple
- Autismo
- Talentos y/o excepcionalidad

DE QUÉ MANERA SE IDENTIFICAN LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

En objetivo general de la detección y valoración de las necesidades educativas ha de ser la determinación de las actuaciones educativas o ayudas que será preciso proporcionar con esas necesidades.

Tradicionalmente, la valoración, siguiendo el modelo médico, se ha hecho más hincapié en el déficit y en posterior etiquetación. Una consecuencia inevitable entre otras, es que la etiqueta con la que siempre se concluía el diagnóstico, acuñada inicialmente para describir una determinada difusión, se convertía poco a poco en explicativa y en causa de comportamiento de la persona con retraso (Gine 1987).

Una práctica que ya lleva tiempo puesta en tela de juicio aunque aún se siga usando, es la utilización de las pruebas de inteligencia o similares, para la valoración psicopedagógica del alumno. (María Inés Elgueta, Licenciada en Psicología, 2012)

2.1.2. Marco referencial de investigación

En este trabajo de investigación se identifican dos variables que tienen una estrecha relación.

Marchesi (1990:50) define una necesidad educativa especial “cuando un niño presenta algún problema de aprendizaje a lo largo de

su escolarización que demande su atención específica y mayores recursos educativos de los necesarios para compañeros de su edad”

Cada niño tiene su manera de pensar, de aprender, tiene sus propias necesidades, tenemos que tener muy claras cuáles son las necesidades educativas para poder de cada niño, para poder utilizar recursos educativos adecuados.

Cinthia Duk (2001:15), afirma que “ya no tiene sentido hablar de diferentes categorías o tipologías de estudiantes, sino de una diversidad que presentan una serie de necesidades educativas, muchas de las cuales son compartidas, otras individuales y algunas especiales”

Cada niño presenta diferentes necesidades, estas pueden ser en diferentes grados; desde leve a moderado.

García y G. Arias (2006: 19) refiere que “El retraso mental es un estado del individuo, en el cual se producen desviaciones de los procesos psíquicos en general, fundamentalmente de las esferas cognoscitivas, los cuales presentan una estabilidad. De esta forma se produce de manera secundaria una lesión orgánica en el sistema nervioso de carácter difuso, generalizado e irreversible y etiología diversa”.

Se considera que un cociente intelectual (C.I) de 50 a 69 corresponde a un retraso mental leve. Son pacientes que adquieren tarde el lenguaje, aunque son capaces de mantener una conversación y, por lo tanto, de expresarse en la vida cotidiana. Una gran parte llega a alcanzar una independencia para el cuidado de su persona (comer, lavarse, vestirse, controlar esfínteres), las mayores dificultades se

presentan en las actividades escolares, sobre todo en la lectura y la escritura.

2.1.2.1 Antecedentes Investigativos

Retraso mental y sus necesidades educativas especiales (María Gómez Vela

Universidad de Salamanca) Instituto de integración de la comunidad (INICO) Dice que los niños con que tienen NEE significa que a lo largo de su escolarización puede presentar dificultad de aprendizaje, estas dificultades pueden ir desde las más leve a hasta la más graves permanentes una de estas dificultades viene a ser el retraso mental leve que se centra más en el área del lenguaje.

Las necesidades educativas especiales y la incidencia en el aprendizaje de los niños con deficiencia mental, Periodo 2009-2010. (Isabel Alba del Roció Pazmiño Universidad Nacional De Loja, Carrera De Psicorehabilitacion Y Educación Especial, su conclusión fue que se establecen que los principales problemas de aprendizaje son comprensión general y razonamiento, la memoria y la lecto-escritura, lo antes dicho no es todo negativo ya que vemos que se socializan e integran los niños con deficiencia mental con ayuda al docente. Dice que estos niños si se pueden integrar en toda las actividades.

Mi conclusión sobre las dos tesis que he escogido es que las dos hacen referencia que el RML presenta mayores NEE en el área del lenguaje pero que con una buena dirección ellos puede integrarse en todas sus actividades.

2.1.3 POSTURA TEORICA

Tres teorías han servido de directrices para el trabajo con las personas que presentan alguna discapacidad, el paradigma de la rehabilitación y el paradigma de la autonomía personal. (Verdugo, E.Gomez, & Navas, 2013), el modelo tradicional, es cuando la persona estaba sometida al otro que la ayudara. La discapacidad era vista como una manifestación de mal y un castigo divino.

EL PARADIGMA DE LA REHABILITACIÓN

Se centra en el problema de la persona, la cual dependía del profesional de salud para que solucionara sus limitaciones, era vista como alguien enfermo que desempeñaba un rol pasivo.

Este paradigma es una estrategia para apoyar las personas con discapacidad a superar sus problemas dentro de sus propias comunidades, utilizando los recursos locales disponibles. No es tan propicio porque creaba dependencia con relación al especialista de la salud

EL PARADIGMA DE LA AUTONOMÍA PERSONAL

Se intenta aplicar en la actualidad, se entiende que este es más o menos capaz según las facilidades o barreras que le imponga el sistema.

La autonomía va más allá de aprender a realizar correctamente las actividades de la vida diaria y desarrollar unas habilidades sociales que permitan a la persona desenvolverse en la sociedad, nos enfocamos en la autonomía a personas con discapacidad intelectual desde un punto de vista de los derechos humanos, también es necesario desde nuestro punto de vista, hacer hincapié en la importancia de dar las competencias, apoyos y oportunidades

necesarias para conseguir mayor grado de autonomía. (Congreso de Diputados, publicada en el BOE nº 299 de 15-12-2006).

Por este paradigma entendemos que es donde las personas pueden tomar sus propias decisiones es decir es la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir y desarrollar las actividades Parvularias de la vida diaria.

MODELO TRADICIONAL

En algunas sociedades de la antigüedad, el destino de las personas con discapacidad era la muerte con prácticas aceptadas por las sociedades antiguas, en la edad media la iglesia condenaba el infanticidio y atribuye a causas sobrenaturales las anormalidades que presentan las personas se la consideraba poseídas por el demonio y otros espíritus infernales.

Este modelo hace referencia a las creencias experiencias prácticas y conocimientos acumulados en las distintas culturas entorno a la discapacidad.

La educación especial debe ser un conjunto de apoyo y recursos de los que ha de disponer el sistema para favorecer el acceso de los alumnos con necesidades educativas.

Un alumno que tiene necesidades educativas especiales significa que tiene dificultades de aprendizaje, estas dificultades pueden ser: leves, moderadas y hasta graves o permanentes, la dificultad de aprender afecta a toda el área de desarrollo: autonomía, cognición, lenguaje, interacción social y motricidad. El retraso mental consiste en un aprendizaje lento e incompleto de habilidades cognitivas durante el desarrollo humano. Existe una gran dificultad para saber con certeza

la causa exacta del retraso mental, ya que puede deberse a una gran cantidad de factores pueden ser: por trastornos hereditarios, alteraciones tempranas, desarrollo embrionario, problemas de gestación y perinatales, enfermedades adquiridas en la infancia, problemas conductuales, etc.

Las necesidades educativas son el resultado de la interacción entre las características personales del alumno, las características del entorno educativo en el que se encuentran las respuestas educativas que se le ofrecen.

El retraso mental ya no se considera un rasgo absoluto del individuo, sino expresión de la interacción entre la persona con limitaciones y su entorno.

Tomando en cuenta estos paradigmas, concordamos con el de la Autonomía Personal, porque es el más indicado para personas con discapacidad, ya que es donde ellos toman sus iniciativas y las actividades físicas que desean realizar.

2.2. Hipótesis

2.2.1 Hipótesis general o Parvularia

- Las necesidades educativas especiales si inciden en el tratamiento de los niños con retraso mental leve.

2.2.2 Sub-hipótesis o derivadas

- Existen varias causas, entre las más frecuentes tenemos por causa genética o problemas hereditarios de los padres.

- El tratamiento debe ser de manera educativa y evolutiva.
- Las necesidades educativas especiales son eficaces cuando se sustentan en una valoración desarrollada por un especialista.
- El enfoque de la atención a la diversidad propiciara una adecuada inclusión de los niños con necesidades educativas especiales.
- Inciden en las dificultades del estudiante con el resto de compañeros, lo que no le permite seguir un ritmo de aprendizaje escolar normal, El docente debe utilizar como estrategia el trabajo en equipo.

CAPITULO III.

RESUSTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACION

3.1 Pruebas Estadísticas Aplicadas.

El cálculo porcentual.

$$(\%) = (P / T) \times 100$$

La media aritmética. (X)

$$\bar{x} = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n a_i = \frac{a_1 + a_2 + \dots + a_n}{n}$$

La desviación estándar. (S)

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum x^2}{N}}$$

El coeficiente de variación. (CV)

$$C_V = \frac{\sigma}{|\bar{x}|} \cdot 100$$

3.1.2 Análisis e interpretación e datos.

Entrevista aplicada a los psicólogo.

¿En qué se limita el retraso mental leve?

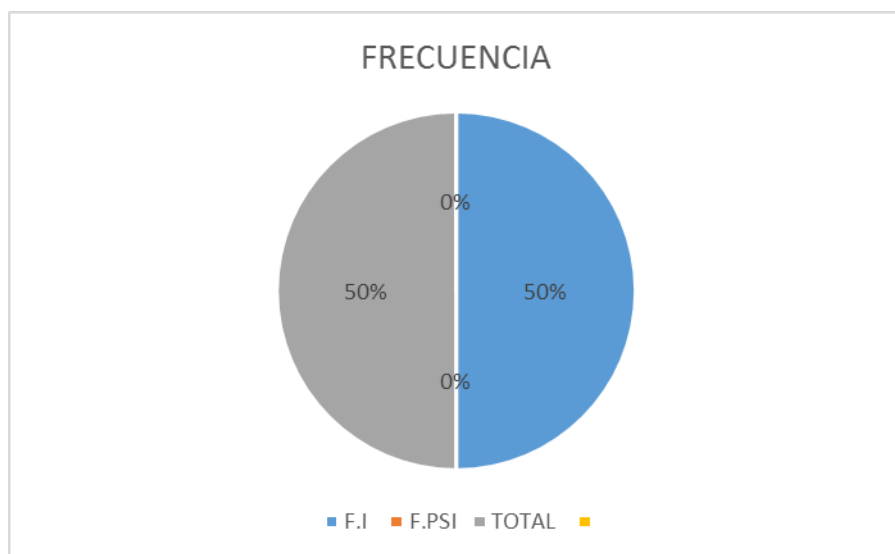
TABLA # 1

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJES
Funcionamiento intelectual	1	50%
Funcionamiento psicomotor	1	50%
TOTAL		

Investigador: Valentina Solis Rodriguez.

Fuente de investigación: Unidad Educativa “Guillermo Baquerizo Jimenez” del sector Agustin, antón Babahoyo.

GRAFICO # 3



Análisis

El porcentaje está dividido, el R.M.L afecta las dos áreas, se debe trabajar por igual en las dos áreas

¿Sabe usted cuales de estas causas es la más frecuente en caso del R.M.L?

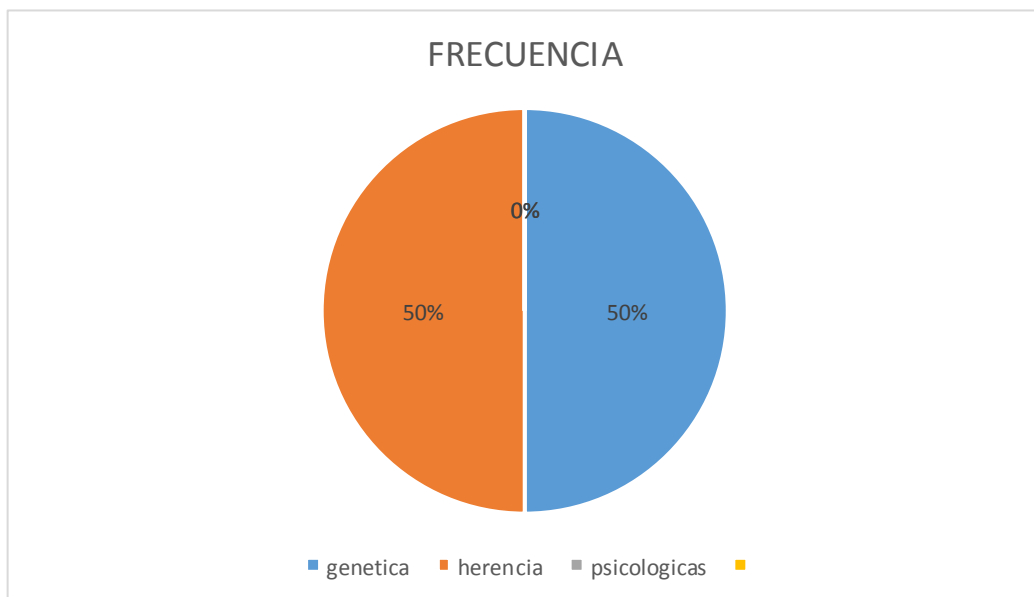
TABLA # 2

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJES
Genética	1	100%
Herencia	1	100%
Psicológicas	0	100%
TOTAL		

Investigador: Valentina Solis Rodriguez.

Fuente de investigación: Unidad Educativa “Guillermo Baquerizo Jimenez” del sector Agustin, Cantón Babahoyo.

GRAFICO # 2



Análisis

Se determina que un 50% es por la genética y un 50% herencia, en si aun no se ha descubierto porque si es causada esta discapacidad, pero si es buenos llevar un buen control médico.

¿En qué área usted recomienda mayor estimulación en los niños con R.M.L?

TABLA # 3

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJES
Visual	0	0
Lenguajes	2	100%
Auditiva	0	0
TOTAL	2	100%

Investigador: Valentina Solis Rodriguez.

Fuente de investigación: Unidad Educativa “Guillermo Baquerizo Jimenez” del sector Agustin, Cantón Babahoyo.

GRAFICO # 3



Análisis

El 100% recomienda en el área de los lenguajes. el R.M.L afecta más en el área del lenguaje ya que para expresar se le complica los niños por eso es necesarios trabajar mucho en el área del lenguaje

¿Qué características cree usted que afecta más a los niños con R.M.L?

TABLA # 4

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJES
Física	1	50%
Psicológicas	0	0
Sociales	1	50%
TOTAL	2	100%

Investigador: Valentina Solís Rodríguez.

Fuente de investigación: Unidad Educativa “Guillermo Baquerizo Jiménez” del sector Agustín, Cantón Babahoyo.

GRAFICO # 4



Análisis

Se determina mediante la encuesta que un 50% es sociales y un 50% física, se recomienda que los maestros debe trabajar en las dos áreas para que el niño no vaya a tener tropiezos a momentos de aprender.

¿De qué manera identifico usted el R.M.L?

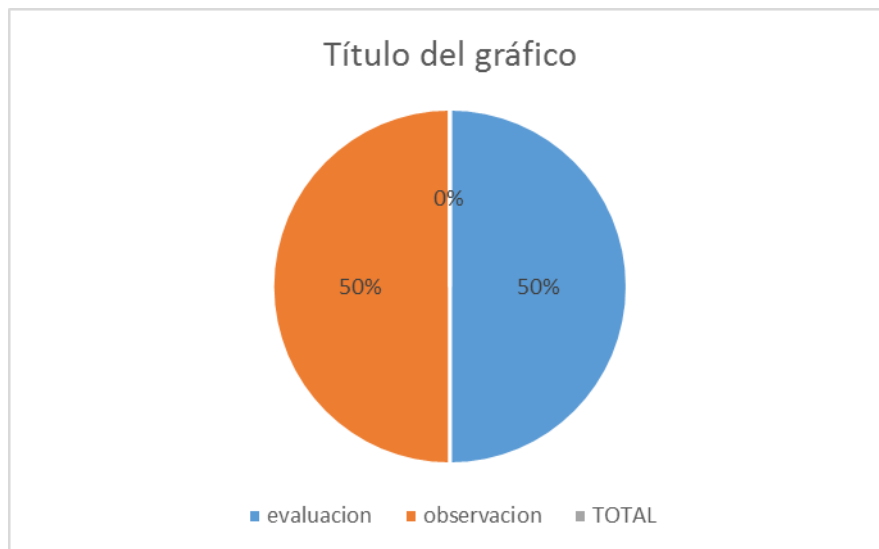
TABLA # 5

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJES
Evaluacion	1	50%
Observación	1	50%
TOTAL	2	100%

Investigador: Valentina Solis Rodríguez.

Fuente de investigación: Unidad Educativa “Guillermo Baquerizo Jiménez” del sector Agustín, Cantón Babahoyo.

GRAFICO # 5



Análisis

Se determina un 50% en evaluación y un 50% en la observación, se puede realizar de las dos formas, siempre y cuando se tenga un| correcto conocimiento.

¿En qué área usted recomienda mayor estimulación en los niños con R.M.L?

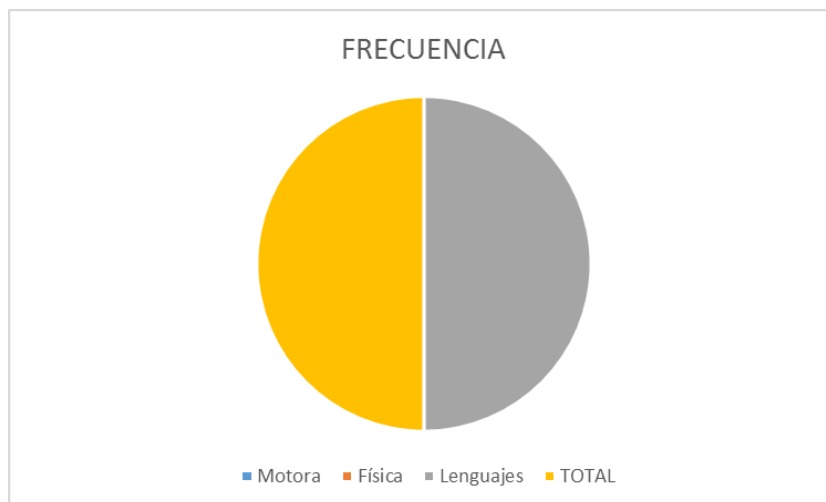
TABLA # 6

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJES
Motora	0	0
Física	0	0
Lenguajes	2	100%
TOTAL	2	100%

Investigador: Valentina Solís Rodríguez.

Fuente de investigación: Unidad Educativa “Guillermo Baquerizo Jiménez” del sector Agustín, Cantón Babahoyo.

GRAFICO # 6



Análisis

El 100% creen que se debe estimular en el área de lenguaje, está en lo correcto el R.M.L es en la parte que más afecta y se recomienda que se haga más énfasis en esta área.

¿De qué manera realiza el diagnostico?

TABLA # 8

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJES
Evaluación	2	100
Observación	0	0
TOTAL		100

Investigador: Valentina Solís Rodríguez.

Fuente de investigación: Unidad Educativa “Guillermo Baquerizo Jiménez” del sector Agustín, Cantón Babahoyo.

GRAFICO # 8



Análisis

El correcto diagnostico se determina mediante una evaluación. Y un 100% cree que mediante la evaluación se puede diagnosticar el retraso mental leve

¿Cuáles son las clases de N.E.E?

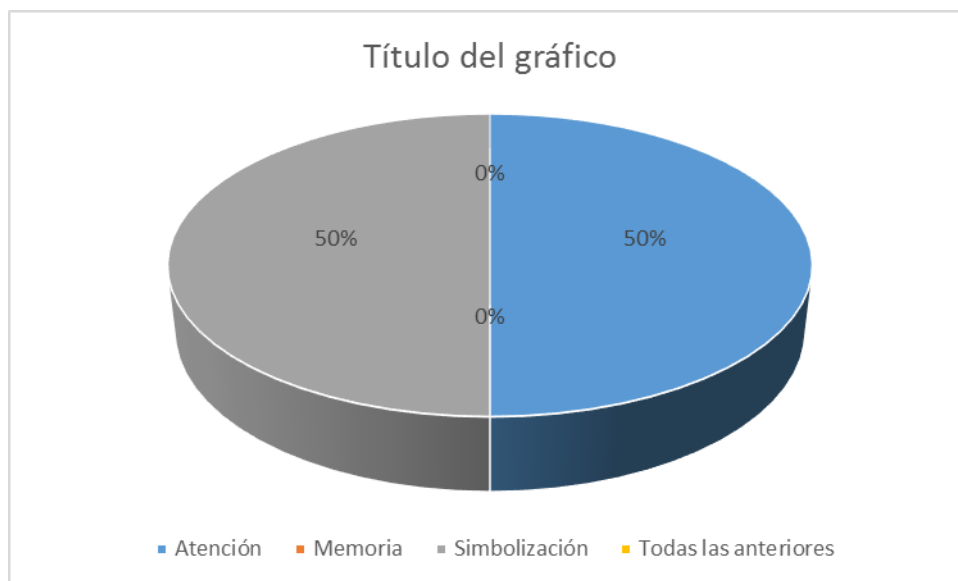
TABLA # 9

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJES
Atención	1	50
Memoria	0	0
Simbolización	0	0
Todas las anteriores	1	50
TOTAL		100

Investigador: Valentina Solís Rodríguez.

Fuente de investigación: Unidad Educativa “Guillermo Baquerizo Jiménez” del sector Agustín, Cantón Babahoyo.

GRAFICO # 9



Análisis

Un 50% cree es la atención y un 50% todas las anteriores, existen muchas clases de necesidades educativas solos hay que saber reconocer las necesidades.

¿Cree usted que el niño con N.E.E debe recibir apoyo visual y verbal?

TABLA # 10

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJES
Si	2	100%
No	0	0%
TOTAL		100%

Investigador: Valentina Solis Rodríguez.

Fuente de investigación: Unidad Educativa “Guillermo Baquerizo Jiménez” del sector Agustín, Cantón Babahoyo.

GRAFICO # 10



Análisis

El 100% cree que debe recibir apoyo visual y auditivo, este apoyo es muy necesarios ya que a

Entrevista aplicada a los maestro

¿Conoce usted las limitaciones del R.M.L?

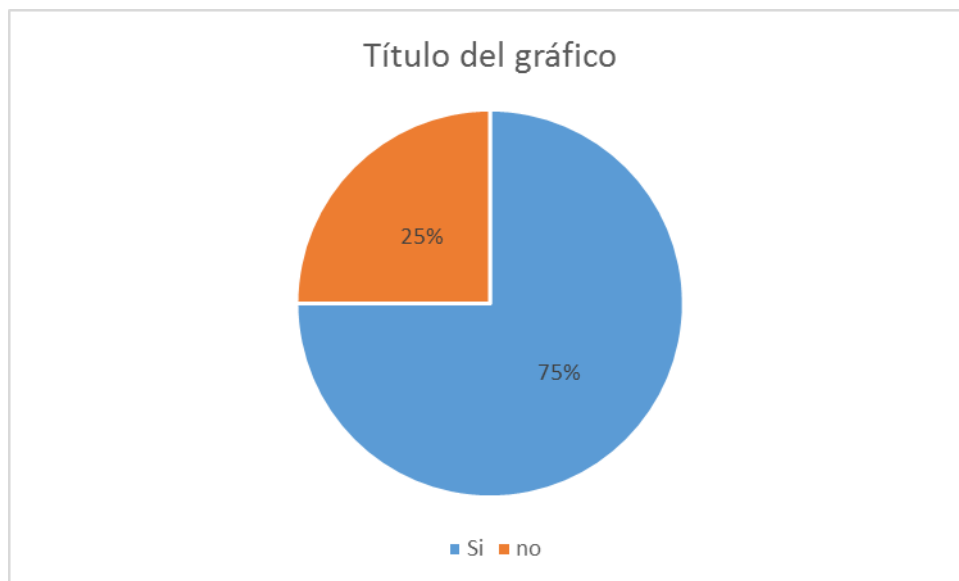
TABLA # 11

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJES
Si	3	75%
No	1	25%
TOTAL		100%

Investigador: Valentina Solis Rodríguez.

Fuente de investigación: Unidad Educativa “Guillermo Baquerizo Jiménez” del sector Agustín, Cantón Babahoyo.

GRAFICO # 11



Análisis

Solo un 75% sabe las limitaciones y solo un 25% sabe las limitaciones de los niños con R.M.L, es bueno saber cuáles son las limitaciones para hacerle más fácil el trabajo a los niños

¿Sabe usted cuales es la causa del R.M.L?

TABLA # 12

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJES
Si	2	50
no	2	50
TOTAL		

Investigador: Valentina Solis Rodríguez.

Fuente de investigación: Unidad Educativa “Guillermo Baquerizo Jiménez” del sector Agustín, Cantón Babahoyo.

GRAFICO # 12



Análisis

Solo un 50% sabes las causas, el 0 no sabe cuáles son las causas, en necesario tener en cuenta las causa para así poder ayudar a los niños.

¿Sabe usted el tratamiento del niño con R.M.L?

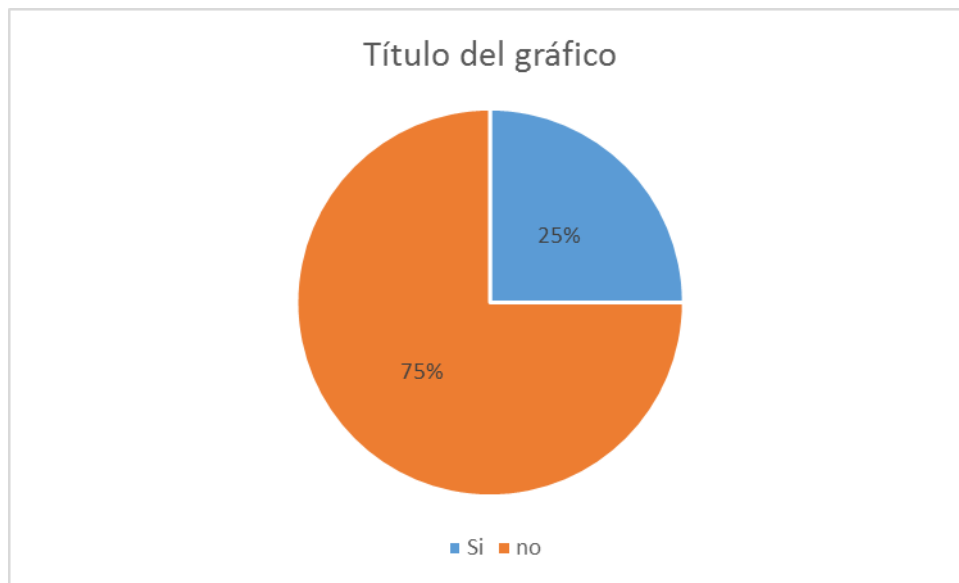
TABLA # 13

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJES
Si	1	25%
no	3	75%
TOTAL		

Investigador: Valentina Solis Rodríguez.

Fuente de investigación: Unidad Educativa “Guillermo Baquerizo Jiménez” del sector Agustín, Cantón Babahoyo.

GRAFICO # 13



Análisis

El 75% no sabe cuál es el tratamiento para los niños con R.M.L, solo el 25% sabe cómo debe tratar una niño con R.M.L.

Los docentes deben tener un correcto trato con estos niños ya que esto puede ayudar a los niños.

¿Sabe usted identificar el R.M.L?

TABLA # 14

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJES
Si	0	0%
no	4	100%
TOTAL		

Investigador: Valentina Solís Rodríguez.

Fuente de investigación: Unidad Educativa “Guillermo Baquerizo Jiménez” del sector Agustín, Cantón Babahoyo.

GRAFICO # 14



Análisis

El 100% de docentes no reconoce los niños con R.M.L, se recomienda que el docente debe presentar a una charla sobre esta discapacidad

¿Conoce usted el tratamiento del R.M.L?

TABLA # 15

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJES
Si	0	0%
No	4	100%
TOTAL		100%

Investigador: Valentina Solis Rodríguez.

Fuente de investigación: Unidad Educativa “Guillermo Baquerizo Jiménez” del sector Agustín, Cantón Babahoyo.

GRAFICO # 15



Análisis

El 100% de docentes no reconoce los niños con R.M.L, se recomienda que los docente debe presentar a una charla sobre esta discapacidad

¿Sabe usted identificar las necesidades educativas?

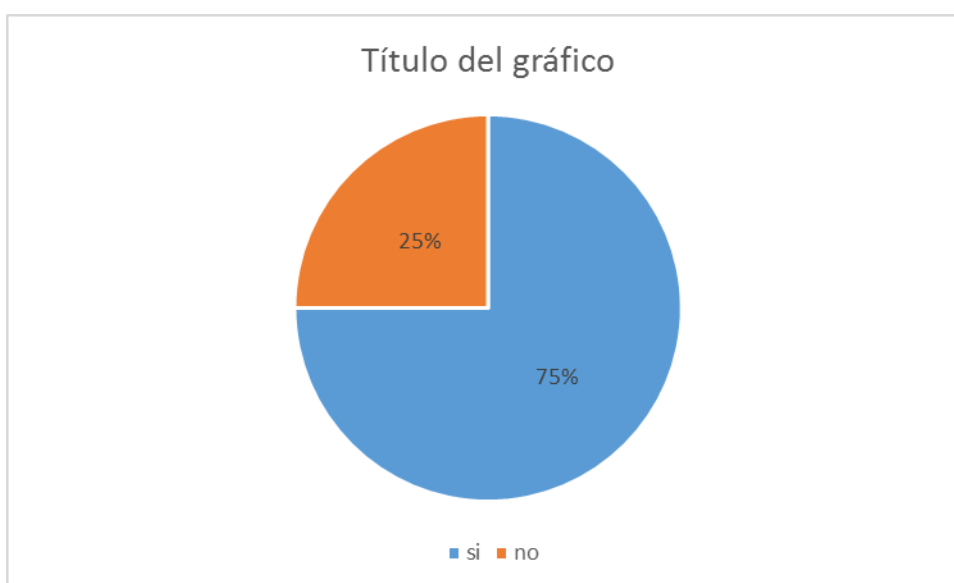
TABLA # 16

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJES
si	3	75%
no	1	25%
TOTAL		

Investigador: Valentina Solis Rodríguez.

Fuente de investigación: Unidad Educativa “Guillermo Baquerizo Jiménez” del sector Agustín, Cantón Babahoyo.

GRAFICO # 16



Análisis

El 75% si tiene conocimiento de cómo se debe reconocer las N.E.E, solo un 25% no sabe con reconocer una N.E.E

¿Trabaja con niños que tienen N.E.E?

TABLA # 17

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJES
Si	4	100
No	0	0
TOTAL		100

Investigador: Valentina Solís Rodríguez.

Fuente de investigación: Unidad Educativa “Guillermo Baquerizo Jiménez” del sector Agustín, Cantón Babahoyo.

GRAFICO # 17



Análisis

El 100% de las maestras que trabajan en esta institución trabajan con niños que presentan N.E.E.

Ficha de observación aplicada a los niños
¿El niño tiene un buen desarrollo psicomotor.

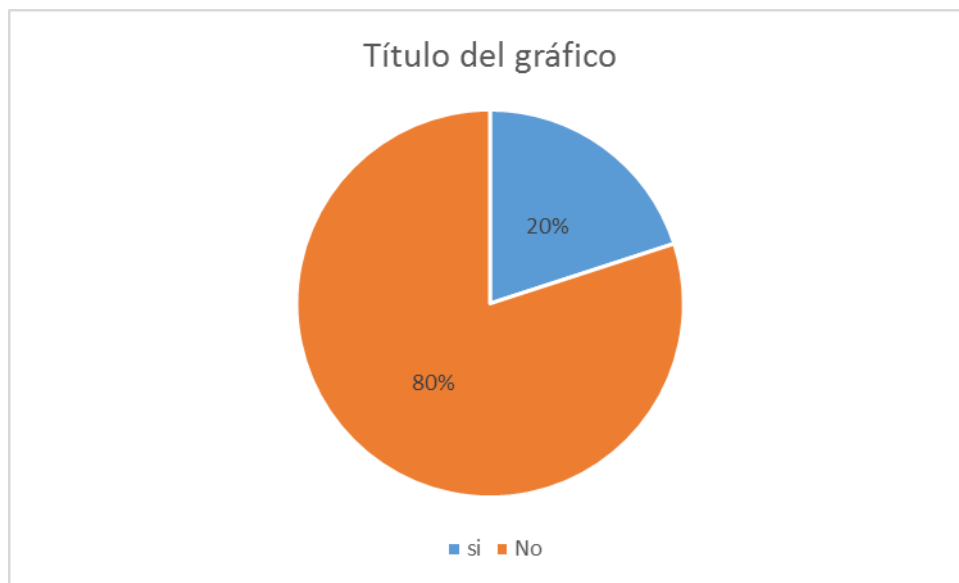
TABLA # 18

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJES
si	7	20%
No	28	80%
TOTAL		100%

Investigador: Valentina Solis Rodríguez.

Fuente de investigación: Unidad Educativa “Guillermo Baquerizo Jiménez” del sector Agustín, Cantón Babahoyo.

GRAFICO # 18



Análisis

Los niños que presenta esta discapacidad no tiene un buen desarrollo psicomotor, se debe hacer que los niños tenga mucho más tiempo en el área de recreación para que desarrolle esta área.

¿Cuál es la causa de los niños con R.M.L?

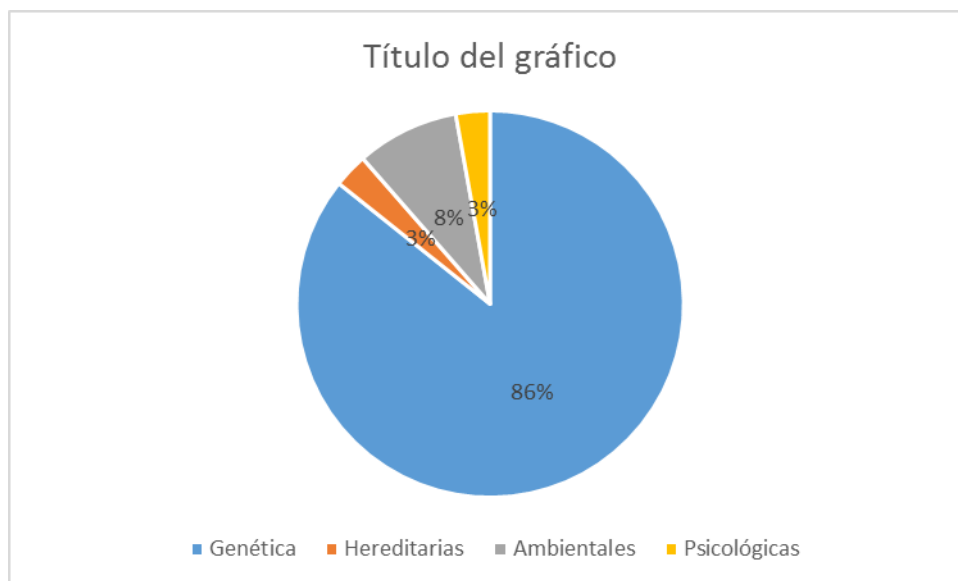
TABLA # 19

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJES
Genética	30	86%
Hereditarias	1	3%
Ambientales	3	8%
Psicológicas	1	3%
TOTAL		100%

Investigador: Valentina Solís Rodríguez.

Fuente de investigación: Unidad Educativa “Guillermo Baquerizo Jiménez” del sector Agustín, Cantón Babahoyo.

GRAFICO # 19



Análisis

Se determina que la mayor causa de este trastorno se debe a causas genéticas, pero si se puede ser tratadas a tiempo.

¿El niño tiene buen desarrollo del lenguaje?

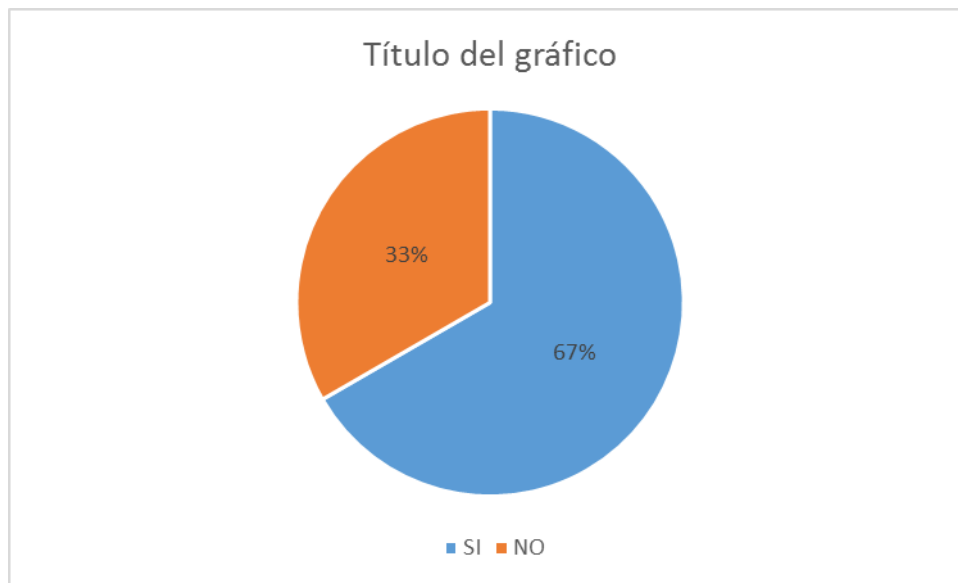
TABLA # 20

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJES
SI	20	33%
NO	10	67%
TOTAL		100%

Investigador: Valentina Solís Rodríguez.

Fuente de investigación: Unidad Educativa “Guillermo Baquerizo Jiménez” del sector Agustín, Cantón Babahoyo.

GRAFICO # 20



Análisis

Un 67% presenta un buen desarrollo del lenguaje, un 33% tiene dificultad en el lenguaje, se recomienda que los niños se deben estimular e esta área

¿Cómo son las características del niño con R.M.L?

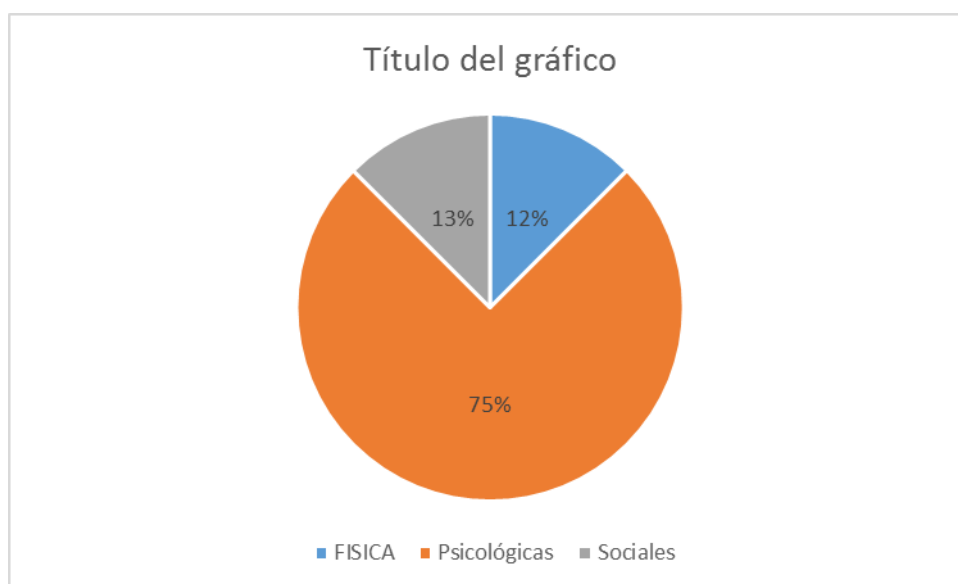
TABLA # 21

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJES
FISICA	5	13%
Psicológicas	25	75%
Sociales	5	12%
TOTAL		100%

Investigador: Valentina Solís Rodríguez.

Fuente de investigación: Unidad Educativa “Guillermo Baquerizo Jiménez” del sector Agustín, Cantón Babahoyo.

GRAFICO # 21



Análisis

En los niños con R.M.L sus características ni son muy visibles ya que son más psicológicas, por eso se debe tener un correcto conocimiento de esta discapacidad.

¿Qué observo usted en el niño con R.M.L?

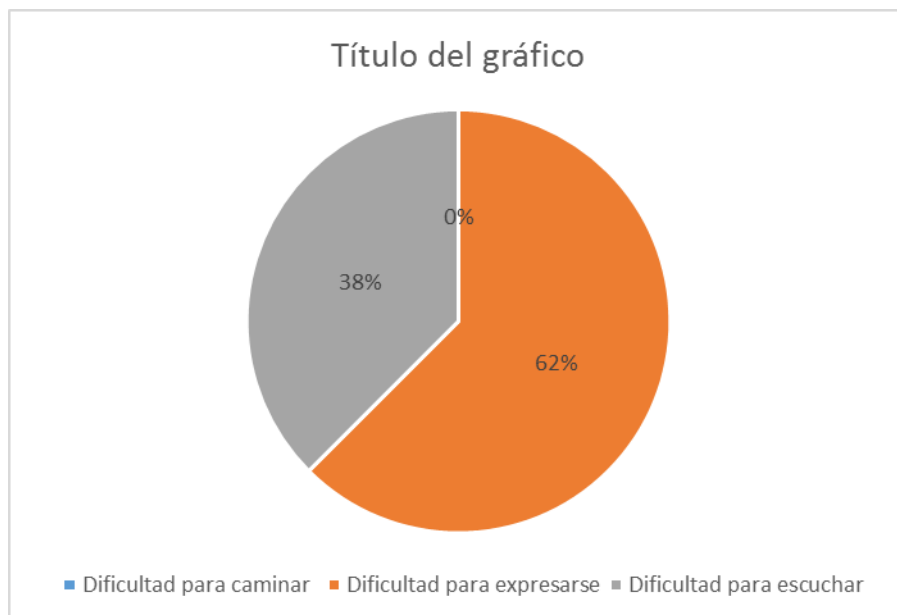
TABLA # 22

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJES
Dificultad para caminar	0	
Dificultad para expresarse	25	
Dificultad para escuchar	15	
TOTAL		

Investigador: Valentina Solís Rodríguez.

Fuente de investigación: Unidad Educativa “Guillermo Baquerizo Jiménez” del sector Agustín, Cantón Babahoyo.

GRAFICO #22



Análisis

Se determina que un 62% presenta dificultad para expresarse y un 38% para escuchar, se debería trabajar a fondo en estas áreas para que los niños tengan un correcto aprendizaje

¿De qué manera estimula la maestra al niño con R.M.L?

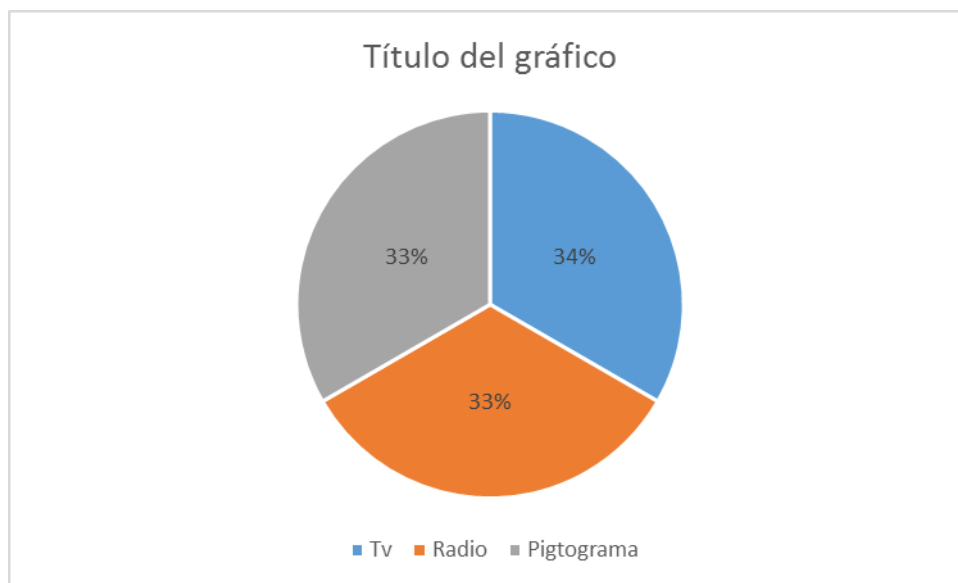
TABLA # 10

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJES
Tv	10	
Radio	10	
Pictograma	10	
TOTAL		

Investigador: Valentina Solís Rodríguez.

Fuente de investigación: Unidad Educativa “Guillermo Baquerizo Jiménez” del sector Agustín, Cantón Babahoyo.

GRAFICO # 23



Análisis

Se determina que las maestra debería trabajar con las herramientas necesarias para estimular correctamente a os alumnos.

¿El niño interactúa con las personas y el entorno físico?

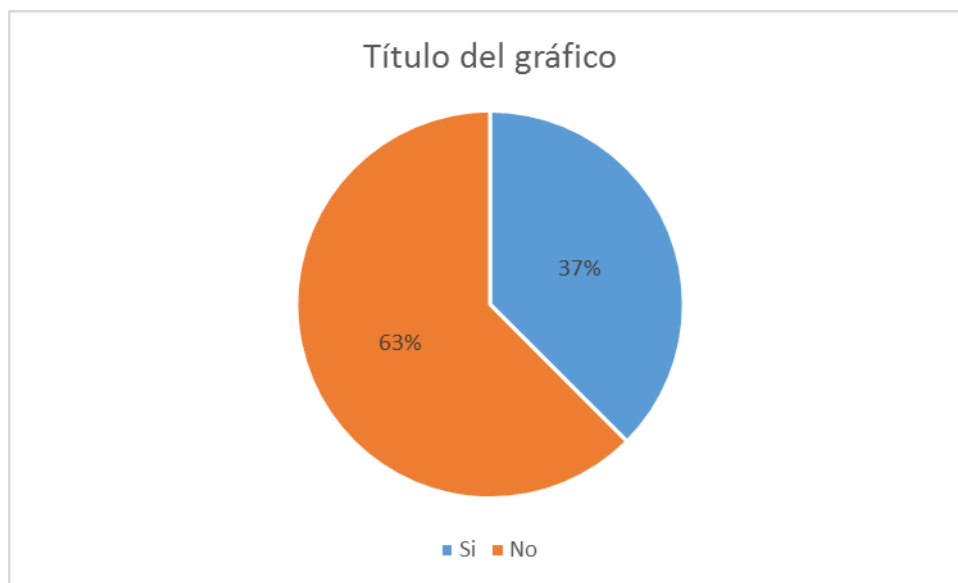
TABLA # 24

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJES
Si	15	63%
No	25	37%
TOTAL		100%

Investigador: Valentina Solís Rodríguez.

Fuente de investigación: Unidad Educativa “Guillermo Baquerizo Jiménez” del sector Agustín, Cantón Babahoyo.

GRAFICO # 24



Análisis

Se determina que el 63% tiene dificultad para interactuar con el entorno y las personas, y el 37% se desenvuelve con facilidad, se recomienda que allá mas socialización con las personas y el entorno

¿El niño presenta dificultad al realizar expresión artística?

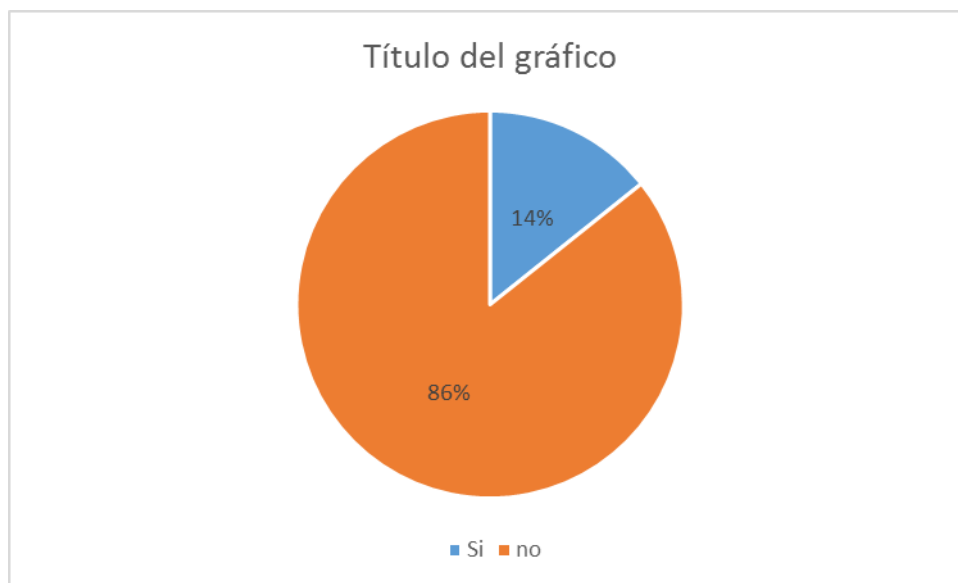
TABLA # 25

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJES
Si	5	14%
no	30	86%
TOTAL		100%

Investigador: Valentina Solis Rodríguez.

Fuente de investigación: Unidad Educativa “Guillermo Baquerizo Jiménez” del sector Agustín, Cantón Babahoyo.

GRAFICO # 25



Análisis

Se determina que el 85% de niños no tienen dificultad para expresarse artísticamente, pero el 14% presenta un grado leve de dificultad, se debe trabajar con el 100% para fomentar más la expresión artística

¿El niño presenta buenos hábitos al momento de alimentarse?

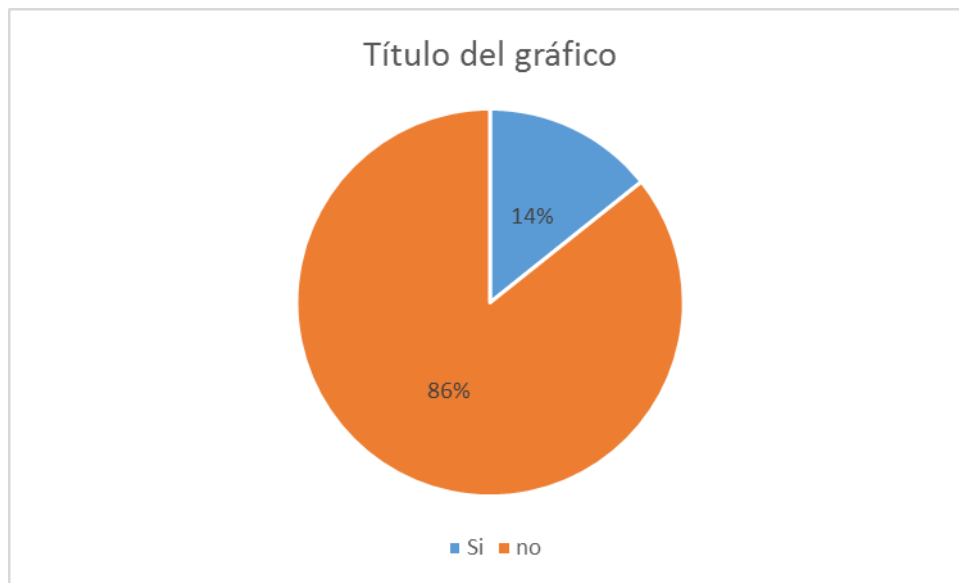
TABLA # 26

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJES
Si	30	86%
No	5	14%
TOTAL		

Investigador: Valentina Solís Rodríguez.

Fuente de investigación: Unidad Educativa “Guillermo Baquerizo Jiménez” del sector Agustín, Cantón Babahoyo.

GRAFICO # 26



Análisis

De acuerdo a los resultados se determina que el 86% que los niños si presentan buenos hábitos al alimentarse,

Y que el 14% si presenta dificultad al momento de alimentarse, los maestros debería trabajar un más en el tema de los hábitos alimenticios.

3.2 CONCLUSIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES

Luego de haber hecho un análisis a los docentes y padres de familia acerca de gestión áulica para mejorar el rendimiento académico de los estudiantes se ha llegado a las siguientes conclusiones:

3.2.1. Específicas

- Existe una falta de interés respecto a gestión áulica

- Se evidencio los padres de familia no están de acuerdo con el aprendizaje de sus representados ya que no observan un avance académico que favorezca sus conocimientos.

- Los padres de familia están de acuerdo que el clima es un factor muy importante para la incidencia de los aprendizajes de los estudiantes.

3.2.2. General

A la vista de los resultados encontrados, cabe señalar que puesto a la falta de gestión áulica por parte de los docentes, los padres de familia no están conforme con el aprendizaje de sus representados.

3.3. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES

3.3.1. Recomendaciones específicas

- Se recomienda a los docentes la elaboración de un plan donde incluyan gestión áulica y así favorecer el rendimiento escolar de los estudiantes.
- Se les recomienda a los padres de familia reunirse con los docentes y desarrolle un plan educacional para tratar las necesidades de su hijo, mantenerse en contacto con los maestros y ofrecer el apoyo necesario para mejorar la gestión áulica para que el clima no sea un factor influyente en el rendimiento escolar de los mismos.
- Se recomienda también que los representantes definan junto con los docentes la participación en actividades a desarrollar dentro del aula o en el hogar, tales como acudir a narrar aspectos relacionados con el oficio o profesión que desempeñan o sobre sus conocimientos y prácticas culturales.

3.3.2. General.

- Se recomienda que los docentes trabajen junto con los padres de los estudiantes y demás personal escolar para crear e implementar un plan educativo que permita satisfacer las necesidades de los alumnos, además de compartir información en una forma regular sobre cómo le va al estudiante en la escuela, en casa y en ámbitos sociales.

CAPÍTULO IV

PROPUESTA DE APLICACIÓN.

4.1. PROPUESTA DE APLICACIÓN DE RESULTADOS.

La determinación de las necesidades educativas especiales de los niños con retraso mental leve en los estudiantes de la Unidad Educativa Guillermo Baquerizo Jiménez Provincia de Los Ríos en el año 2016.

4.1.1. ALTERNATIVA OBTENIDA.

Una guía para la aplicación de los recursos didácticos creativos con la finalidad de lograr un aprendizaje significativo, dirigido a mejorar el proceso de enseñanza – aprendizaje de los estudiantes

4.1.2. ALCANCE DE LA ALTERNATIVA.

La alternativa obtenida además de poderse utilizar en la Unidad Educativa Guillermo Baquerizo Jiménez Provincia de Los Ríos en el año 2016, puede ser utilizada en cualquier otra institución educativa que tenga dentro de su matrícula, alumnos con características similares a los tratados en esta tesis.

4.1.3. ASPECTOS BÁSICOS DE LA ALTERNATIVA.

La guía de estudios presenta como aspectos básicos, la relación entre el objetivo asumido, el contenido, los medios y las formas de control y las indicaciones metodológicas, que incluyen las formas de utilización y las vías para el logro de su evaluación.

4.1.3.1. ANTECEDENTES.

El informe final de tesis, en opción al título de Licenciado en Ciencias de Educación, presentado por los autora VALENTINA SOLIS RODRIGUEZ, titulada “**LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES Y SU**

INCIDENCIA EN EL TRATAMIENTO EN LOS NIÑOS CON RETRASO MENTAL LEVE” trata las necesidades educativas especiales desde una perspectiva muy interesante, pues da la posibilidad de profundizar en aspectos que para el trabajo investigativo que nos ocupa sirven de sostén, por lo que fue tomado como un antecedente.

Retraso mental y sus necesidades educativas especiales (María Gómez Vela Universidad de Salamanca) Instituto de integración de la comunidad (INICO) Dice que los niños con que tienen NEE significa que a lo largo de su escolarización puede presentar dificultad de aprendizaje, estas dificultades pueden ir desde las más leve a hasta la más graves permanentes una de estas dificultades viene a ser el retraso mental leve que se centra más en el área del lenguaje.

Las necesidades educativas especiales y la incidencia en el aprendizaje de los niños con deficiencia mental, Periodo 2009-2010. (Isabel Alba del Roció Pazmiño Universidad Nacional De Loja, Carrera De Psicorehabilitacion Y Educación Especial, su conclusión fue que se establecen que los principales problemas de aprendizaje son comprensión general y razonamiento, la memoria y la lecto-escritura, lo antes dicho no es todo negativo ya que vemos que se socializan e integran los niños con deficiencia mental con ayuda al docente. Dice que estos niños si se pueden integrar en toda las actividades.

Mi conclusión sobre las dos tesis que he escogido es que las dos hacen referencia que el RML presenta mayores NEE en el área del lenguaje pero que con una buena dirección ellos puede integrarse en todas sus actividades.

4.1.3.2. JUSTIFICACIÓN

Este proyecto lo voy a aplicar en la Unidad Educativa “Guillermo Baquerizo Jiménez” como un soporte para hacer reflexionar a los padres

de familia y docentes, ya que estamos en el siglo XXI donde el género humano se proyecta a diferentes horizontes y debe estar preparado para enfrentarse a un mundo en constante evolución, donde la base sigue siendo la educación; todo nuestro alrededor es cambiante, el cambio de costumbres ha hecho que algunas cosas hayan ido desapareciendo y apareciendo otros paradigmas para satisfacer las necesidades de las sociedades modernas.

Escogí este tema porque sentí la necesidad de aportar con ideas para tratar de incentivar a la comunidad educativa, a realizar una correcta evaluación para identificar las necesidades de cada uno de los niños.

La principal finalidad de la Unidad Educativa “Guillermo Baquerizo Jiménez” es preparar al docente para tratar a los niños con retraso mental leve en el nivel inicial. Es bueno fomentar a los docentes a que identifiquen las necesidades educativas especiales, para poder trabajar con los niños que padecen de retraso mental en el desarrollo de las destrezas que ayudaran a los niños y al docente en el proceso de enseñanza-aprendizaje para desarrollar su conocimiento cognoscitivo.

4.2.2. OBJETIVOS.

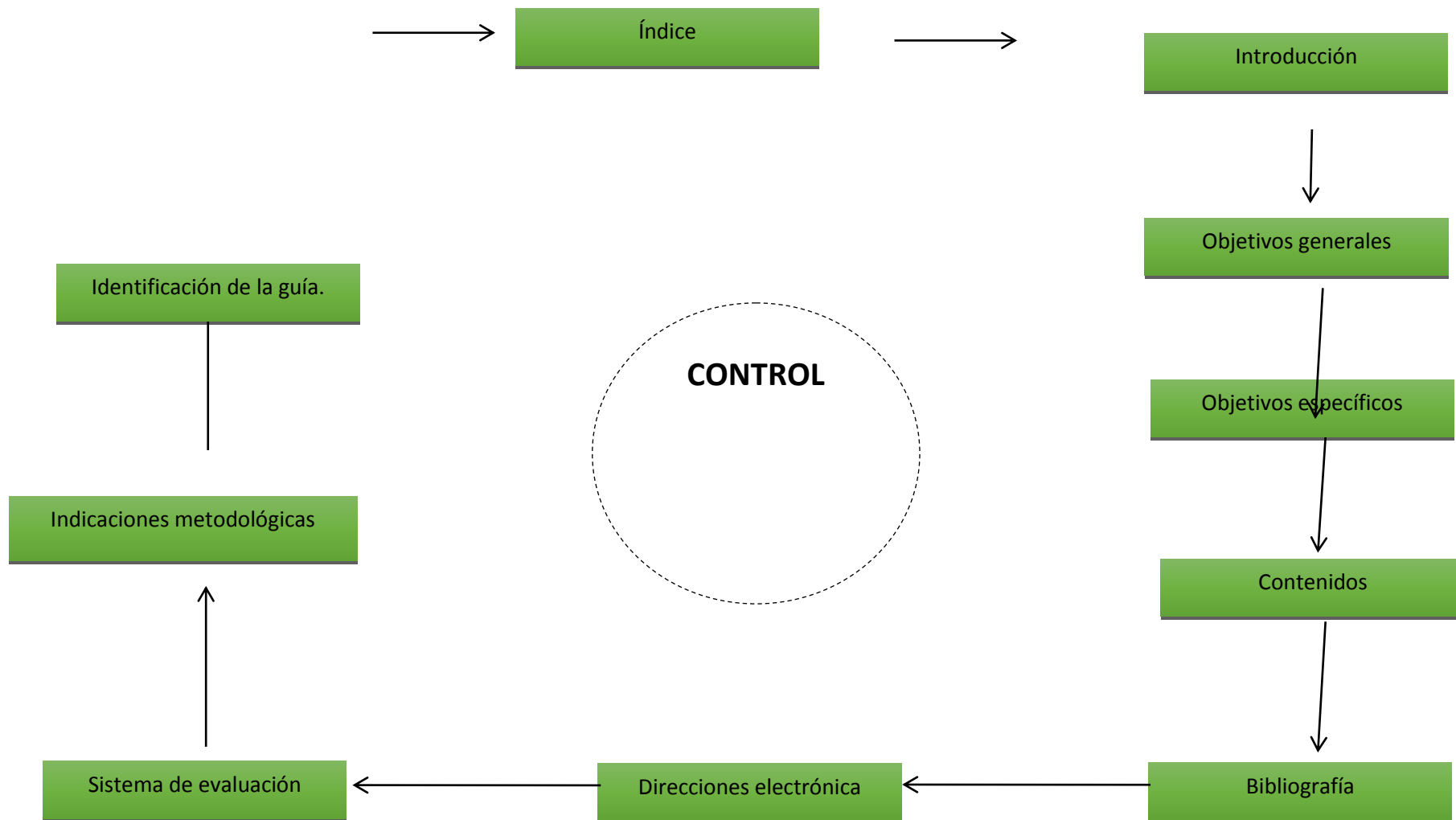
4.2.2.1. GENERAL.

- Determinar si las necesidades educativas especiales inciden en el tratamiento en los niños con retraso mental leve.

4.2.2.2. ESPECÍFICOS.

- Identificar las causas en los niños con retraso mental leve.
- Establecer los tratamientos que deben recibir los niños con retraso mental leve.
- Establecer una adecuada inclusión para atender a los niños con retraso mental leve a través de las necesidades educativas especiales.

4.3.3. ESTRUCTURA GENERAL DE LA PROPUESTA



4.3.3.1 TÍTULO.

Guía para las necesidades educativas especiales en niños con retraso mental leve.

4.3.3.2. COMPONENTES.

- Diagnóstico.
- Objetivos
- Contenido
- Método.
- Indicaciones metodológicas.
- Sistema de evaluación.

4.4. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ALTERNATIVA.

Mediante la aplicación de los pasos para la construcción de la guía, se pretende proporcionarles a los profesores herramientas que les posibilite una correcta elaboración. Selección y aplicación de los recursos didácticos y con ellos elevar las competencias profesionales de estos, para la dirección del proceso de enseñanza – aprendizaje, contribuyendo por tanto a la elevación de la motivación de los estudiantes en el contexto escolar, lo condiciona la elevación del rendimiento académico de los niños con retraso mental leve.

BIBLIOGRAFÍA

- Retraso mental Robert Edgerton 1985.
- Retraso enntal en niños y adolescentes. Jaime Taller 2006.
- Educando con capacidades diferentes. Dra. Maria Santucci 2005.
- Dificultades de aprendizaje escolar en niños con necesidades educativas especiales. Pedro Bengoechea Garin 1999.
- Necesidades educativas especiales en educación primaria. Cinthia Duk. 2001.

LINKOGRAFIA

- <http://www.monografias.com/trabajos62/necesidades-educativas><http://www.monografias.com/trabajos62/necesidades-educativas-especiales/necesidades-educativas-especiales.shtml>especiales/necesidades-educativas-especiales.shtml
- <http://es.slideshare.net/zelorius/qu-son-las-necesidades-educativas-especiales>
- <http://www.monografias.com/trabajos101/retraso-mental-leve/retraso-mental><http://www.monografias.com/trabajos101/retraso-mental-leve/retraso-mental-leve.shtml>leve.shtml
- <http://www.clinicadam.com/salud/5/001523.html>

Anexos

ENCUESTA REALIZADA A PSICOLOGOS

1. ¿en qué se limita el retraso mental leve?

funcionamiento intelectual

Funcionamiento psicomotor

2. ¿sabe usted cuales de estas causas en la más frecuente en caso del R.M, L?

genética

hereditaria

psicológicas

ambientales

3. ¿En qué área usted recomienda mayor estimulación en los niños con R.M, L?

visual

Lenguaje

auditiva

4. ¿sabe usted el tratamiento del niño con R.M, L?

si

no

5. ¿el niño tiene buen desarrollo del lenguaje?

si

no

6. ¿Qué características cree usted que afecta más a los niños con R.M.L?

física

psicológicas

sociales

7. ¿De qué manera realiza el diagnóstico de R.M.L?

- evaluación
- observación
- todas las Anteriores

8. ¿Cuáles son las clases de N.E.E?

- atención
- memoria
- simbolización
- todas las Anteriores

9. ¿Cree usted que el niño con N.E.E debe recibir apoyo visual y verbal?

- si
- No

ENCUESTA REALIZADA A LA MAESTRA

1. ¿De qué manera identifico usted el R.M.L?

evaluación

observación

2. ¿En qué área usted recomienda mayor estimulación en los niños con R.M.L?

motora

física

Lenguaje

3. ¿Conoce usted las limitaciones del R.M.L?

si

no

4. ¿Sabe usted cuales es la causa del R.M.L?

si

no

5. ¿Sabe usted el tratamiento del niño con R.M.L?

si

no

6. ¿Cree usted que el maltrato psicológico afecta a los niños con R.M.L?

si

no

¿Sabe usted identificar el R.M.L?

si no

7. ¿Conoce usted el tratamiento del R.M.L?

si

no

8. ¿Sabe usted identificar las necesidades educativas?

si

no

¿En el aula que usted labora hay recursos necesarios para trabajar con niños que tienen N.E.E?

si

no

9. ¿Sabe cuáles son las causas de las N.E.E?

si

no

FICHA DE OBSERVACION PARA LOS NIÑOS, NIÑAS

1. ¿El niño tiene un buen desarrollo psicomotor?

si

no

2. ¿Cuál es la causa de los niños con R.M.L?

genética

hereditaria

3. ¿El niño tiene buen desarrollo del lenguaje?

si

no

4. ¿Cómo son las características del niño con R.M.L?

física

Psicológicas

sociales

5. Qué observo usted en el niño con R.M.L?

dificultad para caminar

Dificultad para Expresarse

dificultad para escuchar

6. ¿De qué manera estimula la maestra al niño con R.M.L?

tv

radio

pictogramas

7. ¿el niño interactúa con las personas el entorno físico?

__si

__no

8. ¿el niño presenta dificultad al realizar expresión artística?

__si

__no

9. ¿El niño presenta buenos hábitos al momento de alimentarse?

__si

__no

EVIDENCIAS

