



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

**HERRAMIENTAS INCLUSIVAS DE
ENSEÑANZA PARA PROPICIAR EL
MEJORAMIENTO DEL APRENDIZAJE
EN LOS ESCOLARES CON
DISCAPACIDADES SENSORIALES DE 6
A 8 AÑOS DE LA CIUDAD DE LOJA**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**AREA DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA: ENFERMERIA**

Somos
A
Categoría creditado



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

**INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO:

**HERRAMIENTAS INCLUSIVAS DE ENSEÑANZA PARA PROPICIAR
EL MEJORAMIENTO DEL APRENDIZAJE EN LOS ESCOLARES CON
DISCAPACIDADES SENSORIALES DE 6 A 8 AÑOS DE LA CIUDAD
DE LOJA**

AREA DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA: ENFERMERIA

DOCENTE INVESTIGADORA

DRA. SARA FLORES FIALLOS

DIRECTOR DE PROYECTO

MGS. VÍCTOR HUGO SAMANIEGO LUNA

SUBDIRECTOR DEL PROYECTO

DRA. TAMARA SAMANIEGO LUNA

AREA RESPONSABLE: Comisión Académica

REVISIÓN: Comisión de Publicaciones Científicas ISUB

PUBLICACIÓN: Eventos académicos y científicos nacionales e internacionales

LOJA-ECUADOR, JUNIO 2024

ESTE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DEBE SER CITADO COMO:

Flores, Sara (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja. Instituto Superior Universitario Bolivariano. Repositorio.



[Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja](#) © 2024 por [INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO](#) tiene licencia [CC BY-SA 4.0](#)

www.tbolivariano.edu.ec

Todos los derechos reservados: Instituto Superior Universitario Bolivariano Loja
Loja – Ecuador

Se permite la reproducción total o parcial
y la comunicación pública de la obra
con reconocimiento de la autoría.

No se permite el uso comercial
ni la creación de obras derivadas.

RESPONSABLE DE LA REVISIÓN EDITORIAL: EDICIONES BOLIVARIANO
<https://tbolivariano.edu.ec/modelo-de-investigacion-institucional/>

Resumen

La investigación aborda la deficiencia en la inclusión educativa para escolares con discapacidades sensoriales, estableciendo como objetivo principal el desarrollo y aplicación de un modelo de enseñanza inclusiva adaptado a sus necesidades. Para garantizar la precisión y fiabilidad de los datos, se empleó un muestreo probabilístico que permitió una representación equitativa de todos los participantes, ajustado mediante un muestreo por conveniencia y segmentado por grupos etarios específicos. Este enfoque se centró en niños de 6 a 8 años, que asisten a la Escuela Especializada Byron Eguiguren en Loja, donde se implementaron actividades didácticas y lúdicas adaptadas, acompañadas de retroalimentación continua. Los resultados indicaron que el modelo no solo facilitó el acceso a una educación de calidad para estudiantes con discapacidades visuales y auditivas, sino que también promovió habilidades sociales, empatía y respeto, motivando a los estudiantes y mejorando su rendimiento académico, mientras que la comunidad educativa se sensibilizó sobre la inclusión y la diversidad, fomentando una cultura escolar más inclusiva y respetuosa.

Palabras clave: Inclusión educativa, discapacidad sensorial, retroalimentación, modelo educativo

Abstract

The research addresses the deficiency in educational inclusion for schoolchildren with sensory disabilities, establishing as its main objective the development and application of an inclusive teaching model adapted to their needs. To ensure the accuracy and reliability of the data, probability sampling was used to allow equitable representation of all participants, adjusted through convenience sampling and segmented by specific age groups. This approach focused on children aged 6 to 8 years, who attend the Byron Eguiguren Specialized School in Loja, where adapted educational and recreational activities were implemented, accompanied by continuous feedback. The results indicated that the model not only facilitated access to quality education for students with visual and hearing disabilities, but also promoted social skills, empathy and respect, motivating students and improving their academic performance, while the educational community awareness was raised about inclusion and diversity, promoting a more inclusive and respectful school culture

Keywords: Educational inclusion, sensory disability, feedback, educational model

Agradecimiento

En primer lugar, quiero expresar mi más sincero agradecimiento al Instituto Superior Universitario Bolivariano, por brindarme la oportunidad y los recursos necesarios para llevar a cabo esta investigación. Su apoyo constante ha sido fundamental para la realización de este trabajo.

Agradezco especialmente a los directivos del Instituto por su orientación, conocimientos y valiosas recomendaciones a lo largo del proceso. Su compromiso con la excelencia educativa y el fomento de la investigación ha sido una fuente de inspiración constante.

Dedicatoria

A mi familia, cuya inquebrantable fe y apoyo constante me han motivado a seguir adelante en cada paso de este camino académico.

Índice general

CAPÍTULO 1 Protocolo de investigación	1
Línea de investigación del Instituto Superior Universitario Bolivariano (Área de las Ciencias de la Salud – Carrera de Enfermería):.....	1
Planteamiento del problema.....	2
Justificación.....	6
Profundidad del estudio.....	8
Pregunta de investigación	9
Hipótesis	9
Objetivo general	9
Objetivos específicos	9
Alcances y limitaciones.....	10
CAPÍTULO 2 Fundamento teórico.....	11
Estado del arte.....	11
Marco teórico.....	27
Marco conceptual (Definición, comprensión y extensión del tema)	45
CAPÍTULO 3 Marco metodológico	47
Matriz de congruencia.....	47
Método racional de análisis	48

Profundidad	49
Diseño metodológico	49
Enfoque de recolección de datos	52
Procedimientos de instrumentación	54
Proceso de rigor científico, validación y confiabilidad de la recolección de los datos	58
Identificación de la población, muestreo, muestra de estudio e informantes claves.....	60
Trabajo de campo	64
RESULTADOS	88
RESULTADOS DE APLICACIÓN PRÁCTICA DEL MODELO DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE INCLUSIVO EN ESCOLARES DE 6 A 8 AÑOS DE LA CIUDAD DE LOJA POR CADA PACIENTE ATENDIDO	127
CONCLUSIONES	343
RECOMENDACIONES	345
MODELO	346
REFERENCIAS	368
OTRAS FUENTES CONSULTADAS	371
ANEXOS	372

Índice de Figuras

Figura 1	28
Figura 2	29
Figura 3	31
Figura 4	32
Figura 5	34
Figura 6	36
Figura 7	38
Figura 8	39
Figura 9	41
Figura 10	42
Figura 11	44
Figura 12	51
Figura 13	53
Figura 14	57
Figura 15	62
Figura 16	68
Figura 17	76
Figura 18	81
Figura 19	83

Figura 20	88
Figura 21	96
Figura 22	98
Figura 23	99
Figura 24	101
Figura 25	102
Figura 26	104
Figura 27	105
Figura 28	107
Figura 29	108
Figura 30	110
Figura 31	111
Figura 32	113
Figura 33	115
Figura 34	118

Índice de Tablas

Tabla 1.....	70
Tabla 2.....	71
Tabla 3.....	72
Tabla 4.....	73
Tabla 5.....	75
Tabla 6.....	78

CAPÍTULO 1 Protocolo de investigación

Para la ejecución de este estudio se realiza una búsqueda acerca de la creación de nuevas estrategias educativas inclusivas con el fin de generar igualdad y donde la manera de pensar de una sociedad sea más integradora y responsable ante situaciones de desigualdad, injustas o violentas. Se estudió desde la universalidad este tema y de manera intersectorial. Es necesario presentar los diferentes contextos tanto en lo social, político y educativo y así se realiza un modelo educativo con el fin de dar solución a desafíos en el contexto mundial como la promoción de la educación inclusiva.

Se aborda y explica acerca de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) los cuales sirven como un llamado a la acción para que todos los países tengan la oportunidad de tratar desafíos sociales, económicos, ambientales y de gobernanza más apremiantes mediante el desarrollo de soluciones e implementación de tecnologías, que buscan generar un cambio. Específicamente se aborda el Cuarto Objetivo de desarrollo sostenible el cual menciona que se debe garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad para todos. La meta de este objetivo es crear contextos de aprendizaje seguros e inclusivos que favorezcan el aprendizaje muy independientemente de si se presenta o no una discapacidad. (OPS, 2015)

Por esta razón, es necesario potenciar la investigación enfocada a brindar educación inclusiva y fomentar igualdad de oportunidades. Con la creación de este modelo se fomenta e impulsa la creación de espacios de inclusión, mediante la enseñanza de nuevos métodos educativos en los que puedan aprender todos. Para ello es necesario realizar la identificación de algunos modelos educativos de aprendizaje que sean inclusivos como por ejemplo el Diseño Universal de Aprendizaje (DUA), el cual puede ser aplicado en escolares con o sin necesidades educativas

asociadas a la discapacidad que asisten tanto a escuelas ordinarias como a instituciones de educación especializada, entre otros.

Por lo que, el objetivo del presente estudio es implementar un Modelo de Enseñanza Aprendizaje Inclusivo dirigido a promover una educación inclusiva en niños de 6 a 8 años con discapacidades sensoriales en la ciudad de Loja. La creación de un modelo que potencie las habilidades de escolares con discapacidades sensoriales mediante la recopilación de secuencias, rutinas y utilización de recursos enfocados a la educación de esta población. Cuando se crea este modelo se enfocó en brindar educación inclusiva en la Región Sur, pero es necesario que pueda ser identificado a escala nacional por ser un modelo inclusivo rentable que genera un impacto positivo para toda la sociedad, así como un gran impacto en el ámbito educativo necesario para que todos puedan acceder a una educación de calidad.

Lo ya mencionado se logra mediante la búsqueda en bases de datos, artículos académicos, aportes de docentes y personal académico del Instituto Superior Universitario Bolivariano. Al realizar esta revisión, se identifica con claridad la idea general y existe un acercamiento previo a la problemática. Luego se describen y explican los hechos de la situación y como se mejora a la población por intervenir, mediante el diseño e implementación del presente modelo que permite entender sobre el proceso enseñanza-aprendizaje relacionado a la inclusión en el Ecuador, cumpliendo con el Cuarto objetivo de desarrollo sostenible, lo cual influye de gran manera en la calidad de vida de escolares con discapacidades sensoriales.

Como resultado de la presente investigación, se presenta el Modelo de enseñanza – aprendizaje inclusivo, sus componentes principales, en qué consiste cada uno, así como los diferentes recursos y métodos inclusivos que pueden ser utilizados respecto a la edad y las

necesidades educativas especiales de niños con discapacidades sensoriales que asisten a escuelas especializadas y ordinarias potenciando sus habilidades y aprendizaje en que a futuro se puedan desenvolver sin problema en la sociedad.

Línea de investigación del Instituto Superior Universitario Bolivariano (Área de las Ciencias de la Salud – Carrera de Enfermería):

La presente investigación se efectúa dentro del ámbito de una investigación proyectiva con la generación de un modelo que fomenta la inclusión educativa enfocada en discapacidades sensoriales presentes en la Zona 7 del Ecuador. Para ello la investigación está dentro de la línea número 2 problema latente y actual de la salud en el contexto mundial, de la carrera de Enfermería, perteneciente al Área de las Ciencias de la Salud del Instituto Superior Universitario Bolivariano, el ámbito de estudio se orienta con base en la agenda 2030 en la cual se desea garantizar una educación inclusiva y de calidad, que se detalla en el Cuarto objetivo de desarrollo sostenible, lo cual engloba que se promueva espacios de inclusión, equidad y no solo la adecuación de espacios físicos, sino un cambio en la manera de pensar y enseñar de docentes, pero también un cambio en la manera de aprender de las personas de grupos vulnerables como son las personas con discapacidades sensoriales. Es por eso que se pretende crear un modelo que detalle las diferentes metodologías y recursos a utilizar de manera inclusiva y que aprendan todos.

Planteamiento del problema

En un mundo global dominado por la información audiovisual, las barreras actuales en el acceso de las aplicaciones y a los contenidos multimedia ponen en riesgo la inserción de estas personas con discapacidades sensoriales ya que ven limitadas sus posibilidades de participar plenamente en la vida social y cultural desde su niñez hasta adultez por toda una serie de obstáculos, físicos y sociales a la vez. (ONU, 2022) Según la Organización de las Naciones Unidas (UNESCO), el 90% de los niños con discapacidad no asiste a la escuela. Es decir que la mayor parte de ellos viven en condiciones de desventaja debido a las barreras físicas, sociales y educativas porque no estamos promocionando igualdad de oportunidades en la sociedad. Analizar la situación de niños y adultos con discapacidad a nivel mundial se lo debe hacer en muchos contextos como el económico, político, social, educativo y cultural con el fin de encontrar la solución a ciertos factores que inciden en este problema en la medida que sea posible. (UNESCO, 2020)

Según el reporte de la Organización de las Naciones Unidas alrededor del 10% de la población mundial, o sea aproximadamente 650 millones de personas viven con una discapacidad ya sea física, mental o sensorial. De estas la mayor proporción de discapacidad se debe a deficiencias sensoriales, seguidas de deficiencias físicas. En España según el Informe realizado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad menciona que existe tan solo medio millón de personas con discapacidad sensorial a pesar de eso que los datos no reflejan la realidad y se estima que hay más de dos millones de personas con cierto grado de discapacidad visual, auditiva o ambas. (UNESCO, 2020)

Más de un tercio de los niños sin escolarizar a nivel mundial padecen una discapacidad. Alrededor del mundo, hay aproximadamente 45 países dotados con legislaciones que garantizan los derechos de las personas aquejadas de discapacidades, pero muchos de ellos, aunque

cuenten con leyes a favor de estos grupos vulnerables, no las aplican, debido a que desconocen cómo hacerlo. (UNESCO, 2007) . A nivel mundial, situaciones como la pandemia COVID-19 evidenció de mejor manera que los avances que se tenían en la educación hasta ese momento se pusieron en riesgo y que las consecuencias tanto en niños como en adolescentes alteró su aprendizaje y hubo un cambio drástico en su vida, mas aun al hablar de niños con discapacidad.

En 2014, las Naciones Unidas estimaban entre 180 y 220 millones de jóvenes con discapacidad en el planeta, 80% de los cuales vivían en países en desarrollo (Naciones Unidas, 2014). Además, se menciona que aproximadamente el 80% de los discapacitados vive en países en vías de desarrollo. En Latinoamérica, en el 2014, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) calculaba más de 70 millones de personas con discapacidad en esta región (CEPAL, 2014), países como México, según los datos que arroja el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) informa que al menos 1.795,000 personas presentan algún tipo de discapacidad (lo cual representó 1.8% de la población total). De las cuales 753, 900 (el 42%) presentan una condición de discapacidad sensorial. (Domínguez, 2013)

A nivel nacional, de acuerdo con el Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (CONADIS) hay 455.289 personas con algún tipo de discapacidad. Las personas ciegas representan el 11,47% de la población, es decir 52,218 personas. Por otro lado, hay 67.929 personas con discapacidades auditivas, según los datos del CONADIS; sin embargo, no hay registro de cuántas personas sordo señantes existen, es decir quienes se comunican por la Lengua de Señas Ecuatorianas (LSE). A nivel de Zona 7 del Ecuador, en la ciudad de Loja en la actualidad se registran 3683 personas con discapacidad sensorial. En Zamora son 1.108. En la provincia de El Oro son 4.281 personas que presentan discapacidad sensorial. El reporte actualizado del CONADIS indica que, en la ciudad de Loja, hay 28 niños en el rango de edad

de 6 a 12 años registrados con discapacidades sensoriales. Cabe mencionar que puede existir una infraestimación en los datos reales puesto que muchos niños no son diagnosticados en etapas tempranas sino hasta la adultez.

En estas provincias existen Institutos y Asociaciones especializadas en la atención de personas con discapacidad sensorial. Lo que se menciona en la búsqueda bibliográfica realizada es que muchas de estas instituciones especializadas no cuentan con una adecuada organización espacial o física, ni funcional, ya que no están diseñadas para niños con discapacidades sensoriales. (Jimenez, 2018)

Ecuador es un país donde se constata un deterioro a nivel educativo, lo que obedece a una serie de factores, entre los cuales se destacan la falta de inclusión en el proceso educativo de estudiantes con necesidades educativas especiales y aún más en estudiantes con discapacidades visuales y auditivas. Los sistemas educativos del estado ecuatoriano a pesar de estar alineados a parámetros internacionales de inclusión y tener muy buenas políticas públicas acerca de inclusión, no ha superado la brecha de discriminación a las personas con Necesidades Educativas Especiales (NEE).

Las personas con discapacidad se sienten excluidas cuando asisten a la escuela. Lo más común y uno de los factores más frecuentes es porque los profesores pueden carecer de entrenamiento o materiales para enseñar a personas con discapacidades. En Ecuador, estas carencias han causado que más de la mitad de los niños con discapacidad no asista a las instituciones educativas, de acuerdo con cifras del Ministerio de Educación. (Plata, 2021)

Los puntos de vista sobre la mejor manera de acabar con la exclusión de las personas con discapacidad son divergentes. Algunos educadores del sistema educativo ordinario y una serie de organizaciones de personas con discapacidad creen firmemente que se precisan servicios separados y especializados y, por eso, defienden y apoyan la creación de centros,

unidades o escuelas especializadas para las personas con distintos tipos de discapacidad como las sensoriales que son: sordera, ceguera, o ambas a la vez.

Pero, por otro lado, existen educadores y administrativos de instituciones educativas que fomentan la fusión de la educación “normal u ordinaria” y la educación “especial o dirigida a personas con discapacidad” promoviendo la universalidad y creación de espacios inclusivos al educar y permitir el ingreso de estudiantes con diferentes necesidades y capacidades. Al fusionar la educación “normal” y la educación “especial” se da paso a la llamada “educación inclusiva”, el cual es un término nuevo para muchas instituciones y docentes que no están capacitados en atender las necesidades educativas especiales asociadas a la discapacidad por que desconocen cómo hacerlo así que aplican estrategias educativas para la mayor parte de estudiantes, pero no para todos.

Innovar el pensamiento de docentes y directivos de instituciones no es fácil y es el principal problema ya que son quienes deben cumplir con los requerimientos de no solo cambios en la infraestructura de una institución, sino de crear ayudas didácticas o realizar adaptaciones curriculares o implementar modelos como este y así eliminar los errores que crean una barrera a nivel educativo y social de un estudiante con discapacidad sensorial. Propiciar la investigación y experimentación pedagógicas, así como la innovación y adaptación curricular, de acuerdo con las directrices impartidas por la Autoridad Educativa Nacional es un deber de toda la comunidad educativa (Ministerio de educación, 2006).

Justificación

Escenario técnico

La Educación es un derecho humano universal y fundamental que está ligado a la Declaración Universal de Derechos Humanos y a muchos otros instrumentos internacionales en derechos humanos. A pesar de eso, millones de niños y adultos a nivel mundial siguen privados de oportunidades educativas, debido a diversos factores de riesgo entre ellos destacan las discapacidades sensoriales. Los instrumentos normativos de las Naciones Unidas y la UNESCO estipulan obligaciones jurídicas internacionales que promueven y desarrollan el derecho de cada persona a disfrutar del acceso a la educación de calidad promoviendo la igualdad de oportunidades y el acceso universal a la misma. A partir de la declaración de la UNESCO se ha manejado el concepto de “Educación para Todos” lo cual ha sido posible gracias a la cooperación de otras agencias internacionales (UNESCO, 2021).

A nivel económico

La relación entre educación y economía es directa ya que la educación es base del crecimiento económico a largo plazo ya que incrementa la productividad laboral en personas con discapacidad sensorial. A pesar de eso en la actualidad, los recortes económicos que imponen muchos políticos en ciertos países a nivel mundial con el pretexto de pasar dificultades o momentos de crisis suelen afectar a los grupos más vulnerables como las personas con discapacidad generando una aminoración de servicios y recursos destinados para ellos lo cual atenta directamente a sus derechos como personas y a su adecuado desarrollo en la sociedad, generando un estancamiento en promover igualdad para todos e inclusión de estos. (Vega, 2013). Es por lo que, todo aporte que se realice a nivel educativo desde el ámbito investigativo permite mejorar y avanzar en la calidad educativa y economía de todo un país. Crear un modelo educativo inclusivo permite que los docentes y estudiantes utilicen habilidades, técnicas,

recursos y experiencias basadas en mejorar y avanzar en la inclusión educativa permite abordar y responder las necesidades educativas específicas asociadas a la discapacidad presentes en escolares.

A nivel académico implementar un modelo de enseñanza aprendizaje inclusivo tiene como propósito permitir que los docentes y estudiantes se sientan cómodos ante la diversidad y la perciban no como un problema, sino como un reto y una oportunidad para enriquecer el entorno de aprendizaje desde una óptica de valoración y respeto. La atención al estudiantado con necesidades específicas de apoyo educativo y, en especial, a aquellos con necesidades educativas especiales, en este caso, asociado a condiciones de discapacidad sensorial cobra gran importancia dentro del actual sistema educativo.

Para la UNESCO la educación inclusiva es la mejor solución para un sistema escolar que debe responder a las necesidades de todos sus alumnos. En 1990 la Declaración Mundial de la Educación para Todos de la UNESCO, con el fin de buscar la universalización de la educación reconoció la necesidad de suprimir la disparidad educativa particularmente en grupos vulnerables a la discriminación y la exclusión (incluyó niñas, los pobres, niños/as trabajadores y de la calle, población rural, minorías étnicas, población con discapacidad y otros grupos).

A nivel político en el Ecuador como en otros países de América Latina se cuenta con políticas públicas a favor de la inclusión, pero a pesar de eso no se cuenta con modelos que promuevan educación para todos puesto que se basan en estrategias tradicionales que estandarizan conocimientos que se caracterizan por clases magistrales en la mayoría de enseñanzas impartidas, logrando que la actividad del estudiante se limite a tomar apuntes. Si bien es cierto que es un beneficio contar con políticas públicas y que estas señalen repetidas veces acerca de: "la igualdad de oportunidades", "del acceso, ingreso y permanencia a una institución educativa" y de que reciban una educación de calidad y equidad, esto no lo es todo,

pues casi nadie habla de la falta de inversión por parte del gobierno para la educación inclusiva y que no se promueva la investigación hacia crear modelos educativos inclusivos ni la aplicación de los existentes.

Es importante mencionar que el actual Presidente de la República del Ecuador propone el Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 con el fin de dar prioridad a problemáticas tanto en el eje social, eje económico, seguridad integral, entre otras. Esto permite generar una participación política acerca del ambiente más propicio para el progreso del país en busca de la libertad e igualdad de oportunidades. En él se detalla el Objetivo 7 el cual habla de potenciar las capacidades de los ciudadanos a través de la promoción de una educación innovadora, inclusiva y de calidad en todos los niveles educativos, así como instituciones. (SNP, 2021)

En lo social se estima que la educación beneficia tanto a las personas como a la sociedad en su conjunto porque promueve la salud integral de una persona. Entonces la implementación y diseño de modelos de educación inclusivos contribuyen en los aspectos bio-psico-sociales de una comunidad y se justifica la investigación acerca de modelos educativos porque genera explicaciones teóricas que sustentan las acciones de docentes, directivos y miembros de las comunidades educativas en favor de cambios educativos y sociales que pueden ser aplicados en escolares con discapacidades sensoriales.

Profundidad del estudio

La profundidad de la investigación es a nivel comprensivo, investigación proyectiva. Se propone el diseño del modelo de enseñanza – aprendizaje inclusivo con el fin de dar soluciones a las dificultades que pueden surgir en el proceso de transmisión de conocimientos y en el aprendizaje en niños con discapacidades sensoriales. A partir de un proceso de indagación e investigación exhaustiva enfocada en brindar oportuna atención a las necesidades educativas específicas asociadas a discapacidades sensoriales por medio de la creación de recursos,

herramientas que potencien las habilidades de estos grupos vulnerables en las instituciones educativas de la Zona 7 y así mejorar la calidad educativa en Ecuador.

Pregunta de investigación

¿Cómo se configuran en un procedimiento real las características y herramientas del modelo MEAI para el mejoramiento del proceso enseñanza aprendizaje en niños de 6 a 8 años con discapacidades sensoriales?

Hipótesis

La implementación del Modelo de Enseñanza-Aprendizaje Inclusivo (MEAI) podrá promover una educación inclusiva efectiva en niños de 6 a 8 años con discapacidades sensoriales en la ciudad de Loja.

Objetivo general

Promover la educación inclusiva mediante la implementación del Modelo de Enseñanza-Aprendizaje Inclusivo en escolares de 6 a 8 años con discapacidades sensoriales en la ciudad de Loja.

Objetivos específicos

- Diseñar el Modelo de Enseñanza-Aprendizaje Inclusivo (MEAI) mediante adaptaciones y apoyos educativos con características específicas aplicadas a la discapacidad visual y auditiva.
- Estructurar herramientas didácticas idóneas para el mejoramiento del proceso enseñanza aprendizaje.

- Evaluar el progreso del aprendizaje con el uso de las herramientas didácticas del modelo.

Alcances y limitaciones

Los entregables a corto plazo será la creación del Modelo de Enseñanza Aprendizaje Inclusivo. A mediano plazo se planea realizar la aplicación del modelo. A largo plazo se planea realizar la entrega de un libro enfocado en indicar la diversidad de recursos e información que se puede utilizar en favor al aprendizaje de niños con discapacidades sensoriales. Las limitaciones que se pueden presentar al realizar la investigación son el tiempo dedicado en delimitar las estrategias inclusivas que forman parte del modelo y la determinación de las necesidades educativas específicas. Debido a la pandemia COVID 19 la búsqueda de información con validez científica de los últimos 3 años puede ser escasa o difícil de descubrir para el investigador.

CAPÍTULO 2 Fundamento teórico

Este capítulo se centra en la revisión de los principales conceptos teóricos y estudios previos relacionados con el aprendizaje inclusivo y la inclusión educativa, con especial atención a las discapacidades sensoriales. En primer lugar, se abordarán los enfoques contemporáneos sobre el aprendizaje inclusivo, destacando su importancia en la creación de entornos educativos equitativos. Posteriormente, se explorarán las discapacidades sensoriales, haciendo énfasis en los retos y oportunidades que presentan para la enseñanza y el aprendizaje. Finalmente, se analizará la inclusión educativa como un concepto integral que busca garantizar la participación plena de todos los estudiantes, sin importar sus características individuales.

Estado del arte

1. Aprendizaje inclusivo
2. Discapacidades sensoriales
3. Inclusión educativa

Aprendizaje inclusivo

En la investigación, uno de los antecedentes a nivel internacional es el desarrollado por Jiménez (2020). El cual se denomina “**Actitudes del profesorado sobre la innovación con herramientas TIC multisensoriales en entornos inclusivos**”. Este artículo se desarrolló en la Universidad Valladolid.

El mismo tiene como objetivo central el analizar de qué modo la participación de un grupo de docentes en un programa de desarrollo profesional centrado en la integración en el aula de juegos basados en tecnologías multisensoriales, contribuyó a hacer evolucionar sus actitudes sobre la adopción de estas tecnologías en contextos escolares desde una perspectiva inclusiva, Colombia noviembre 2020, llama la atención que se

menciona las tecnologías multisensoriales y su aplicación en entornos de aprendizaje inclusivo así como los desafíos y limitaciones que tiene la integración de herramientas multisensoriales en los procesos de enseñanza-aprendizaje de acuerdo con los docentes participantes.

Se relaciona estrictamente con el tema de investigación propuesto y el mismo contribuye en el contexto que se planteó, determinar la relación entre utilizar herramientas y estrategias inclusivas que se pretenden presentar en el Modelo de Enseñanza Aprendizaje Inclusivo y el aprendizaje de escolares con discapacidades sensoriales. En esta investigación se empleó un método mixto con estrategia secuencial explicativa. Las técnicas e instrumentos empleados, entrevistas y cuestionarios, permitieron recabar datos sobre la evolución de las preocupaciones docentes tras la formación recibida en el marco del Proyecto Europeo INTELed.

El producto de presente investigación fue con una población participante de 25 docentes y especialistas de educación infantil y primaria de 3 centros de la ciudad de Valladolid: C.E.I.P. 23 de los 25 docentes participantes fueron mujeres, con una edad entre 25 y 60 años. A pesar de los esfuerzos que en los últimos años se han dedicado a la integración de las TIC en las escuelas, el 16% de participantes manifestó no tener acceso a computadoras para trabajar en el aula. Por otro lado, el 84% informó no haber participado en ninguna formación similar. El análisis de los datos se realizó siguiendo un método mixto que emplea una estrategia de tipo secuencial explicativa.

El propósito fue utilizar los resultados cualitativos para apoyar la explicación e interpretación de los hallazgos del estudio cuantitativo. Los datos cuantitativos fueron recogidos por medio de los cuestionarios: Cuestionario Pre y Post, Cuestionario Post-Pilotos. Los resultados que se presentan provienen del análisis de datos procedentes de

las diferentes técnicas utilizadas expuestas en el apartado anterior. Se recogieron datos de los 25 maestros/as de las etapas de educación infantil y primaria y especialistas en educación especial e integrantes de equipos multidisciplinares que participaron en este estudio.

Entre los principales hallazgos constan que las valoraciones positivas obtenidas sobre los nuevos conocimientos teóricos del concepto de aprendizaje incorporado y las diferentes herramientas multisensoriales digitales evolucionan, a lo largo del periodo de formación, hacia la preocupación por aspectos más prácticos relacionados con la aplicación de dichas herramientas en conexión con el currículo escolar y la gestión de las infraestructuras necesarias para su utilización de manera generalizada.

Los resultados de la investigación sugieren la necesidad de otorgar mayor importancia a la transferencia y la sostenibilidad del uso y aplicación de tecnologías multisensoriales en la escuela. La integración de este tipo de tecnologías multisensoriales en la escuela ha estado dominada por una visión más cercana a la rehabilitación y su uso exclusivo con estudiantes con necesidades de atención educativa. Otros usos de este tipo de herramientas en contextos de educación infantil y primaria desde una óptica más inclusiva requieren ser más explorados. Es necesario seguir trabajando en experiencias inclusivas, donde el profesorado pueda ir adquiriendo más protagonismo en el diseño y puesta en práctica de las actividades de aprendizaje de forma integrada en el currículum, es por eso que el aporte de este artículo a la presente investigación propone elementos teóricos de base que sirven para el desarrollo de la investigación.

Entre las conclusiones más relevantes constan la evolución de las preocupaciones del profesorado participante en el programa de formación propuesto por el Proyecto

Europeo INTELEd ante la adopción de tecnologías multisensoriales para promover un aprendizaje inclusivo o cognitivo-corporal en la escuela. Si bien el dominio de una herramienta no puede considerarse como el aspecto más importante para llevar a cabo una innovación, no se debe olvidar que el profesorado necesita tiempo y formación para tener confianza y comprender las posibilidades de las herramientas que utiliza en sus clases. Los docentes percibieron que para ello sería necesario más apoyo institucional, mayor inversión de recursos y un liderazgo claro por parte del centro.

Otro antecedente que destaca en relación al aprendizaje inclusivo, es el desarrollado por Vásquez (2020), denominado “**Aprendizaje inclusivo para las personas con discapacidad**”. Este artículo se desarrolló en la Universidad de Guayaquil, en Ecuador. Este trabajo tiene como objetivo implementar un modelo educativo de aprendizaje inclusivo y brindar todas las facilidades, orientar o guiar a los estudiantes con discapacidad para que ellos reciban atención prioritaria en su proceso de aprendizaje, así como lo señala la Constitución de la República del Ecuador. Se evidencia que el modelo realizado se relaciona con el tema de investigación, puesto que el mismo contribuye a socializar un modelo educativo que fomente el aprendizaje inclusivo en la educación superior.

El enfoque de este trabajo respondió a una investigación de paradigma positivista con un enfoque cualitativo. Entre los principales resultados obtenidos se obtuvo la implementación de un nuevo modelo educativo denominado Aprendizaje Inclusivo, los resultados son muy positivos y halagadores en el desarrollo del conocimiento de los estudiantes con discapacidad de diferentes asignaturas en la Facultad de Ingeniería Industrial de la Universidad de Guayaquil, se evidencian con las exposiciones colectivas e individuales y trabajos desarrollados por los estudiantes en primer y segundo parcial.

El estudio propone un modelo enfocado al Aprendizaje Inclusivo y su aplicabilidad en el aula de clases, el mismo que se discutió con varios Docentes y aproximadamente ciento veinte estudiantes de la Facultad de Ingeniería Industrial de la Universidad de Guayaquil, se tomó la decisión de acoger, aportar e implantar este modelo educativo denominado Aprendizaje Inclusivo el mismo que ayudaría en la superación académica de la educación superior inclusiva el Ecuador.

Entre las conclusiones más relevantes consta que el estudio aportó con un modelo educativo aplicado en la Universidad de Guayaquil y en especial en la Facultad de Ingeniería Industrial. En el Ecuador existen políticas a favor de la inclusión como varias que se citan en el artículo, pero es necesario aplicarlas mediante la implementación de modelos educativos que promuevan calidad e inclusión y permita a los estudiantes con o sin discapacidad aprender.

En la investigación, uno de los antecedentes a nivel internacional es el desarrollado por Sanahuja, Borri y Angelis (2022). El cual se denomina “**Prácticas inclusivas en el contexto escolar: una mirada sobre tres experiencias internacionales**”. Este artículo se desarrolló en el contexto escolar de tres países España, Uruguay, Canadá. El mismo tiene como objetivo describir tres experiencias realizadas en diferentes contextos: Quebec (Canadá), Montevideo (Uruguay) y Comunidad Valenciana (España) que responden a los principios de la educación inclusiva.

Este trabajo se fundamentó bajo el enfoque cualitativo y utilizó como método la investigación con diseño no experimental: el producto de la presente investigación fue el estudio descriptivo correlacional transversal, las experiencias han sido seleccionadas siguiendo una serie de criterios y atendiendo a los atributos que deben poseer las buenas prácticas según la UNESCO: replicables, sostenibles, innovadoras y efectivas. Los

resultados obtenidos con el análisis de la investigación fueron detallar las tres experiencias internacionales en el contexto escolar acerca de prácticas inclusivas. Entre los principales hallazgos están detalladas las tres experiencias.

La primera experiencia es «Sacad la lengua» corresponde a una ilustración clara e inspiradora de cómo puede aplicarse una perspectiva de prevención ecosistémica en la educación infantil. Con esta experiencia se ha puesto de manifiesto cómo la intervención precoz es una línea de actuación preferente para promover el éxito educativo de todos los estudiantes. La segunda experiencia “Inclusión y tecnología” focaliza en el uso de las tecnologías como mecanismo para favorecer la inclusión del alumnado. La tercera experiencia “La música como estrategia de inclusión: ilustra cómo se ha llevado a cabo el proyecto LÓVA: “la ópera como vehículo de aprendizaje”, favoreciendo los principios de una educación inclusiva.

Entre las conclusiones más relevantes se menciona ilustrar cómo la educación inclusiva se va haciendo realidad en las escuelas en diferentes contextos y países. Para avanzar hacia la inclusión es necesario tener en cuenta ciertas condiciones que promueven el enfoque inclusivo. Estas buenas prácticas inclusivas permiten en los docentes recurrir a herramientas más innovadoras y crear un aprendizaje inclusivo utilizando experiencias válidas y responder a los desafíos planteados desde la educación de calidad, es por eso que el aporte de este artículo a la presente investigación propone elementos teóricos y reales de base que sirven para el desarrollo de la investigación.

Discapacidades sensoriales

Al abordar discapacidades sensoriales, otro de los antecedentes es el desarrollado por Sánchez (2019). El cual se denomina “**Inclusión de personas con discapacidades auditivas y visuales en la investigación**”. Este artículo presenta una estructura teórica en la cual se

propone un primer acercamiento a un modelo para la inclusión de las personas con discapacidades auditivas y visuales en la formación de investigadores, mediante el diseño universal, las adaptaciones curriculares y el uso del Documento Individual de Adaptación Curricular (DIAC).

La fundamentación epistemológica se corresponde con el enfoque deductivista-racionalista y la secuencia procedimental se desarrolló a partir de la observación, delimitación de la estructura empírica, análisis del problema, estudio de las teorías, formulación de hipótesis, construcción del modelo teórico, validación lógica-formal y la derivación de un modelo para la ejecución de las adaptaciones que correspondan, las cuales se fundamentan en las realidades sociales y particulares del contexto, así como el planteamiento de la educación inclusiva como concepción y propósito. La presente investigación tuvo como objetivo proponer un primer acercamiento con respecto a un modelo para la implementación de adaptaciones curriculares de modo que sea posible alcanzar la inclusión de las personas con discapacidades auditivas y visuales en programas para la formación de investigadores.

Esta es una investigación explicativa de alcances teóricos bajo un enfoque deductivista-racionalista, para la cual fue necesario explorar, describir, comprender e interrelacionar los fenómenos en estudio bajo el método deductivo, el cual parte de los hechos al problema, sigue su recorrido a las hipótesis, las teorías, el modelo, las comprobaciones y culmina en las aplicaciones.

Este trabajo toma como punto de partida un subcomponente empírico relacionado con las observaciones durante el ejercicio de la docencia, en las que se detectaron ciertos patrones en el caso de las personas con discapacidades auditivas y visuales. A partir de los hechos, se procedió a delimitar la estructura empírica base para el estudio a

profundidad de la situación problemática planteada; lo cual derivó en un posterior análisis de teorías que permitieron la formulación de premisas. Seguidamente, se construyó el modelo considerando las teorías de sustento sobre discapacidad, inclusión, currículo e investigación.

Las conclusiones que destacan son que de acuerdo con el objetivo planteado, la presente investigación propone un primer acercamiento con respecto a un modelo para implementar adaptaciones curriculares de modo que sea posible alcanzar la inclusión de las personas con discapacidades sensoriales a nivel educativo, brindando programas de formación continua, evitando así factores o situaciones que excluyan a personas con esta discapacidad, teniendo en cuenta que para lograr eso es necesario realizar un trabajo interdisciplinario.

En la investigación, desarrollada por Rendon (2019). El cual se denomina **“Construyendo caminos hacia la accesibilidad para las personas con discapacidad sensorial y física”**, tiene como objetivo caracterizar las políticas y prácticas culturales y profesionales de la gestión cultural como un posible marco referencial para el fortalecimiento laboral y disciplinar, México febrero 2019, llama la atención que se relaciona estrictamente con el tema de investigación propuesto y el mismo contribuye en el contexto que se planteó, determinar las necesidades educativas específicas asociadas a las discapacidades sensoriales.

Se abordan las prácticas culturales de estudiantes con discapacidad del Sistema de Universidad Virtual de la Universidad de Guadalajara. Se aplicó una encuesta a estudiantes y egresados con discapacidad de la mencionada institución y se desarrolló un grupo focal con siete gestores culturales en activo. Los resultados reafirman que las personas con discapacidad practican una o más actividades culturales, encontrándose con

barreras que impiden su total acceso. Se concluye con propuestas generales para coadyuvar a mejorar las condiciones de accesibilidad e inclusión en el ámbito cultural de las personas con discapacidad sensorial y física, destacando la importancia de hacerlas partícipes al ser ellas quienes mejor conocen sus capacidades, pudiendo con ello colaborar al evaluar si lo que se está haciendo accesible realmente lo es.

Este trabajo tiene la finalidad de conocer las dificultades para acceder a la formación y oferta cultural de personas con discapacidad física y sensorial, se utilizaron técnicas de investigación cuantitativas y cualitativas; se aplicó una encuesta a estudiantes y egresados con dichas discapacidades de UDGVirtual que se contactaron a través de redes sociales y correo electrónico. Se desarrolló un grupo focal con 7 gestores culturales en activo.

El instrumento para la encuesta consta de tres partes: 1) Datos generales. En los que se identifica la población geográfica, el rango de edad, tipo de discapacidad, nivel de escolaridad y situación laboral. 2) Información académica. Que trata de conocer si cuentan con computadora e Internet, horas dedicadas al estudio, los recursos tecnológicos y humanos que requieren para desenvolverse satisfactoriamente en el estudio y los servicios que han solicitado a las diferentes áreas académicas. El consumo cultural es la última etapa y en esta se pretende saber si los estudiantes practican actividades culturales tanto analógicas como virtuales. Los resultados reafirman que las personas con discapacidad practican una o más actividades culturales, encontrándose con barreras que impiden su total acceso.

Se concluye con varias propuestas generales para poder mejorar las condiciones de accesibilidad e inclusión en el ámbito cultural de las personas con discapacidad sensorial y física, investigaciones como estas permiten construir espacios más inclusivos en todos los ámbitos tanto físicos como culturales, también brinda recomendaciones acerca de

cómo colaborar a las personas y así comprobar si lo que se está intentando hacer accesible realmente se puede lograr en este grupo prioritario.

Otro antecedente relacionado con discapacidades sensoriales es el desarrollado por Moreno (2022). El cual se denomina **“Reflexiones sobre la primera etapa del programa Modelos Lingüísticos Sordos”**. Este artículo se desarrolló en la Oficina de Programa de Gobierno del Estado de Veracruz. El mismo tiene como objetivo determinar la población Sorda participante que serán formados como modelos de LSM (experiencia piloto), integrado por jóvenes Sordos de 18 a 29 años, conocedores de la LSM, de la región Capital, municipios de Xalapa, Coatepec, Perote y Emiliano Zapata, México junio 2022,

En este trabajo se aplicó un análisis de tipo cualitativo y cuantitativo de las características desagregadas de los 15 jóvenes sordos participantes en el programa. Se diagnosticaron los factores de inclusión y exclusión de los jóvenes. Para el levantamiento de la información, se realizaron entrevistas clínicas de estilo semidirigido con 1 hora veinte minutos de duración en las instalaciones de PROGOB, con el apoyo de la Intérprete de Lengua de Señas Mexicana del Instituto Veracruzano de Educación para los Adultos (IVEA) y con la aplicación de las entrevistas por parte de una especialista en el área.

Se aplicó la técnica del examen cognoscitivo y la técnica de la Familia Kinética Actual. Las entrevistas se construyeron mediante un modelo de psicoterapia breve de orientación psicoanalítica. Se realizó una escala diagnóstica piloto sobre las competencias de la Lengua de Señas Mexicana en los usuarios Sordos. Dicha evaluación fue realizada por un modelo Sordo licenciado en lingüística. Debido a las medidas de prevención durante la pandemia, la entrevistadora se conectó a distancia mediante la plataforma de videoconferencias TELMEX. Los resultados obtenidos se analizaron mediante la técnica

cualitativa de tipo descriptivo. Alternadamente, con los resultados encontrados, se construyó una base de datos en el programa EXCEL.

La meta general de la presente investigación e incidencia es concretar una propuesta de intervención pedagógica cuyo insumo, aportado desde la Comunidad Sorda, coadyuve a comprender los elementos culturales, identitarios y pedagógicos que faciliten la lectoescritura del español en estas personas. Entre los principales hallazgos se encuentran que, a partir de las reflexiones y detección de las necesidades realizadas sobre la primera etapa del Programa Formación de Modelos Lingüísticos Sordos para favorecer la lectoescritura del español como segunda lengua, se han realizado registros de estudiantes que requieren de la intervención específica en el orden de inclusión social, bienestar psicológico y apoyo de servicios de salud. Los resultados demuestran que existe una apremiante necesidad de una intervención oportuna con los jóvenes entrevistados.

Entre las conclusiones a lo largo de este trabajo, se han intentado exponer los resultados fundamentales del diagnóstico situacional de 15 jóvenes sordos inscritos en el Proyecto de investigación-incidencia denominado Formación de modelos lingüísticos sordos para facilitar la lectoescritura en personas sordas no escolarizadas dirigido por la Oficina de Programa de Gobierno del Estado de Veracruz. Se observan contenidos de angustia y enojo al recordar y explicar la mayor parte de los escenarios escolares vividos. Se encontró que los jóvenes participantes son buenos usuarios de la Lengua de Señas Mexicana, pero no del español escrito. De aquí la importancia de crear un Programa Modelos Lingüísticos Sordos. Finalmente, este trabajo brinda un aporte a la presente investigación puesto que está relacionado con nuestra población diana, y propone elementos teóricos de base que sirven para el desarrollo de la investigación.

Inclusión educativa

En la investigación, uno de los antecedentes a nivel internacional es el desarrollado por Ocampo (2022). El cual se denomina **“La educación inclusiva como dispositivo heurístico”**. Este artículo se desarrolló en el Centro de Estudios Latinoamericanos de Educación Inclusiva. El mismo tiene como objetivo analizar las configuraciones analítico-metodológicas que permiten concebir a la educación inclusiva como un dispositivo heurístico, consiste en explorar sus contornos definitorios y su grilla de inteligibilidad heurística para pensar su campo de problemas de naturaleza neo-materialistas, Chile abril 2022, llama la atención que se relaciona directamente con la investigación puesto que la heurística se fundamenta en crear o inventar estrategias, métodos o en este caso un modelo enfocado a la educación inclusiva, en la ciudad de Chile en el mes de abril en el año 2022.

Este trabajo se fundamentó en torno al método de revisión documental crítica, que constituye una de las principales expresiones metodológicas de base cualitativa dedicada a examinar múltiples perspectivas, especialmente teóricas, ligadas a un ámbito de estudio especializado, documentando posturas, corrientes y escuelas de pensamiento procedentes de diversos campos de investigación destinados a enriquecer la comprensión de sus objetos teóricos y de análisis.

Esta metodología enfatiza en el valor del contenido analítico concebida en tanto estrategia multiposicional que cruza una gran variedad de tópicos de estudios contingentes como son cada uno de los temas que ensamblan este artículo. El análisis formal permite identificar un documento dentro de una gran constelación temática ligada a una diversidad de tópicos de estudio. La segunda etapa queda delimitada por una interpretación exhaustiva en torno al contenido que demarca cada una de las diversas secciones del trabajo. El producto de la presente investigación muestra que la educación inclusiva se

convierte en un territorio atravesado por múltiples argumentos y problemas no fácilmente identificables en sus ámbitos de tematización.

Al ser un territorio atravesado por múltiples convergencias heurísticas en constante apertura, flexibilidad, rearticulación y transformación de sus unidades de ensamblaje, sus condiciones de audibilidad y escucha quedan sujetas al poder de las contingencias entre sus campos de adherencia, confluencia y recepción. Entre los principales hallazgos se encuentran la construcción de un modelo teórico y político para abordar una diversidad de problemas y con ello, irrumpir en las lógicas de producción del conocimiento legadas normativamente por el logos. El método empleado fue el de revisión documental crítica.

Se concluye estableciendo, el estudio de las imágenes de la educación inclusiva devela una compleja naturaleza interactiva y performativa. Sin duda, las imágenes se convierten en dispositivos heurísticos, es decir, esquemas de pensamiento que hacen uso de categorías para agudizar su fertilidad, poseen la capacidad de intervenir los signos ontológicos a través de los que emergen determinados sujetos en la experiencia socioeducativa y cultural, y, por otra, poseen la capacidad de descentrar determinadas imágenes y prácticas de visualidad. El aporte de dicha tesis a la presente investigación está relacionado directamente pues intenta explicar la educación inclusiva como un dispositivo heurístico por que propone crear e inventar en torno a la educación inclusiva es por eso que sirve de base para el desarrollo de la presente investigación.

En otra investigación, a nivel internacional es el desarrollado por Espinosa (2021). El cual se denomina **“Propuesta de un modelo de inclusión y equidad educativa universitaria, a partir de experiencias de estudiantes con discapacidad”**. Este artículo se desarrolló en la Universidad Autónoma de Tamaulipas y tiene como objetivo general, detectar soportes escolares, barreras y necesidades de inclusión de estudiantes con discapacidad en la

Universidad Autónoma de Tamaulipas, campus Victoria, para proponer un modelo educativo más inclusivo y equitativo, basado en sus experiencias.

El enfoque de este trabajo respondió a una investigación que integró una modalidad cualitativa, interactiva basada en estudios de caso con un enfoque explicable a través de la teoría fundamentada. Se partió de esta teoría porque se adapta al estudio de la realidad y por el producto que genera en los resultados, es decir, permite razonar la situación escolar de estudiantes con discapacidad en la UAT, campus Victoria. Puesto que no se dispone de teorías adecuadas para el contexto, particularmente con esta orientación, se retoma la perspectiva Straussiana, la cual destaca la posición activa del investigador frente a los datos y su rol en la elaboración de la teoría. Se utilizaron dos técnicas para la recolección de los datos: la observación participante y la entrevista en profundidad.

Entre los hallazgos que destacan del artículo es cuando se habla de barreras escolares se debe ir más allá de los aspectos de accesibilidad, de las barreras escolares provenientes de la estructura académica o de la discriminación. Entre los resultados destaca que en las dos observaciones participantes se evidenció que se visibilizaron soportes para su inclusión, como la actitud personal, el apoyo externo de la familia y la inclusión social por compañeros y compañeras de clase. Sin embargo, se detectaron barreras escolares en la accesibilidad. Las entrevistas en profundidad permitieron identificar sus rasgos escolares universitarios y el tipo de discapacidad que presentan. De la información de las experiencias en su vida escolar universitaria se encontraron barreras escolares en la accesibilidad física, estructura académica y actitud social.

Entre las conclusiones más relevantes están que el estudiantado con discapacidad de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, campus Victoria, enfrenta barreras escolares que obstaculizan su aprendizaje y su participación: en la accesibilidad física de las

circulaciones y rutas, y en las puertas; en la distribución de espacio y mobiliario en los salones de clases, laboratorios, bibliotecas, sanitarios y cafeterías; también en la accesibilidad a la información y a la tecnología; en la estructura académica, debido al currículo inflexible; en la organización de actividades, al no considerar la situación y el número de estudiantes; y en la falta de conocimientos y habilidades del profesorado en temas de inclusión y equidad educativa, además de barreras actitudinales, como la discriminación. Los soportes escolares detectados se relacionan con la actitud de los estudiantes con discapacidad, la solidaridad de la comunidad universitaria y la actitud de los compañeros y compañeras de clase; el apoyo que reciben de becas y de personas externas a la Universidad.

Las necesidades para su inclusión se centraron en áreas físicas, apoyos para dar respuesta a la diversidad, como intérpretes de Lengua de Señas Mexicana, lenguaje braille y periodo de adaptación; asimismo, en el conocimiento de aspectos de no discriminación. Los elementos teóricos que surgieron para la construcción de un modelo educativo más inclusivo y equitativo, espacios inclusivos, currículo flexible, formación de docentes, experiencias compartidas entre docentes y mejores prácticas, supervisión en la participación, evaluación del logro educativo y vinculación con el sector laboral.

En conclusión, los datos obtenidos en el estudio reflejaron que en la Universidad en la que se realizó el trabajo existen brechas educativas que impiden la inclusión plena y efectiva de estudiantes con discapacidad. Por último, el aporte de este artículo está relacionado con el trabajo investigativo puesto que aporta una visión más amplia de un modelo educativo inclusivo enfocado en brindar un currículo más flexible a personas con discapacidad.

Otro antecedente a nivel internacional que destaca en relación en inclusión educativa es el desarrollado por Escarbajal (2020), denominado **“Análisis de la inclusión educativa en contextos vulnerables”**. Este artículo se desarrolló en la Universidad de Murcia, en España. Este trabajo tiene como objetivo general analizar la relación existente entre el desarrollo de valores inclusivos en la comunidad educativa y, el tipo de respuesta educativa de centros de educación infantil y primaria ubicados en contextos vulnerables, a través de la autoevaluación docente. Para su concreción se proponen los siguientes objetivos específicos entre ellos existe uno que se relaciona directamente con la presente investigación que es comprobar en qué medida la acción docente en el aula se ajusta a los principios inclusivos.

El enfoque de este trabajo respondió a una investigación que se enmarca en la dimensión epistemológica del paradigma humanístico interpretativo, centrado en el estudio de factores relacionados con acciones de la vida y el ámbito social. En cuanto a la dimensión metodológica, se trata de un estudio ex post facto, dado que las variables han sido analizadas sin haber realizado una intervención previa. Así, el diseño del presente análisis es de corte cuantitativo no experimental, puesto que pretende dar a conocer la relación entre ciertas variables, y la secuencia es de corte transversal, pues la recolección de datos se establece en un solo momento en el tiempo.

Por ello se trata de una investigación descriptiva para medir los niveles en los que se presentan una o varias variables dentro de una población. Para la recolección de datos se ha utilizado el cuestionario de Autoevaluación de centros para la atención a la diversidad desde la inclusión (ACADI). Su planteamiento consiste en la formulación de ítems propios del enfoque inclusivo que los docentes, de modo individual, deben responder, mediante la escala Likert de 1 a 4 (1: muy poco; 2: poco; 3: bastante; 4: mucho). Entre los principales resultados obtenidos muestran una correlación positiva y significativa

entre las variables, con valores que oscilan entre el 70 %-75 % en todas las dimensiones, de manera que se confirmaría que la existencia de valores inclusivos en un centro implica una mejor respuesta educativa (desde el punto de vista inclusivo), y viceversa.

Entre las conclusiones más relevantes destaca la preocupación de los docentes por la inclusión del alumnado, es decir, los docentes son conscientes de la necesidad de que todos los alumnos alcancen el pleno desarrollo. Respecto a las aplicaciones educativas de este trabajo, que como se mencionó forman parte de un estudio más amplio donde también se analizaron aspectos como el liderazgo pedagógico o las aptitudes docentes. Finalmente, este trabajo brinda un aporte a la presente investigación debido a que propone elementos teóricos de base acerca de la inclusión educativa y la preocupación que generan los docentes no poder brindar una educación de calidad, que sirven para el desarrollo de la investigación acerca de estrategias que promuevan la inclusión.

Marco teórico

La Declaración Universal de los Derechos Humanos ocurre hasta hace poco, es así que en el año 1948 se proclama que todas las personas nacen libres y son iguales en dignidad y en derechos, esto es sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición. La misma declaración Universal, señala en cuanto a la educación que el ser humano tiene derecho a la educación y a la formación de la personalidad humana. Con respecto a los derechos de los niños, los Estados integrantes de la convención sobre los Derechos de Niño, año 1989, reconocen el derecho del niño a la educación con igualdad de oportunidades. (Desueza, 2020).

Con relación a las personas con discapacidad, las Naciones Unidas de la cual el Ecuador es parte, establece que los Estados deben reconocer el principio de la igualdad de oportunidades de educación en todos los niveles educativos, es decir, para los niños, los jóvenes y los adultos con discapacidad en entornos integrados además de brindar educación de calidad a las personas con discapacidad. Con las resoluciones del organismo como la ONU, se trata de incorporar a todos justamente para que existan diferencias que enriquezcan el proceso educativo, en donde el éxito es el resultado del proceso general, no solo de los típicos exámenes o evaluaciones estandarizadas.

Figura 1

Declaración Universal de los Derechos Humanos



Nota. Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

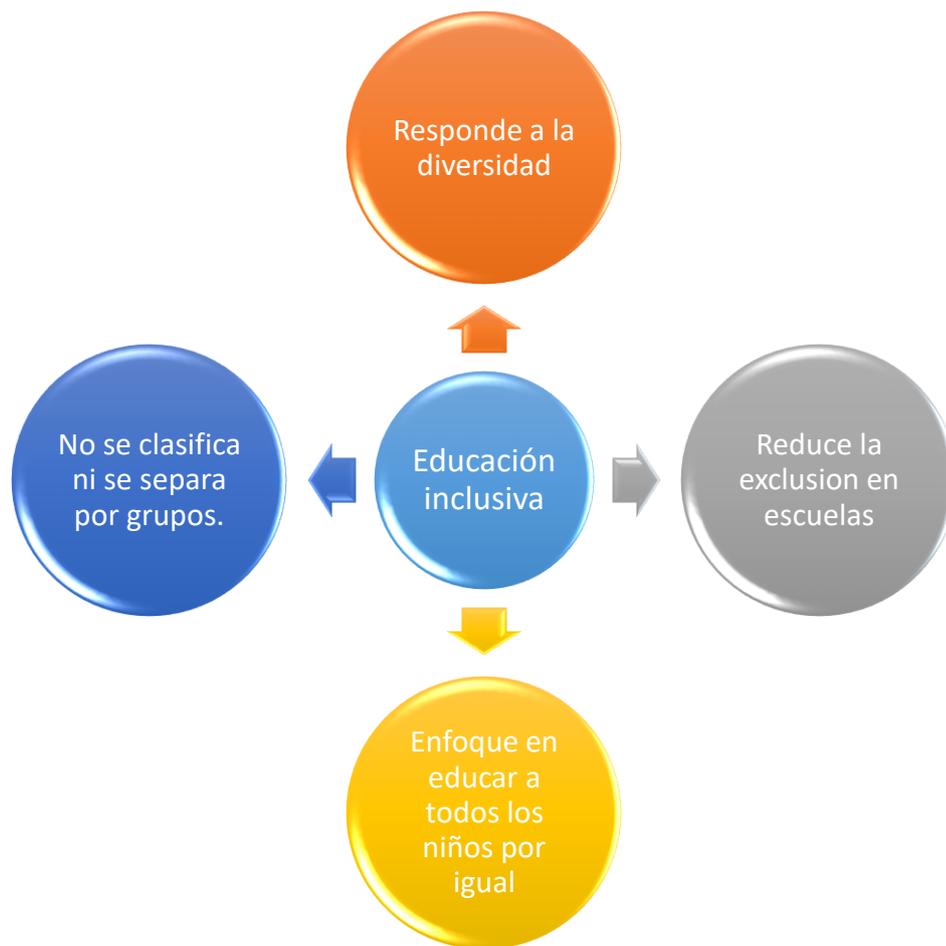
La Organización de las Naciones Unidas para la Cultura, las Ciencias y la Educación es un organismo internacional que tiene como misión contribuir a la consolidación de la paz, la erradicación de la pobreza, el desarrollo sostenible y el diálogo intercultural, mediante la educación, las ciencias, la cultura. La UNESCO (2005) en relación con la educación inclusiva expresa:

La educación inclusiva puede ser concebida como un proceso que permite abordar y responder a la diversidad de las necesidades de todos los estudiantes a través de una mayor participación en el aprendizaje, sin clasificarlos o separarlos en grupos, reduciendo así la exclusión dentro y fuera del sistema educativo. Lo anterior implica cambios y modificaciones de contenidos, enfoques, estructuras y estrategias basados en una visión común que abarca a todos los niños en edad escolar y la convicción de que es responsabilidad de todos educar a todos los niños por igual. (Leiva, 2013)

Lo anterior involucra cambios y modificaciones de contenidos, enfoques, construcciones y tácticas basados en una perspectiva común que encierra a todas las necesidades de los estudiantes y la convicción del docente y personal administrativo que es responsabilidad de todos educar a todos igualmente.

Figura 2

Educación Inclusiva



Nota. Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

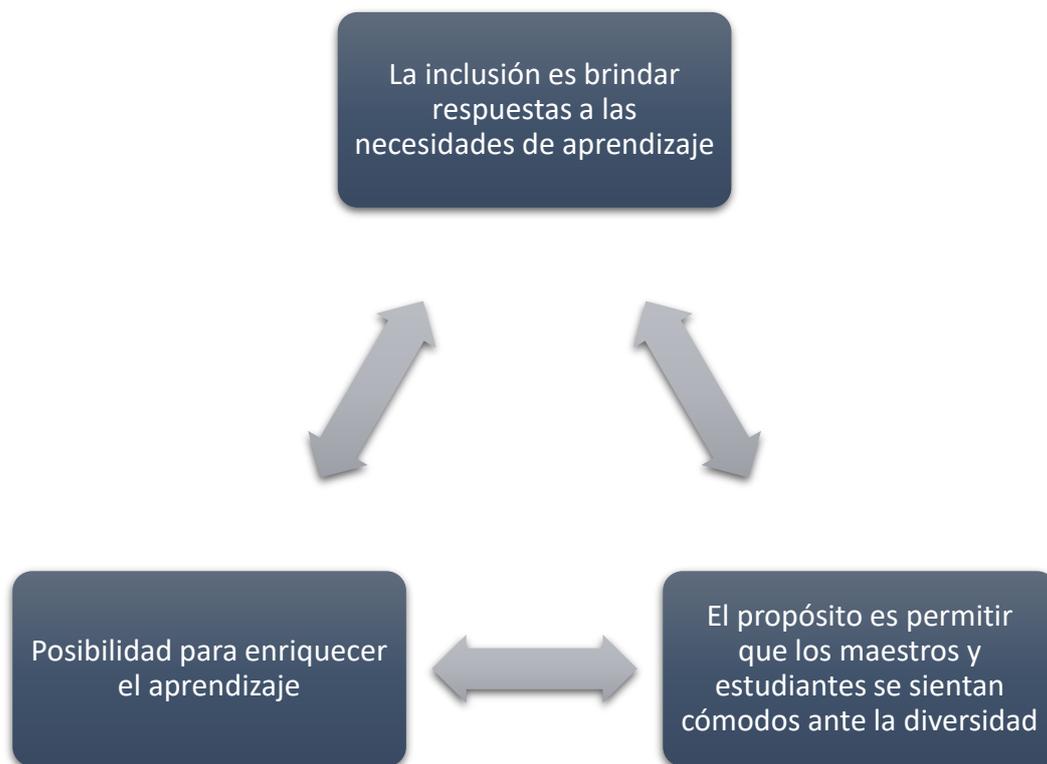
La UNESCO (2005) plantea que el objetivo de la inclusión es brindar respuestas apropiadas al amplio espectro de necesidades de aprendizaje tanto en entornos formales como no formales de la educación. La educación inclusiva, más que un tema marginal que trata sobre cómo integrar a ciertos estudiantes a la enseñanza convencional, representa una perspectiva que debe servir para analizar cómo transformar los sistemas educativos y otros entornos de aprendizaje, con el fin de responder a la diversidad de los estudiantes. El propósito de la educación inclusiva es permitir que los maestros y estudiantes se sientan cómodos ante la

diversidad y la perciban no como un problema, sino como un desafío y una oportunidad para enriquecer el entorno de aprendizaje. (pp.13-15)

La enseñanza inclusiva, más que un asunto marginal que tiene que ver con cómo integrar a ciertos estudiantes a la educación común, representa una visión que debería servir para examinar cómo cambiar los sistemas educativos y otros espacios de aprendizaje, con el objeto de contestar a la pluralidad presente en los escolares. El objetivo de la enseñanza inclusiva es permitir que los profesores y estudiantes se sientan cómodos frente a la diversidad y sirva como una posibilidad para enriquecer el aprendizaje.

Figura 3

Características de la inclusión



Nota. Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

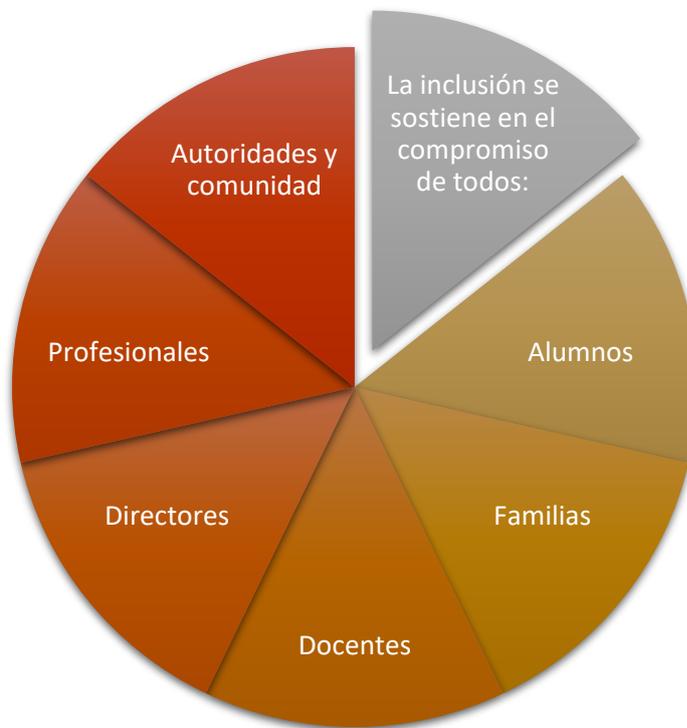
Respecto de la educación inclusiva es importante indicar que no solo es realizar una simple integración sino una real inclusión de la comunidad educativa en la que existe participación de actores educativos que asuman responsabilidades. En (2018), los Lineamientos para un sistema educativo en el Paraguay menciona:

La inclusión se sostiene en el compromiso de todos: alumnos, familias, docentes, directores, profesionales, autoridades y comunidad. Describimos la importancia de generar redes de apoyo. La normativa relacionada a la inclusión determina los roles y las funciones, los derechos y las obligaciones de todos los miembros de la comunidad educativa. La inclusión puede lograrse cuando, conjuntamente, todos los actores involucrados organizan, planifican y gestionan la atención de la diversidad para eliminar las barreras que impiden al alumno su aprendizaje y participación. (p.77) La inclusión puede lograrse cuando, conjuntamente, todos los actores involucrados organizan, planifican y gestionan la atención de la diversidad para eliminar las barreras que impiden al alumno su aprendizaje y participación.

La integración puede lograrse mediante la incorporación de toda la comunidad como iguales en la sociedad, una vez que, todos los actores una vez que conocen sus derechos y obligaciones organizan, planifican y gestionan la atención lo que implica asegurar que todos los sistemas de apoyo están disponibles para aquellos que necesitan este tipo de apoyo, con el fin de borrar las barreras que impiden o dificultan al estudiante su aprendizaje luchando contra la exclusión.

Figura 4

Redes de apoyo a la inclusión



Nota. Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

Según el documento denominado “informe de seguimiento de la educación en el mundo” de la UNESCO, respecto de la educación inclusiva y al gasto público en educación, indica que la búsqueda de la inclusión se ha convertido en la esencia de la Agenda 2030, puesto que persiste la distribución desigual las cuales suelen asociarse con la desigualdad en casos de personas con discapacidad y muchas otras condiciones.

Algunos mecanismos que contribuyen a la desigualdad son universales, mientras que otros son específicos de los contextos sociales y económicos, como ha puesto de manifiesto la pandemia de COVID-19. Las ventajas y desventajas se transmiten de una generación a otra cuando los padres transmiten a sus hijos recursos económicos, competencias y redes de contactos. Las organizaciones e instituciones pueden favorecer a algunos grupos frente a otros

y propagar normas y estereotipos sociales que excluyen de las oportunidades a los grupos más vulnerables. (p.6)

Conforme el archivo nombrado de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, Ciencia y Cultura, respecto de la enseñanza inclusiva y al gasto público en enseñanza, sugiere que la búsqueda de la inclusión se convirtió en la esencia de la Agenda 2030, debido a que a nivel mundial persiste la desigualdad las cuales acostumbran asociarse con la diferencia en casos de individuos con discapacidad y muchas otras condiciones que obligan a normalizar la exclusión educativa y generalizar de manera invisible ante los ojos y las actitudes de los sujetos, tanto al interior de los espacios escolares como fuera de ellos. Estas desventajas se transmiten de una generación a otra una vez que los papás transmiten a sus hijos recursos económicos, pero también ventajas como competencias y redes de contactos.

Figura 5

Mecanismos que contribuyen a la desigualdad



Nota. Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

Se hace énfasis acerca del gasto público en educación a nivel mundial el cual refleja que no es una prioridad para muchos países invertir en educación de calidad. En el Marco de acción Educación 2030 se menciona que:

La movilización de los recursos nacionales es la prioridad fundamental para lograr el ODS 4. Se establecen dos puntos de referencia para el gasto público en educación, esto es, al menos el 4% del Producto Interno Bruto (PIB) y al menos el 15% del gasto público total. ninguno es vinculante, pero no cumplirlos indica que no se concede suficiente prioridad a la educación. (p.353)

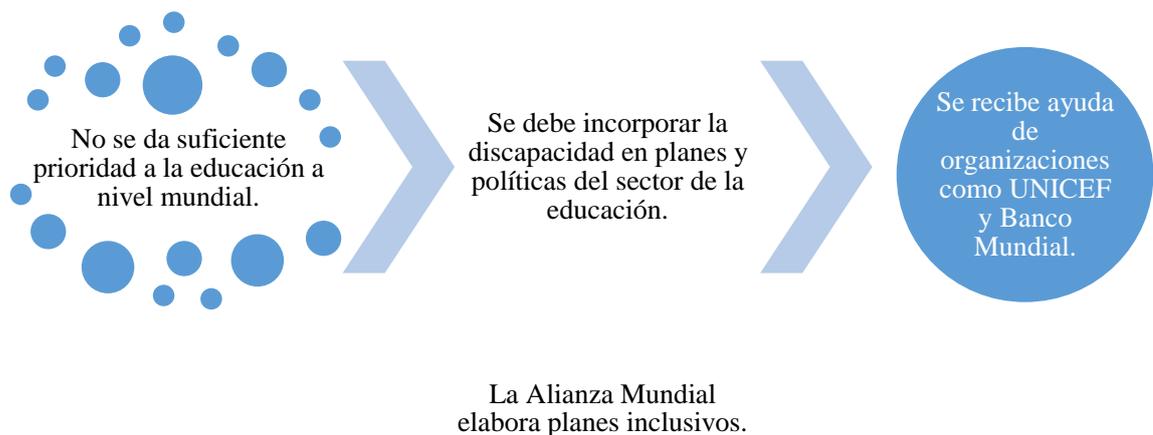
Referente a la educación inclusiva respecto de la discapacidad el mismo documento de la UNESCO (2016), nos indica que “Los niños con discapacidad son una de las diez esferas prioritarias de la Alianza Mundial para la Educación, que pide que se incorpore la cuestión de la discapacidad en los planes y políticas del sector de la educación” (p.365). En este

sentido la Alianza Mundial elabora planes inclusivos enfocados a la educación, así como recibe ayuda de organizaciones mundiales como UNICEF y el Banco Mundial. UNESCO (2020)

Es difícil estimar la ayuda brindada a la educación destinada a personas con discapacidad en los distintos países. Se hace hincapié acerca de los recursos destinados a la educación en todo el mundo, el cual refleja que no es una prioridad para muchas naciones invertir en enseñanza de calidad como lo menciona el Objetivo 4 de la Agenda 2030.

Figura 6

Prioridades en la Educación Inclusiva a Nivel Mundial



Nota. Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

En cuanto a la enseñanza inclusiva respecto de la discapacidad el mismo archivo de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, Ciencia y Cultura (2016), nos sugiere

que “Los chicos con discapacidad son una de las 10 esferas prioritarias de la Unión Mundial para la Enseñanza, que exige que se incorpore la cuestión de la discapacidad en los planes y políticas del sector de la educación” (p.365). En este sentido la Unión mundial prepara planes inclusivos enfocados a la enseñanza, así como obtiene ayuda de empresas de todo el mundo como Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y el Banco Mundial. Tratar de encontrar valores reales y no subestimar datos es necesario para poder dar solución a problemas globales descritos en la Agenda 2030 sobre el Desarrollo Sostenible. Si bien pueden existir planes de estudio o guías inclusivas estas deberían ser aplicadas en el ámbito educativo y ser socializadas por el personal docente y administrativo. Así como designar recursos necesarios para promover entornos de inclusión.

La Organización de Naciones Unidas integrada por 193 países, entre ellos Ecuador, aprobó en el año 2015, los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que fueron consensuados después de más de 3 años de negociaciones. Es un compromiso para lograr el desarrollo sostenible de los países poniéndose como meta de hasta el año 2030 acabar principalmente con la pobreza, el hambre, la discriminación. Se detallan 17 objetivos entre los cuales se menciona: fin de la pobreza, hambre cero, salud y bienestar, educación de calidad, igualdad de género, reducción de las desigualdades, entre otros. En la misma Agenda de las Naciones Unidas (2015) se menciona no solo la formación de profesionales sino también de espacios físicos o instalaciones educativas inclusivas: “Construir y adecuar instalaciones educativas que tengan en cuenta las necesidades de los niños y las personas con discapacidad y las diferencias de género, y que ofrezcan entornos de aprendizaje seguros, no violentos, inclusivos y eficaces para todos”.

Enfocándonos al Objetivo 4 de la Agenda de Desarrollo Sostenible se detallan metas enfocadas a promover educación de calidad es decir inclusión educativa, menciona que se

asegurará el acceso igual en todos los niveles de formación educativa eliminando desigualdades de género y enfocada a grupos prioritarios y vulnerables como son niños o personas con discapacidades ya sean estas físicas, sensoriales o intelectuales.

Figura 7

Agenda 2030: Educación de Calidad y ODS



Nota. Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

En América Latina viven aproximadamente 85 millones de personas con discapacidad, de las cuales solo 2% encuentran respuestas a sus necesidades, según datos del Programa

Regional de Rehabilitación de la OPS. La creación de servicios separados y especializados para personas con discapacidad, incluyendo la educación especial y la capacitación vocacional, son el legado de un enfoque segregacionista; sin embargo, en la actualidad este modelo no es sostenible. La discapacidad en América Latina es un tema complejo, de enorme repercusión social y económica, pero del que se carece de datos fidedignos puesto que existen estudios escasos y desactualizados.

A nivel de América Latina se ha impulsado mucho la necesidad de lograr sociedades más equitativas, más inclusivas que promuevan el crecimiento económico y esto depende de que se esté atendiendo las necesidades de educación de los pueblos. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) contribuye al desarrollo económico social de los países involucrados en la actualidad dedica sus análisis a los temas educativos y a la inclusión social. La creación y apoyo de políticas de inclusión enfocadas a salud y educación son cada vez más necesarios y complementarios a cualquier lineamiento o directriz dada por los gobiernos de países pertenecientes a América latina y caribe. (Comisión Económica para América Latina, 2016)

En Latinoamérica viven millones de individuos con discapacidad, de las cuales muy pocos reciben respuestas a sus necesidades, lo cual lo vuelve en un asunto complejo, de monumental consecuencia social y económica, sin embargo, esta situación permite que una persona con discapacidad viva en un constante peligro. Las barreras van mucho más allá de solo las construcciones físicas debido a que al hablar de barreras se incluye a la comunicación y actitud de todos los países.

Figura 8

Situación de la Discapacidad en América Latina y el Papel de la CEPAL



Nota. Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

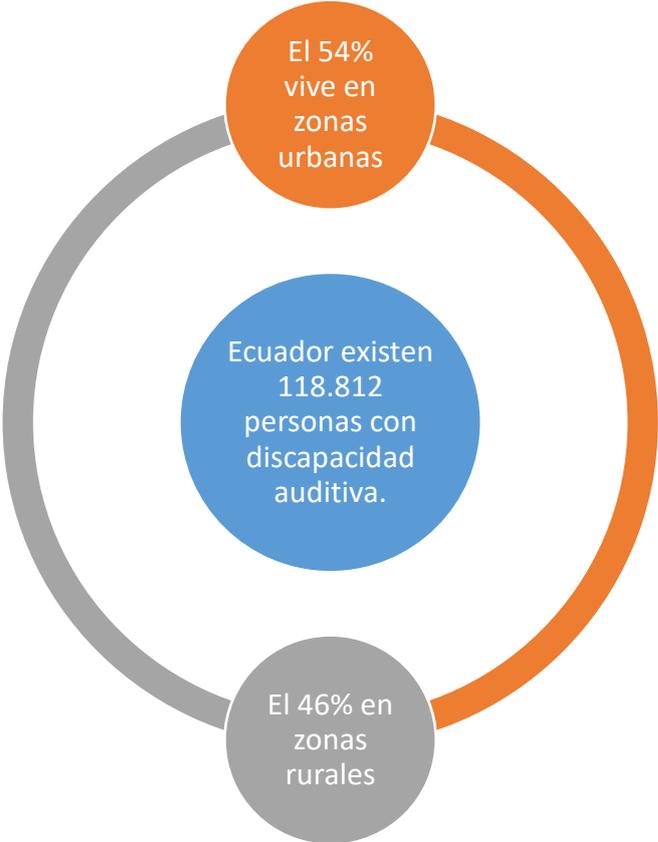
En este sentido, el Artículo 35 en la Constitución de la República del Ecuador indica: “Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado.”

Según los datos del censo de población 2010 del INEC, en Ecuador existen 118.812 personas sordas, de las cuales el 54% vive en zonas urbanas y el 46% en zonas rurales. En cuanto a su acceso a la educación, el 28% de esta población no asisten actualmente o nunca asistieron a lo largo de su vida a un centro de educación. Se ignora el nivel de instrucción más alto del 5% de las personas sordas (INEC, 2010).

Vale la pena mencionar que los grupos de atención prioritaria históricamente han sido discriminados, así como las personas con discapacidad que se encuentran en este; es por eso que la Constitución del Ecuador detalla estos grupos con claridad con el fin de brindar un apoyo eliminando así cualquier exclusión que pueda existir a estos sectores. En nuestro país, el acceso a la educación también disminuye en áreas rurales por varias causas, una de ellas es que el difícil acceso a los centros educativos porque se encuentran alejados de cada domicilio no permite que estudiantes asistan a ellos, pero esto se agudiza mucho más si hablamos de una persona con discapacidad que vive en zonas rurales.

Figura 9

Situación de Personas con discapacidad auditiva en Ecuador



Nota. Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

Según la LOEI (2011) Artículo 47, párrafo 4, el Estado Ecuatoriano promoverá la detección y atención temprana a problemas de aprendizaje especial y factores asociados al aprendizaje que pongan en riesgo a estos niños, niñas y jóvenes, y tomarán medidas para promover su recuperación y evitar su rezago o exclusión escolar.

En el Acuerdo ministerial 0295-13 2013 en el Artículo 11 define a la educación inclusiva como:

El proceso de identificar y responder a la diversidad de necesidades especiales de todos los estudiantes a través de la mayor participación en el aprendizaje, las culturas y en las comunidades, a fin de reducir la exclusión en la educación. La educación inclusiva se sostiene en los principios constitucionales, legales nacionales y en los diferentes instrumentos internacionales referentes a su promoción y funcionamiento.

Este proceso mencionado en el Artículo 11 del Acuerdo Ministerial citado permite que nuestra visión acerca de responder a la diversidad de necesidades específicas asociadas o no a la discapacidad de todos los estudiantes se logre a través de una mayor participación en el aprendizaje, las culturas y en las comunidades, con el fin de reducir la exclusión en la educación y en poner en práctica las políticas públicas inclusivas que existen pero que se desconocen.

Figura 10

Acuerdo Ministerial 0295-13



Nota. Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

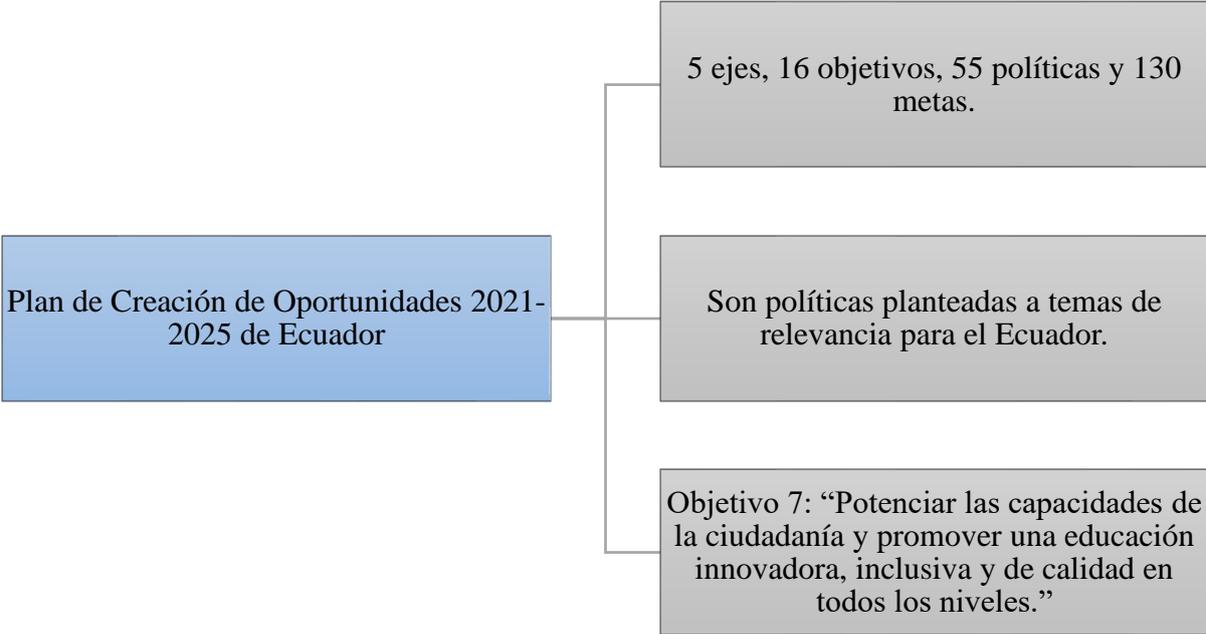
En el Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 de Ecuador se establece las prioridades del país para el período señalado, en alineación con el Plan de Gobierno 2021-2025 y la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible, a través del cual el Gobierno Nacional ejecutará las políticas planteadas a temas de relevancia para el Ecuador; y cuenta con 5 ejes, 16 objetivos, 55 políticas y 130 metas. Entre las cuales el Eje Institucional en el Objetivo 7 menciona: “Potenciar las capacidades de la ciudadanía y promover una educación innovadora, inclusiva y de calidad en todos los niveles.”

Al ser la máxima directriz administrativa para la aplicación de políticas públicas en el Ecuador actualmente y que se encuentra alineado a la Agenda 2030 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible cabe recalcar que se enfoca en temas que necesitan suma atención y que

preocupan al país es por eso que en el Objetivo 7, de los 16 que tiene este plan, se habla de potenciar una educación innovadora e inclusiva en todos los niveles de educación.

Figura 11

Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 de Ecuador



Nota. Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

Marco conceptual (Definición, comprensión y extensión del tema)

Discapacidad Sensorial: Es toda ausencia o disminución de las habilidades de una persona sean estas deficiencias visuales, auditivas o mixtas. Siendo las personas con discapacidad visual las que presentan un déficit en su visión o pérdida total de la misma que influyen y pueden obstaculizar la participación en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás. Las personas con discapacidad auditiva son los que presentan una alteración de la función o de la estructura de la audición que ocasiona una percepción anormal de sonidos. Esta puede estar dada por un daño en cualquier porción del oído o del nervio auditivo. Todas estas ocasionando al igual que en la discapacidad visual restricciones en la autonomía al realizar las actividades básicas de la vida diaria.

Inclusión educativa: Es un proceso activo que consiste en evitar toda situación de exclusión de manera preventiva y se enfoca en todo el campo educativo, previniendo de esta manera las barreras de accesibilidad tanto físicas como del entorno de aprendizaje las cuales se logran mediante la creación de modelos o diseños educativos, donde el objetivo es que todos aprendan por igual potenciando y alentando a los docentes en todo momento, a través de pautas y guías en las que se pueda atender todas las necesidades del estudiantado promoviendo una educación de calidad.

Aprendizaje inclusivo: Se entiende como el proceso de adquirir conocimiento por medio del estudio o de la experiencia vivida y a través de eso promover el desarrollo de habilidades, conductas y valores satisfaciendo las necesidades educativas individuales de cada estudiante y ofreciendo la oportunidad a todos por igual de desarrollar destrezas que se pondrán en práctica a lo largo de la vida. Esto se logra mediante recursos flexibles y accesibles promoviendo enfoques multisensoriales y que a su vez se brinda un manejo interdisciplinario por parte de toda la comunidad educativa y la participación de la familia.

Operacionalización de las variables

Variable	Dimensión	Indicador
Discapacidad Sensorial	Clasificación según la naturaleza de la discapacidad sensorial	Porcentaje de estudiantes con discapacidad visual o auditiva
	Número de recursos accesibles (braille, intérpretes, etc.)	Número de recursos accesibles disponibles
	Número de profesionales de apoyo (maestros especializados, terapeutas)	Número de profesionales de apoyo disponibles
Inclusión Educativa	Existencia de políticas y normativas que promuevan la inclusión educativa	Número de políticas inclusivas implementadas en la institución
	Porcentaje de docentes y estudiantes con percepciones positivas sobre la inclusión	Porcentaje de docentes y estudiantes con percepciones positivas
	Número de recursos y adaptaciones disponibles en el aula	Número de recursos y adaptaciones disponibles en el aula
Aprendizaje Inclusivo	Uso de métodos de enseñanza que promuevan la participación de todos los estudiantes	Número de estrategias pedagógicas inclusivas aplicadas
	Porcentaje de participación activa de estudiantes con discapacidad en actividades escolares	Porcentaje de participación activa de estudiantes con discapacidad

Tasa de aprobación de estudiantes con discapacidad en los exámenes estándar	Tasa de aprobación de estudiantes con discapacidad
---	--

CAPÍTULO 3 Marco metodológico

El siguiente estudio investigativo tiene como objetivo promover una educación inclusiva en niños de 6 a 8 años con discapacidades sensoriales de la ciudad de Loja. Para esto se establece una metodología de trabajo, que permite obtener los datos necesarios y cumplir con los objetivos planteados. A continuación, se detallan los enfoques, métodos, técnicas y procedimientos utilizados durante el desarrollo de la investigación.

Matriz de congruencia

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	HIPOTESIS GENERAL	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES ESTUDIADAS
¿Cuáles serán las características y herramientas del Modelo Enseñanza-Aprendizaje Inclusivo (MEAI) que me permitan mejorar el proceso enseñanza	La implementación del Modelo de Enseñanza-Aprendizaje Inclusivo (MEAI) promueve una educación	Implementar un Modelo de Enseñanza-Aprendizaje Inclusivo dirigido a promover una educación inclusiva en	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Explicar las necesidades educativas específicas asociadas a la discapacidad sensorial. ➤ Configurar las adaptaciones y apoyos educativos a aplicarse en función de las 	<p>VARIABLES</p> <p>1.Aprendizaje Inclusivo</p> <p>2.Discapacidades Sensoriales</p> <p>3.Inclusión educativa</p>

aprendizaje en niños con discapacidades sensoriales?	inclusiva efectiva en niños con discapacidades sensoriales en la ciudad de Loja.	escolares de 6 a 8 años con discapacidades sensoriales en la ciudad de Loja.	<p>características específicas de la discapacidad visual y auditiva.</p> <p>➤ Diseñar el Modelo de Enseñanza-Aprendizaje Inclusivo (MEAI) enfocado a escolares de 6 a 8 años con NEE asociadas a discapacidad sensorial.</p>	
--	--	--	--	--

Método racional de análisis

El presente estudio con enfoque mixto permite integrar las perspectivas cualitativas y cuantitativas durante el proceso de investigación analizando la integración de estas para aumentar la calidad y la validez de las investigaciones en educación, para ello es necesario contemplar la integración en las perspectivas teóricas, la justificación, el diseño metodológico, los objetivos, los métodos, el análisis de datos y la organización del equipo de investigación (Bagur & Rosselló, 2021).

La investigación se basa en el paradigma pragmático ya que su objetivo es solucionar problemas presentes en la sociedad como es el de generar espacios educativos inclusivos en

niños con discapacidades sensoriales, aplicando el diseño metodológico concurrente el cual es un modelo que se utiliza para recolectar y analizar datos cuantitativos y cualitativos pretendiendo interpretar, confirmar y discutir los resultados que se obtengan mediante una validación cruzada de los mismos, corroborando o negando la hipótesis planteada (Hernández & Mendoza, 2020).

Profundidad

De conformidad con los estadios de niveles de investigación. La profundidad de la investigación es a nivel COMPRENSIVO, bajo los lineamientos fundamentales de una INVESTIGACIÓN de carácter PROYECTIVA, con enfoque mixto, que propone soluciones a las problemáticas existentes con el fin de proponer estrategias dirigidas a las dificultades que pueden surgir en el proceso de transmisión de conocimientos y en el aprendizaje en niños con discapacidades sensoriales; esto se da a partir de un proceso de indagación e investigación exhaustiva enfocada en brindar oportuna atención a las necesidades educativas específicas asociadas a discapacidades sensoriales por medio de la creación de recursos, herramientas que potencien las habilidades de estos grupos vulnerables en las instituciones educativas de la ciudad de Loja y así mejorar la calidad educativa en Ecuador.

Diseño metodológico

La presente investigación requiere la ejecución de un plan que comprende de tres fases secuenciales en función de los objetivos planteados.

Fase 1: Planificación y creación de estrategias relacionadas a las necesidades educativas especiales dirigida a los niños que presentan discapacidades sensoriales y audiovisuales, convirtiéndolas en apoyo para los centros educativos que se van a aplicar.

✓ Etapa 1: Se vinculará esta etapa estrictamente con el diseño de las estrategias metodológicas y herramientas académicas inclusivas que se emplearán en el proceso de enseñanza- aprendizaje de estudiantes con discapacidades sensoriales y docentes que apliquen las actividades proyectando un resultado adecuado sobre la producción de conocimiento adquirido y el desarrollo de competencias específicas mediante la utilización de recursos sensoriales.

✓ Etapa 2: Buscar bases científicas acerca de herramientas sensoriales que sirvan de apoyo educativo en niños para organizar principios articulados al desarrollo de las competencias adquiridas en la fase 1, estas aptitudes específicas se sustenten en bases metodológicas.

✓ Etapa 3: Se aplicará la guía propuesta para establecer las dimensiones constitutivas del modelo inclusivo de enseñanza – aprendizaje, en docentes y estudiantes de la escuela especializada Byron Eguiguren de la ciudad de Loja

Fase 2: Aplicación de estrategias planteadas en el proyecto investigativo denominado “Modelo de Enseñanza-Aprendizaje Inclusivo enfocado en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja”

✓ Etapa 1: Aplicación de investigación en las aulas académicas de la escuela especializada Byron Eguiguren de la ciudad de Loja

✓ Etapa 2: Diseño y aplicación del proyecto de investigación, como proceso de simulación institucional que promueva un aprendizaje inclusivo.

✓ Etapa 3: Se ejecutará visitas con aplicación práctica en los entornos reales donde se aplicará las estrategias planteadas en aulas y laboratorios de clase.

✓ Etapa 4: La recolección de datos se aplica directamente en los sujetos investigados que en este caso son los dos actores principales (docentes y estudiantes), mediante herramientas inclusivas diseñadas posterior a la aplicación del modelo.

Fase 3: Diseño metodológico con enfoque mixto.

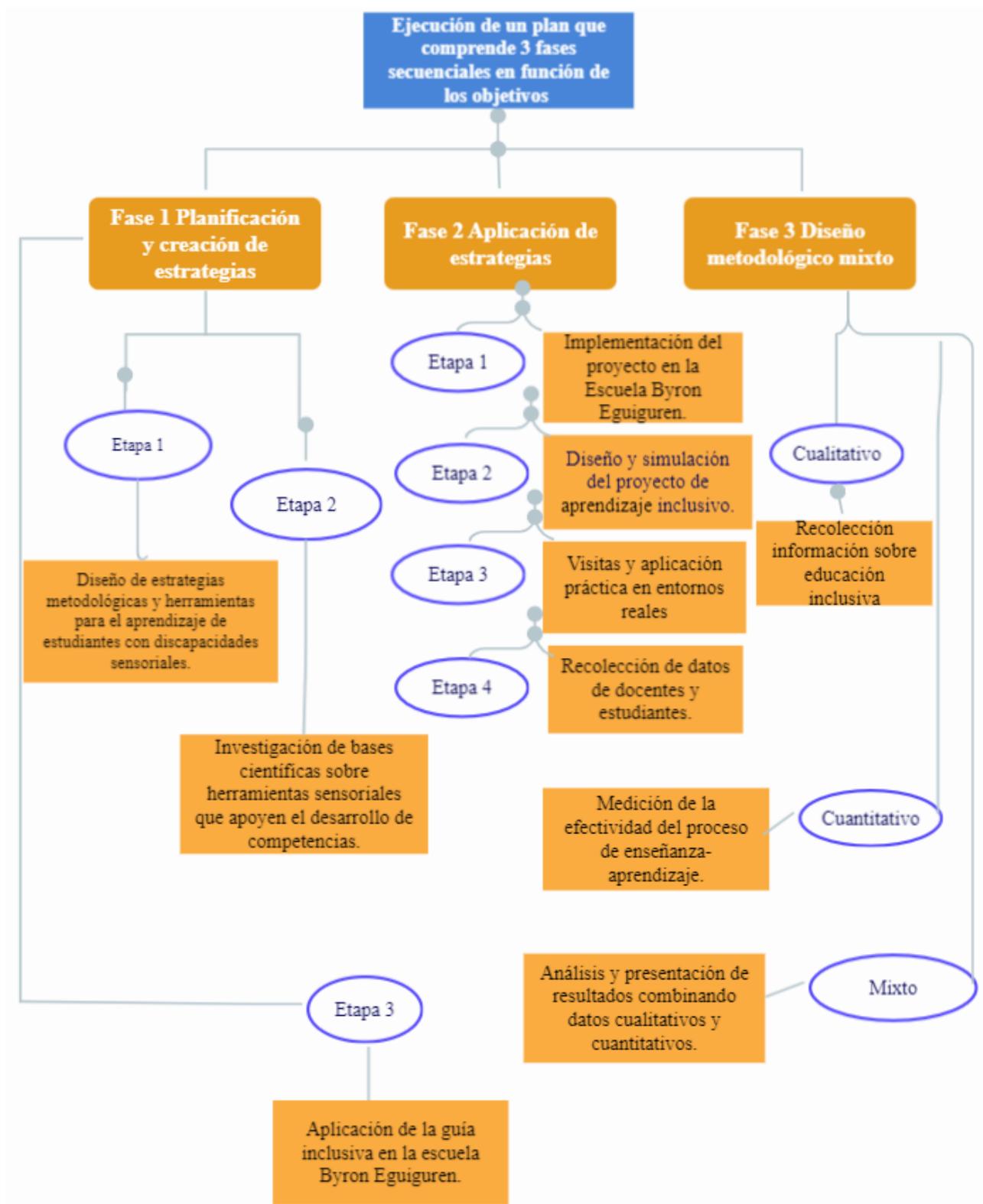
✓ Cualitativo: Se realiza la recolección de información en función a la educación inclusiva y aplicación de estrategias diseñadas.

✓ Cuantitativo: La recolección de datos en relación a determinar cantidad, distribución, del proceso enseñanza aprendizaje logrado mediante la aplicación de instrumentos.

✓ Integración de todo el análisis: Integrar los datos cualitativos y cuantitativos para la comprensión, análisis, argumentación y presentación de resultados acerca del proceso enseñanza aprendizaje logrado con el modelo inclusivo.

Figura 12

Diseño Metodológico



Nota. Figura de diseño metodológico, Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

Enfoque de recolección de datos

El enfoque que asume el presente trabajo de investigación es el mixto, que utiliza las fortalezas de la investigación cuantitativa y cualitativa, combinándolas y tratando de minimizar sus debilidades potenciales. El método de este enfoque mixto busca responder el problema de investigación planteado desde un diseño concurrente, que se aplicará a escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de Loja, mediante la ejecución de tres fases, fortaleciendo el conocimiento teórico y práctico, a través de la incorporación de imágenes y narraciones de los actores principales de esta investigación y a su vez comparándolos con datos numéricos obtenidos.

Figura 13

ILUSTRACIÓN DE RUTA POR SEGUIR EN EL ENFOQUE MIXTO PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS



Nota. Figura de ruta de enfoque mixto para logro de los objetivos de investigación, Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

Procedimientos de instrumentación

Se identifican las técnicas e instrumentos que se aplicarán para la recolección de la información, tomando en consideración las variables de estudio, que a su vez se referencian tomando en cuenta los alcances, las limitaciones y la pregunta de investigación planteada. En este apartado para recolectar la información se precisa observar los hechos sobre los cuales se investiga, interpretando las variables propuestas y basándose en una correcta identificación de

las fuentes analizadas durante todo el proceso de trabajo de campo determinando los sujetos de estudio de donde se obtiene la información.

- Técnica 1

La **observación participante** es una técnica de investigación cualitativa en la que el investigador se involucra directamente en el contexto o escenario que está estudiando. En este caso específico, se lleva a cabo en las aulas de clase de la Escuela Byron Eguiguren aplicada a 7 estudiantes con Discapacidades sensoriales

Esta técnica implica que el investigador no solo observa pasivamente lo que sucede, sino que también participa activamente en las actividades y situaciones que se presentan. Al estar presente físicamente en el lugar donde ocurren los hechos, el investigador puede obtener una comprensión más profunda y detallada de los fenómenos que están estudiando.

En el contexto de la educación, la observación participante puede proporcionar información valiosa sobre cómo se desarrollan los procesos de aprendizaje, cómo interactúan los estudiantes entre sí y con los docentes, cuáles son los desafíos que enfrentan, entre otros aspectos relevantes.

Al involucrarse de manera vivencial y práctica, el investigador puede capturar aspectos que pueden pasar desapercibidos en otras formas de recopilación de datos. Además, al establecer una relación directa con los actores involucrados, se puede ganar una comprensión más completa de sus experiencias, percepciones y comportamientos.

Técnica 2

La realización de una **encuesta** a estudiantes evaluadores, familiares y docentes es un paso importante para profundizar en la comprensión de varios aspectos del entorno educativo

en esa institución. Al incluir a los profesores en el proceso de recopilación de información, se abre la puerta para obtener perspectivas directas y valiosas sobre temas cruciales relacionados con la enseñanza, el aprendizaje en braille y el funcionamiento general de la Unidad educativa. Esto significa que, mediante esta encuesta, se busca obtener información directa de quienes están en contacto directo con los pacientes durante la aplicación del modelo, lo cual puede proporcionar una visión más completa y precisa de los desafíos y las oportunidades presentes en la Institución.

Técnica 3

La **entrevista** a profundidad dirigida a docentes y directora de la escuela especializada donde se aplica el modelo facilita establecer una comunicación presencial con el entrevistado para discutir el progreso del proceso de formación y establecer un contacto directo con las fortalezas y debilidades del proceso educativo inclusivo.

Técnica 4

Al aplicar el **análisis documental** a las historias clínicas de escolares con discapacidades sensoriales (como discapacidad visual o auditiva), se pueden identificar las características específicas de cada estudiante, sus necesidades educativas especiales y las adaptaciones que requieren en el entorno escolar.

Instrumentos aplicados para la recolección de datos

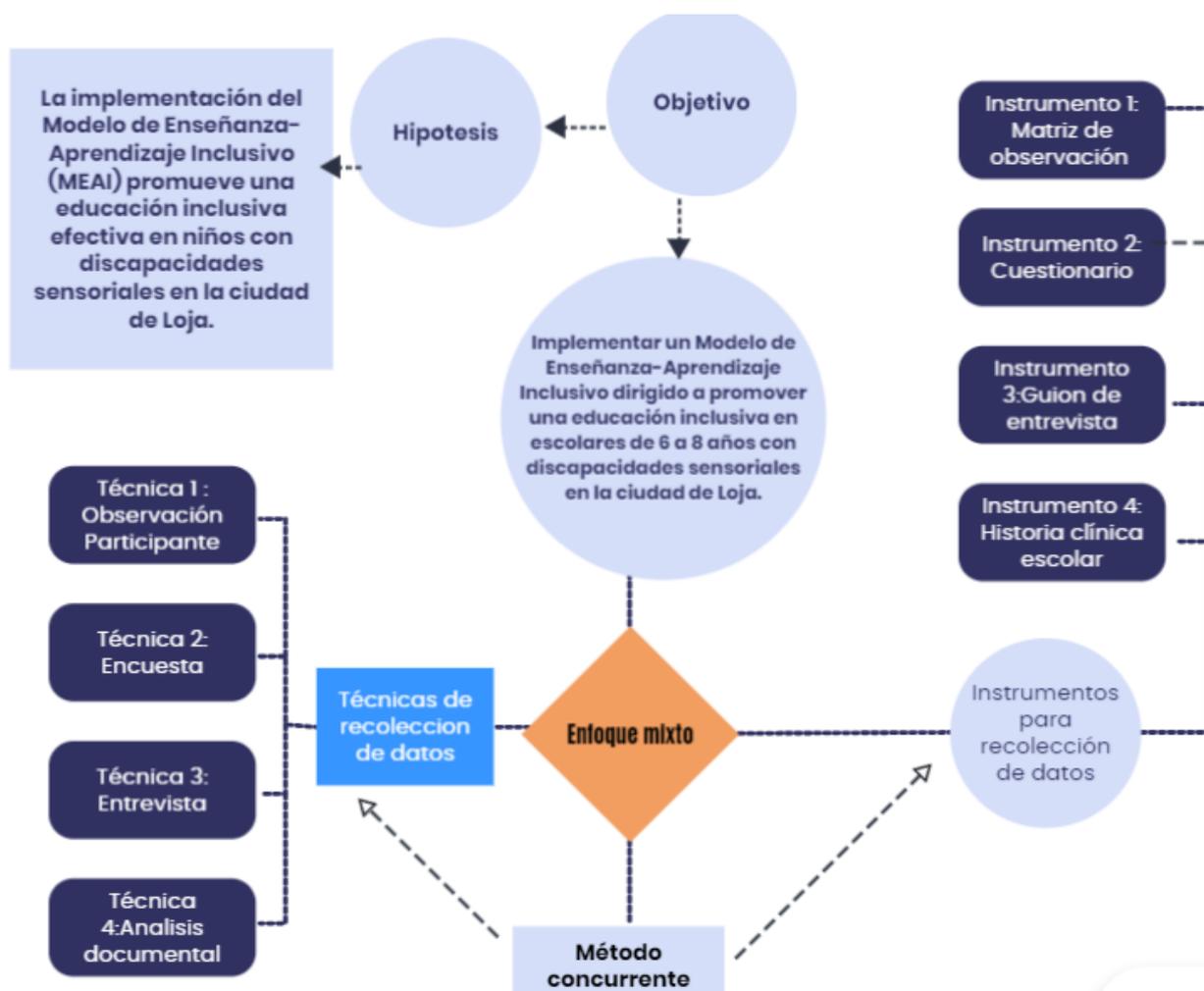
- 1. Matriz de Observación:** Se utiliza una matriz de observación para recolectar datos de los escolares con discapacidad sensorial en el rango de edad de 6 a 8 años. La observación se lleva a cabo mediante la técnica de observación participante, permitiendo al observador interactuar directamente con los niños en su entorno educativo y registrar comportamientos, habilidades y áreas que requieren apoyo

adicional. Este instrumento es clave para evaluar las necesidades y capacidades individuales de los escolares en un contexto natural.

2. **Cuestionario:** El cuestionario es diseñado para evaluar el conocimiento, las percepciones y las competencias de los estudiantes evaluadores del Instituto Superior Universitario Bolivariano en relación con la atención a escolares con discapacidad sensorial. Se aplica a los estudiantes evaluadores con el objetivo de recopilar información detallada sobre sus habilidades y actitudes hacia la educación inclusiva. Este instrumento ayuda a identificar áreas de mejora en la formación de los futuros profesionales y a ajustar los programas educativos según las necesidades detectadas.
3. **Guion de Entrevista:** Se elabora un guion de entrevista para recopilar información cualitativa de los docentes que trabajan con escolares con discapacidad sensorial. Las entrevistas se realizan a docentes para obtener una comprensión profunda de sus experiencias, desafíos, y estrategias pedagógicas empleadas al trabajar con niños con discapacidades sensoriales. Este instrumento es fundamental para identificar buenas prácticas y áreas que requieren mayor apoyo o capacitación docente.
4. **Historia Clínica:** La historia clínica se utiliza para reunir información médica y educativa relevante de los escolares con discapacidades sensoriales. Este instrumento es aplicado a los escolares para documentar su historial de salud, diagnósticos, intervenciones previas, y cualquier necesidad especial que pueda influir en su aprendizaje y desarrollo. La historia clínica proporciona un contexto integral de cada niño, permitiendo personalizar las estrategias educativas y de apoyo.

Figura 14

Diagrama de técnicas e instrumentos para recolección de datos



Nota. Figura de técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Flores (2023).
 Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

Proceso de rigor científico, validación y confiabilidad de la recolección de los datos

En el presente trabajo de investigación, se abordan dos enfoques, el cuantitativo y el cualitativo, adaptados al modelo de enseñanza-aprendizaje inclusivo para escolares con discapacidades sensoriales. Es crucial clarificar el proceso de validación, fiabilidad y transferibilidad de los elementos de recolección de datos, específicamente en relación con el enfoque cualitativo.

Enfoque cualitativo: Este enfoque se centra en asegurar la validez del instrumento utilizado, considerando tres aspectos fundamentales:

1. Criterio.
2. Contenido.
3. Constructo.

La validación y calidad de los datos cualitativos dependen de la coherencia lógica de los instrumentos empleados en el contexto de la educación inclusiva, la identificación de las barreras sensoriales y el logro de los objetivos específicos del estudio. Los datos deben mostrar una consistencia interna o fidelidad. La técnica de observación participante es especialmente relevante en entornos educativos, permitiendo al investigador interactuar directamente con los docentes, directivos, estudiantes con discapacidades sensoriales, y sus entornos de aprendizaje. Se espera que la información registrada en la matriz de observación sea fiable y refleje adecuadamente las dinámicas inclusivas en el aula.

La técnica de entrevista, dirigida a informantes clave como director/a de escuela y docentes, permite obtener información valiosa mediante preguntas abiertas. Los datos obtenidos se analizan de manera que se destaquen los aspectos críticos que influyen en el proceso de enseñanza-aprendizaje inclusivo, considerando las necesidades sensoriales de los estudiantes. La credibilidad del proceso se fortalece mediante la validez interna de la información recopilada y procesada, proponiendo la aplicación de la técnica de triangulación, que compara:

1. El planteamiento teórico propuesto por el investigador.
2. La participación y evaluación de otros especialistas en educación inclusiva que contribuyan a la fiabilidad y validez de los datos.

3. Las teorías emergentes en el campo de la educación inclusiva para estudiantes con discapacidades sensoriales.

Para el análisis de datos cualitativos, se emplean técnicas secuenciales como:

1. Categorización.
2. Estructuración.
3. Contrastación.
4. Teorización.

Enfoque cuantitativo: Este enfoque, también anclado en el modelo de enseñanza-aprendizaje inclusivo, se centra en la validez y confiabilidad de los datos recopilados. Los datos se someten a análisis estadísticos para calcular su confiabilidad. La encuesta utilizada es validada para asegurar su pertinencia en el contexto inclusivo, y si es necesario, se reformula y se aplica una prueba piloto con un grupo diferente al de los actores principales, permitiendo medir la confiabilidad del instrumento.

Con el instrumento validado, se procede a la codificación y tabulación de los datos, utilizando coeficientes estadísticos específicos; el coeficiente de Kuder-Richardson para preguntas dicotómicas. El análisis de los datos cuantitativos se realiza mediante estadísticas descriptivas, ajustadas a las necesidades y características de los escolares con discapacidades sensoriales.

Identificación de la población, muestreo, muestra de estudio e informantes claves

El presente trabajo investigativo se plantea la aplicación de cinco instrumentos que son utilizados en diferentes actores, por tratarse de un diseño metodológico concurrente y con enfoque mixto.

Enfoque cualitativo: se aplica los siguientes instrumentos

- ✓ Observación participante
- ✓ Entrevista a docentes de escolares con discapacidades sensoriales
- ✓ Entrevista a directora de la escuela

Se identifican como informantes clave para la aplicación de estos instrumentos a la Directora de la Escuela Especializada Byron Eguiguren y a dos Docentes que trabajan con niños con discapacidades sensoriales. Estos informantes clave serán entrevistados mediante un instrumento de entrevista abierta.

Para aplicar estos instrumentos a los informantes mencionados, se utiliza un enfoque de muestreo intencional. En este método, las personas que forman parte de la muestra son seleccionadas de manera subjetiva, elegidas por el investigador según su criterio.

Enfoque cuantitativo

- ✓ Encuesta a estudiantes participantes
- ✓ Análisis documental de los escolares intervenidos

La encuesta se aplica a los estudiantes del Instituto Superior Universitario Bolivariano docentes y familiares que participaron como evaluadores durante la implementación del modelo educativo, con el objetivo de recopilar retroalimentación directa sobre su experiencia y percepción durante el proceso de intervención. Por otro lado, el análisis documental se centra en los escolares intervenidos con discapacidades sensoriales, con un enfoque cuantitativo para detallar datos importantes sobre su rendimiento, desarrollo y progreso a lo largo del periodo de intervención.

Este muestreo se lo realizó en la escuela especializada Byron Eguiguren en la ciudad de Loja, es una institución educativa ubicada en Loja, Ecuador que brinda educación básica especializada a diferentes niños con discapacidades.

Figura 15

CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA FINITA

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

n =	Tamaño de la muestra buscada
N =	Tamaño de población o universo
Z =	Parámetro estadístico que depende el nivel de confianza (NC)
e =	Error de estimación máximo aceptado
p =	Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)
q =	Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado

Nota: Figura referencial del cálculo de muestras finitas de una población, (Requena Serra, s.f.)

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{28 \cdot (1.96)^2 \cdot 0.50 \cdot 0.50}{(0,05)^2 \cdot (28 - 1) + (1.96)^2 \cdot 0.50 \cdot 0.50}$$

$$n = \frac{28 \cdot 3.8416 \cdot 0.25}{0,0025 \cdot 27 + 3.8416 \cdot 0.25}$$

$$n = \frac{26.8912}{1.0279}$$

$$n = 26$$

Se ha utilizado una fórmula que garantiza que los datos sean precisos y fiables para el estudio. Este enfoque se basa en un muestreo probabilístico, asegurando que todos los participantes tengan una probabilidad igual de ser seleccionados, lo que permite una representación equitativa de todos los actores involucrados.

Después de determinar el tamaño de muestra de 26 personas mediante esta fórmula, se realizó un ajuste adicional utilizando un muestreo por conveniencia y segmentado por grupos etarios. Este paso final se llevó a cabo para asegurar que el modelo de enseñanza-aprendizaje inclusivo, que está específicamente diseñado para niños de 6 a 8 años, se aplique exclusivamente a esta franja etaria.

Este enfoque permite una aplicación más precisa del modelo inclusivo, ya que se centra en un grupo específico de niños con necesidades especiales dentro de un entorno educativo especializado. La elección de la Escuela Byron Eguiguren se realizó a través de un muestreo no probabilístico, considerando su adecuación y el número de niños en estudio.

Trabajo de campo

El modelo educativo implementado en la Escuela Especializada Byron Eguiguren incorporó diversas técnicas e instrumentos para su evaluación y validación. Estos incluyen la observación participante, entrevistas a docentes y directores, encuestas a estudiantes participantes, y análisis documental de los escolares intervenidos. El proceso de instrumentación para esta investigación se llevó a cabo mediante una exhaustiva exploración de las necesidades a investigar con el objetivo de obtener información precisa que satisficiera las demandas del investigador de manera efectiva.

Técnica 1

Observación participante: se llevó a cabo en las aulas de clase los cuales constituyen los escenarios de aplicación práctica, permitiendo al investigador una inmersión vivencial en el proceso educativo de personas con discapacidades sensoriales

Instrumento 1

Matriz de observación: se empleó una matriz de observación para registrar los datos recopilados durante estas observaciones.

Técnica 2

Encuesta: El propósito de la encuesta aplicada a los estudiantes del ISUB, que actuaron como evaluadores en esta investigación, fue recopilar una retroalimentación sobre su experiencia después de la implementación del modelo educativo en los escolares con discapacidades sensoriales. Obtener información sobre la percepción de los estudiantes en relación con el proceso de enseñanza-aprendizaje y cómo este modelo afectó su experiencia y participación en el mismo.

Instrumento 2

Cuestionario: consiste en una serie de preguntas dicotómicas, que permitan recopilar y obtener información valiosa de terceros involucrados en el proceso de formación.

Técnica 3

Entrevista: obtener información detallada y perspectivas directas sobre diversos aspectos relacionados con la educación en la Escuela Especializada Byron Eguiguren. Esta información incluía detalles sobre la planificación, ejecución y resultados del modelo educativo, así como los desafíos que enfrentan en la actualidad en el entorno educativo.

Instrumento 3

Guion de entrevista: Instrumento estructurado que permite dirigir la conversación hacia temas específicos relevantes para la investigación. Incluye una serie de preguntas abiertas diseñadas para profundizar en diferentes aspectos obteniendo una comprensión completa de la experiencia de la directora y docentes en la implementación del modelo educativo y su impacto en los escolares con discapacidades sensoriales.

Técnica 4

Análisis documental: técnica de investigación que implica la revisión y examen detallado de documentos escritos, registros, informes u otros materiales relevantes relacionados con el tema de estudio. Su objetivo principal es recopilar información y datos pertinentes para responder a las preguntas de investigación planteadas en un estudio.

Instrumento 4:

Historia clínica escolar: instrumento utilizado en el ámbito médico y educativo donde se registran antecedentes médicos relevantes, diagnósticos previos, tratamientos recibidos, evaluaciones médicas y cualquier otra información relevante sobre su salud y condición de los escolares intervenidos.

Los diseños de los instrumentos utilizados se adjuntan como anexos al informe, incluyendo la matriz de observación, cuestionario, registros de historias clínicas escolares y guiones de entrevista. Estos anexos proporcionan una descripción detallada de cómo se llevaron a cabo las distintas técnicas de recolección de datos y facilitan la comprensión y replicación del estudio.

Para llevar a cabo la metodología mencionada, es crucial definir los participantes involucrados en el proceso, así como identificar la población, el método de muestreo, la muestra de estudio y los informantes clave, todo ello en el contexto de un enfoque mixto que comprende tanto métodos cuantitativos como cualitativos.

En este estudio, se focaliza en una población específica de la Escuela Especializada Byron Eguiguren ubicada en la ciudad de Loja, Ecuador. La población objetivo se compone de siete niños con discapacidades sensoriales, cinco con discapacidad visual y dos con discapacidad auditiva. Además de una directora, dos docentes y cuatro estudiantes encuestados del ISUB.

Este enfoque se fundamenta en la necesidad de obtener información directa y representativa de los participantes que estuvieron involucrados en la aplicación del modelo educativo. Además, se considera relevante incluir también la perspectiva de la directora de la escuela y del personal docente, así como la de los estudiantes evaluadores del ISUB. De esta manera, se busca obtener una comprensión completa y detallada de la implementación y los resultados del modelo educativo en el contexto específico de la institución.

Los diseños de instrumentos seleccionados se adjuntan como anexos al presente informe, Anexo 1: Matriz de Observación, Anexo 2: Entrevista, Anexo 3: Encuesta

Anexo 1: Una matriz de observación se implementará en las aulas, laboratorios y entornos de aprendizaje fuera del aula.

Anexo 2: Se utilizará un guion de entrevista completo que se administrará a los profesores y directores de programa de las áreas específicas elegidas para la investigación.

Anexo 3: Se aplicará un cuestionario de preguntas dicotómicas a los estudiantes evaluadores, profesores, familiares y directora de escuela

Para aplicar la metodología descrita, es esencial identificar los participantes que formarán parte del procedimiento, delineando la población objetivo, el método de muestreo, la muestra de estudio y los informantes clave, según el enfoque mixto adoptado. Este enfoque cuantitativo comprende la observación participante, entrevistas con la directora de la escuela y los docentes, mientras que el enfoque cualitativo incluye una encuesta.

Se ha recopilado la fuente de datos y se ha determinado llevar a cabo el estudio en la población estudiantil de la Escuela Byron Eguiguren en la ciudad de Loja, Ecuador. Se planea aplicar los instrumentos de investigación a los alumnos de dos aulas específicas con mayor cantidad de estudiantes:

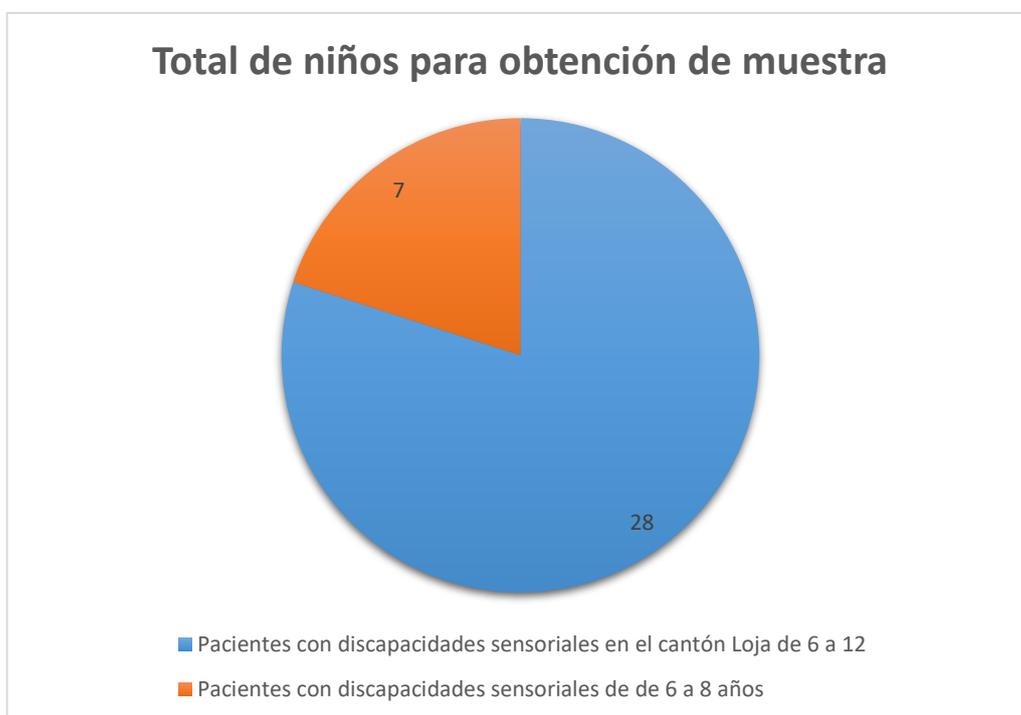
Un aula para estudiantes con discapacidades visuales.

Un aula para estudiantes con discapacidades auditivas.

Estas dos aulas albergan un total de 7 alumnos distribuidos en diferentes grados, desde cuarto hasta sexto año. Se observa que la mayoría de los niños se encuentran en el quinto año, con un total de 5 estudiantes con discapacidades visuales, mientras que hay 2 estudiantes con discapacidades auditivas. (Ver figura 16)

Figura 16

Cálculo de tamaño de muestra finita



Nota: Número de participantes para elección de la muestra, Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

Categorización de la población

En nuestra investigación, la muestra está compuesta por niños con discapacidades visuales y auditivas de la Escuela Especializada Byron Eguiguren en la ciudad de Loja. La escuela alberga a un grupo específico de 7 estudiantes en el rango de 6 a 8 años, lo que proporciona una muestra representativa y manejable para la implementación del modelo de aprendizaje inclusivo propuesto. Este modelo tiene como objetivo introducir a los niños en principios de aprendizaje autónomo y adaptado a sus necesidades, buscando eliminar las barreras educativas y promover una educación equitativa.

Parámetro de jerarquía y selección de la población

La selección de la muestra para esta investigación se fundamenta en criterios cuidadosamente definidos para asegurar la pertinencia y efectividad del estudio del modelo de aprendizaje inclusivo propuesto por el Instituto Superior Universitario Bolivariano. Según datos del CONADIS, en la ciudad de Loja, existen 28 niños con discapacidades sensoriales en el rango de edad de 6 a 12 años. Sin embargo, para centrarnos en el análisis del modelo en una etapa específica del desarrollo educativo, hemos decidido enfocar nuestra investigación exclusivamente en el grupo de 6 a 8 años. Este enfoque específico es crucial porque el modelo de aprendizaje inclusivo está diseñado para abordar las necesidades particulares de los estudiantes en estas primeras etapas formativas.

Dentro de este rango etario, la Escuela Especializada Byron Eguiguren alberga a 7 estudiantes con discapacidades sensoriales en el rango de 6 a 8 años. Esta escuela ha sido seleccionada debido a su especialización en la educación de niños con estas características, lo que asegura un entorno adaptado y un grupo de participantes que se beneficiarán directamente de las intervenciones propuestas.

El reducir la muestra a estos 7 estudiantes permite una investigación más focalizada y detallada, facilitando una evaluación exhaustiva del impacto del modelo de aprendizaje inclusivo en un grupo específico de edad. Al trabajar con un grupo pequeño pero representativo, podemos aplicar y adaptar las estrategias del modelo de manera más efectiva y monitorear de cerca los resultados y desafíos. Este enfoque también asegura una implementación más manejable y una evaluación más precisa de la calidad del aprendizaje alcanzado.

Además de los estudiantes, se incluirán otros actores clave en el estudio, como la directora y los docentes de la institución. Su participación es fundamental, ya que colaborarán en la implementación y evaluación de los instrumentos diseñados para medir el impacto del aprendizaje autónomo e inclusivo. Su experiencia y perspectivas enriquecerán el análisis y facilitarán una comprensión integral de la calidad del aprendizaje alcanzada a través del modelo propuesto.

Tabla 1

Categorización y Jerarquía de la población muestra estudiantes

Categoría	Número de Estudiantes
Total de niños con discapacidades sensoriales (6 a 12 años)	28
Total de niños con discapacidades sensoriales (6 a 8 años)	7
Lugar	

Escuela seleccionada	Escuela Especializada Byron Eguiguren
Rango etario	6 a 8 años
Distribución de Género	
Hombres	5
Mujeres	2
Tipo de Discapacidad	
Discapacidad auditiva	2
Discapacidad visual	5

Nota: Categorización de los estudiantes para selección de muestra, Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

Tabla 2

Categorización de docentes de la Escuela Byron Eguiguren

DOCENTE DE LA ESCUELA "BYRON EGUIGUREN"					
DOCENTE DE LA ESCUELA	GÉNERO	PROFESIÓN	TÍTULO UNIVERSITARIO	EDAD	AREA DEL CONOCIMIENTO QUE IMPARTE CLASES
DOCENTE 1	FEMENINO	PROFESORA	MAGÍSTER	35	DOCENTE DISCAPACIDAD AUDITIVA
DOCENTE 2	FEMENINO	PROFESORA	LICENCIADA	45	DOCENTE DISCAPACIDAD VISUAL

Nota: Categorización de docentes para aplicación de instrumento, Flores (2023).

Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

Tabla 3

Selección de la directora de la Escuela Byron Eguiguren

DIRECTORA DE LA ESCUELA BYRON EGUIGUREN"					
DIRECTORA DE LA ESCUELA BYRON EGUIGUREN"	GÉNERO	PROFESIÓN	TITULO UNIVERSITARIO		EDAD
			MAESTRIA	MAGISTER	
DIRECTORA 1	FEMENINO	LICENCIADA	1		35

Nota: Categorización de docentes para aplicación de instrumento, Flores (2023).

Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

1. Selección de la Muestra de Estudio en la Población

Para la selección de la muestra en la población, se ha utilizado una fórmula estadística que garantiza la precisión y fiabilidad de los datos en el estudio. Esto permite una representación equitativa de todos los actores involucrados y asegura que la muestra sea uniforme y aleatoria, cumpliendo con los criterios específicos establecidos para lograr los objetivos del estudio.

➤ Cálculo de Muestra Finita

Según datos del Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (CONADIS), en la ciudad de Loja existe un universo de 28 niños con discapacidades sensoriales en el rango de edad de 6 a 12 años (Ver tabla 4). Aplicando la fórmula de cálculo de tamaño de muestra finita en una población, se determinó el tamaño de muestra de 26 pacientes.

Tabla 4

Niños con discapacidades sensoriales en el cantón Loja

Niños con discapacidades sensoriales en el cantón Loja año 2023		
Cantón	Rango de edad	Total de niños con discapacidades sensoriales
Loja	6-12 años	28 niños

Nota: Adaptado de los datos estadísticos proporcionados por el Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (CONADIS)

Sin embargo, para enfocar el estudio en una etapa específica del desarrollo educativo se ha decidido centrar la investigación en el grupo de 6 a 8 años. Para asegurar la pertinencia y especificidad del estudio, se realizó un ajuste adicional a través de un muestreo por conveniencia y segmentado por grupos etarios. Este paso fue crucial para enfocar el modelo de enseñanza-aprendizaje inclusivo, específicamente diseñado para niños de 6 a 8 años.

El enfoque en estos 7 estudiantes permite una investigación más focalizada y detallada, facilitando una evaluación exhaustiva del impacto del modelo de aprendizaje inclusivo en un grupo específico de edad. Al trabajar con un grupo pequeño pero representativo, se puede aplicar y adaptar las estrategias del modelo de manera más efectiva, monitoreando de cerca los resultados y desafíos.

Los niños seleccionados para el estudio asistieron a la Escuela Especializada Byron Eguiguren, ubicada en la ciudad de Loja. Esta institución alberga a 7 niños con discapacidades visuales y auditivas, en el rango de edad de 6 a 8 años, quienes fueron incluidos en la muestra final. Este enfoque permite una aplicación más precisa del modelo inclusivo, ya que se centra en un grupo específico de niños con necesidades especiales dentro de un entorno educativo especializado.

La elección de la Escuela Byron Eguiguren se alinea con el modelo de enseñanza-aprendizaje propuesto, que está dirigido exclusivamente a niños de 6 a 8 años. Este modelo se enfoca en estrategias pedagógicas adaptadas a las características y necesidades de los estudiantes con discapacidades, promoviendo un ambiente de aprendizaje inclusivo y personalizado. Al concentrarse en este grupo etario, se facilita la implementación de metodologías que estimulan el desarrollo cognitivo, social y emocional de los niños, permitiendo así una mejor integración y participación en el proceso educativo.

Se excluyó la Unidad Educativa Especializada Ciudad de Loja No.1 de la muestra debido a la distribución de sus estudiantes. Esta institución cuenta con 11 niños de 4 a 5 años y 8 niños de 9 a 12 años, pero solo 2 niños en el rango de 6 a 8 años. Dado que el enfoque del estudio se centra en este grupo etario específico, la escasa representación en la Unidad Educativa No.1 no permitía un análisis adecuado.

Por lo tanto, se optó por incluir únicamente a los 7 niños de la Escuela Especializada Byron Eguiguren, que cumplen con los criterios del estudio (Ver tabla 5). El uso de un muestreo por conveniencia facilitó la selección de participantes dentro de los grupos de edad definidos, asegurando que la investigación aborde de manera efectiva las características y necesidades del grupo objetivo, y se integre de forma coherente con el modelo de enseñanza-aprendizaje propuesto.

Tabla 5

Escuelas que educan a niños con discapacidades sensoriales en el cantón Loja

Escuelas que educan a niños con discapacidades sensoriales en Loja	Rango de Edad	Número de Niños	Observaciones
Escuela Especializada Byron Eguiguren	6 a 8 años	7	Incluidos en la muestra final; se ajustan al modelo de enseñanza-aprendizaje propuesto.
Unidad Educativa Especializada Ciudad de Loja No. 1	4 a 5 años	11	Excluidos de la muestra; no se ajustan al rango de edad del estudio.
	6 a 9 años	2	Excluidos de la muestra; escasa representación en este rango.
	10 a 12 años	6	Excluidos de la muestra; no se ajustan al rango de edad del estudio.

Nota: Escuelas que educan a niños con discapacidades sensoriales en Loja, Flores (2023).

Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

Figura 17

Ecuación de muestra finita

CALCULO DE TAMAÑO MUESTRA FINITA

La ecuación a empleada es el calculo de la poblacion finita . La muestra es finita, la misma que inicia con una poblacion establecida de 28 ninos con discapacidad sensorial en el canton Loja según datos del Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades en el 2023

PARAMETRO	VALOR
n =	?
N =	28
Z =	1,96
p =	50,00%
q =	50,00%
e =	5,00%

UTILIZAMOS LA FORMULA Y CALCULAMOS

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Calculando n = 26

26,8912
1,0279

Nivel de confianza	Z _{alfa}
99.7%	3
99%	2,58
98%	2,33
96%	2,05
95%	1,96
90%	1,645
80%	1,28
50%	0,674

n =	Tamaño de la muestra buscando
N =	Tamaño de la población o universo
Z =	Parametro estadístico que depende el nivel de confianza (NC)
p =	Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)
q =	Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado
e =	Error de estimación máximo aceptado

Respuesta: Como resultado del calculo realizado, se ha determinado que se necesita una muestra fiable de 26 pacientes de la poblacion finita seleccionada. Esta muestra representativa contribuira de manera significativa al desarrollo y validez de la investigacion.

Resolucion: Para calcular la muestra de una población finita, utilizamos la fórmula correspondiente, en la que se consideran los siguientes parámetros: N=28, que representa el tamaño total de la población; Z que es el parámetro estadístico asociado al nivel de confianza requerido (95% en este caso, relacionado con el cálculo de Alfa y Kuder); y e, que es el margen de error máximo aceptado en la muestra, fijado en 5%. Además, se incluyen p y q, que representan la probabilidad de éxito y fracaso respectivamente, ambos asumidos como 50% para equilibrar la efectividad y el error. Este enfoque garantiza que la muestra sea representativa del total de la población, con un nivel de confianza adecuado para el análisis.

Nota: Validez de muestra aplicada a niños con discapacidad visual y auditiva en Loja, Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

Para clasificar a los estudiantes y asegurar la pertinencia y efectividad del estudio del modelo de aprendizaje inclusivo propuesto por el Instituto Superior Universitario Bolivariano, se ha definido el siguiente enfoque para la selección de la muestra:

En el grupo de estudiantes con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años, se observan 7 niños en total. De ellos, 4 presentan discapacidad visual (1 masculino de 6 años, 1 masculino de 7 años, 2 masculinos de 8 años, y 1 femenino de 7 años), mientras que 3 tienen discapacidad auditiva (1 masculino de 7 años y 1 femenino de 6 años). (Ver tabla 6)

Tabla 6

Clasificación en la selección de pacientes con discapacidades sensoriales

***Niños con Discapacidades Sensoriales
(6 a 8 años)***

<i>Tipo de Discapacidad</i>	Género	Edad	Número de Estudiantes
<i>Discapacidad Visual</i>	Masculino	6 años	1
	Masculino	7 años	1
	Masculino	8 años	2
	Femenino	7 años	1
<i>Discapacidad Auditiva</i>	Masculino	7 años	1
	Femenino	6 años	1
<i>Total</i>			7

Nota: Selección de estudiantes por edad y discapacidad sensorial, Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

2. Aplicación de instrumentación

La aplicación de los instrumentos se llevará a cabo basándose en la información previamente recopilada, que incluye tanto la población como la muestra seleccionada. En esta fase, se realizará el trabajo de campo, involucrando a los estudiantes, evaluadores, docentes, familiares y la directora de la escuela en el proceso de intervención. Este enfoque asegura que todos los actores relevantes estén incluidos y contribuyan a la evaluación del modelo propuesto.

➤ Instrumento 1- Matriz de observación

En la matriz de observación se registrarán los datos obtenidos durante la integración del modelo educativo de enseñanza-aprendizaje inclusivo en el entorno real y cotidiano de las aulas de clase. Estos datos se recopilarán mediante criterios fundamentales que facilitan al estudiante una comprensión más completa del modelo propuesto. Los criterios de evaluación en la matriz incluyen los siguientes aspectos:

Adaptación del Entorno de Aprendizaje: Se evaluará la presencia y efectividad de recursos adaptados y accesibles para todos los estudiantes, como materiales didácticos en braille, audiocuentos, recursos audiovisuales y adaptaciones en el mobiliario. Estos recursos están diseñados para promover la participación activa e inclusión, asegurando que el entorno de aprendizaje esté adecuadamente preparado para satisfacer las diversas necesidades de los estudiantes. La observación se centrará en cómo estos recursos facilitan el acceso al aprendizaje y la interacción de todos los estudiantes en el aula.

Utilización de Técnicas Multisensoriales: Se observará la implementación de actividades que estimulen diferentes sentidos, como el tacto, gusto, oído y vista. Estas estrategias multisensoriales son esenciales para crear experiencias de aprendizaje inclusivas y enriquecedoras, permitiendo a los estudiantes participar de manera significativa en las lecciones. Se evaluará la variedad y frecuencia de las actividades multisensoriales utilizadas y su impacto en la comprensión y retención del contenido por parte de los estudiantes.

Fomento de la Interacción y la Comunicación: Este criterio se centrará en las estrategias empleadas para promover la interacción y comunicación entre los estudiantes y con el docente. Se observarán técnicas como el uso de lenguaje de señas, comunicación táctil y otras formas alternativas de comunicación que aseguren la participación activa de todos los estudiantes, especialmente aquellos con discapacidades sensoriales. Además, se aplicará una encuesta a evaluadores, docentes y directivos de la Escuela de Educación Básica Especializada "Byron Eguiguren" para obtener perspectivas directas sobre los desafíos y oportunidades en la enseñanza inclusiva, lo que proporcionará información valiosa para mejorar la implementación del modelo.

Entrevista Previa a la Aplicación del Modelo: Se recopilará información mediante entrevistas con el personal docente y la directora sobre las necesidades específicas de los estudiantes y los recursos disponibles. Esta evaluación preliminar permitirá identificar las fortalezas y áreas de mejora en el entorno educativo actual y ayudará a adaptar mejor el modelo a las necesidades específicas de la escuela. La entrevista también busca fomentar el compromiso del personal con el proyecto, asegurando una implementación más efectiva del modelo educativo inclusivo.

➤ **Instrumento 2 - Encuesta**

Para aplicar el instrumento encuesta en el trabajo de campo y recolectar los datos cuantitativos, se seleccionó un total de 20 personas tomando en cuenta a los estudiantes evaluadores del Instituto Superior Universitario Bolivariano (ISUB), familiares del estudiantado con discapacidades sensoriales, docentes y directora de la unidad educativa “Byron Eguiguren”. La selección de los participantes se realizó en función de criterios que aseguran una representación adecuada y pertinente de los diferentes actores involucrados en el proceso educativo inclusivo.

El cuestionario aplicado (ver figura 18) consta de 10 preguntas de selección dicotómica diseñadas para evaluar diferentes aspectos del modelo de enseñanza-aprendizaje inclusivo. Las preguntas están estructuradas para obtener información sobre la percepción de la eficacia del modelo, la accesibilidad de los recursos, la adaptabilidad de las estrategias pedagógicas y la satisfacción general de los participantes con el entorno educativo. Se buscó que las preguntas fueran claras, directas y relevantes para captar las experiencias y opiniones de los encuestados de manera precisa.

El análisis de este instrumento proporcionará una base sólida para hacer ajustes y mejoras en las estrategias educativas aplicadas, asegurando que el modelo responda de manera efectiva a las necesidades de los estudiantes con discapacidades sensoriales y promueva un ambiente de aprendizaje inclusivo para todos.

Figura 18

Preguntas de cuestionario aplicado a evaluadores

Preguntas de cuestionario categoría			
SI y NO			
Ítem	Preguntas	Total, SI	Total, NO
1	¿Cree que el modelo inclusivo ha contribuido a la creación de un ambiente escolar más inclusivo y tolerante?	13	7
2	¿Ha observado un aumento en la participación y el compromiso de los niños con discapacidades sensoriales en las actividades educativas desde la implementación del modelo inclusivo?	14	6
3	¿Considera que se necesitan recursos adicionales para mejorar la efectividad del modelo inclusivo en la escuela?	11	9
4	¿Ha notado una mejora en el rendimiento académico de los niños con discapacidades sensoriales después de implementar el modelo inclusivo?	12	8
5	¿Considera que el modelo inclusivo ha sido efectivo para promover un ambiente educativo más inclusivo y respetuoso en la Escuela Especializada Byron Eguiguren?	10	10
6	¿Considera que los docentes han recibido la capacitación adecuada para implementar efectivamente el modelo inclusivo en sus clases?	13	7
7	¿Ha percibido una mayor participación de los padres y representantes en las actividades escolares desde la adopción del modelo inclusivo?	14	6
8	¿Cree que el modelo inclusivo ha proporcionado oportunidades equitativas de aprendizaje para todos los estudiantes, independientemente de sus capacidades y necesidades?	12	8
9	¿Considera que la disponibilidad de audiocuentos y materiales en sistema Braille ha facilitado la inclusión de los estudiantes con discapacidades sensoriales en actividades de lectura compartida con sus compañeros?	16	4

10	¿Considera que la retroalimentación continua de los estudiantes con discapacidad visual y auditiva sobre las estrategias aplicadas como audiocuentos y materiales en sistema Braille es esencial para adaptar y mejorar las estrategias educativas?	13	7
----	---	----	---

Nota: Preguntas realizadas a estudiantes evaluadores, familiares y directivos de escuela especializada, Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

Figura 19

Ecuación de Kuder Richardson

<u>CÁLCULO DE KUDER RICHARDSON</u>												
Calcula una medida de confiabilidad de la consistencia interna para las medidas con opciones dicótomas (SI - NO)												
Para el ejemplo se eligen 10 preguntas de la encuesta realizada a los estudiantes de selección dicótomas, las mismas consta de dos opciones a elegir, con valores SI = 1, NO = 0.												
ENCUESTADOS	PREGUNTAS DE ENCUESTA - OPCIÓN DICOTÓMICAS										TOTAL PREGUNTAS NO	TOTAL DE PREGUNTAS S
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
EVALUADOR 1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	4	6
EVALUADOR 2	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	3	7
EVALUADOR 3	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	4	6
EVALUADOR 4	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	5	5
EVALUADOR 5	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	3	7
EVALUADOR 6	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	5	5
EVALUADOR 7	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	3	7
EVALUADOR 8	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	4	6
EVALUADOR 9	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	3	7
EVALUADOR 10	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	6	4
EVALUADOR 11	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	3	7
EVALUADOR 12	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	5	5
EVALUADOR 13	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
EVALUADOR 14	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	5	5
EVALUADOR 15	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	3	7
EVALUADOR 16	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	3	7
EVALUADOR 17	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	4	6
EVALUADOR 18	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	3	7
EVALUADOR 19	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	3	7
EVALUADOR 20	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	2	8

Respuesta:

Para el ejemplo se realiza una encuesta con 10 preguntas a los estudiantes evaluadores del Instituto Superior Universitario Bolivariano, familiares y directivos de la escuela especializada Byron Eguiguren, las cuales son de selección dicotómica, el tema se refiere a la experiencia y percepción durante el proceso de intervención la muestra fue recolectada sobre 20 estudiantes evaluadores. Para efecto de seleccionar los valores reales de la encuesta realizada, se calificó en función a un instrumento de medición SI= 1, NO = 0, que corresponde a cada pregunta.

Con este instrumento de calificación se puede realizar el cálculo del Kuder Richardson.

Para el cual se realiza con la siguiente fórmula:

kr20 (kuder) = 0,75

$$KR_{20} = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2 X} \right]$$

K (Número de preguntas realizadas) = 10

$\sum p^*q$ (Porcentaje de personas que contestaron correctamente las preguntas y las que no) = 2,24

σ^2 : (Varianza total de las preguntas) = 1,34

kr20 (Kuder-Richardson): es el valor que se debe calcular con la fórmula.

K: Número de ítem o de preguntas que se dispone en la encuesta.

$\sum p^*q$ = Porcentaje de personas que contestaron correctamente las preguntas y las que no.

σ^2 = Varianza total de las preguntas realizadas.

Se realiza el cálculo en Excel de la fórmula planteada.

Interpretación:

FIABILIDAD

COEFICIENTE DE KUDER – RICHARDSON (KR20)

Se utiliza para pruebas dicotómicas, es similar al coeficiente α de Cronbach. Por ejemplo:

Si = 1

No = 0

$$\text{Confiabilidad} = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k p_i q_i}{S_x^2} \right]$$

Coefficiente de Correlación Magnitud

0,70 a 1,00 Muy fuerte

0,50 a 0,69 Sustancial

0,30 a 0,49 Moderada

0,10 a 0,29 Baja

0,01 a 0,09 Despreciable

El rango que debe estar en el análisis debe ser igual o mayor al 0.7 para poder referir si el instrumento de calificación es fiable o no, en el ejemplo el valor es: 0,75 implica que está por encima del rango requerido y que se provee una fiabilidad óptima y consistente para medir la muestra y validar la encuesta planteada, se puede interpretar que el ejercicio planteado es fiable en función de los parámetros elegidos que los mismos son verídicos en función del investigador para plantear su hipótesis y resolución.

Es relevante destacar que esta herramienta se aplicó de manera indirecta a los informantes clave, seleccionados en función de los criterios de inclusión establecidos para los participantes. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, involucrando a un total de 20 personas. Este enfoque permitió obtener información valiosa de aquellos actores que, por su experiencia y conocimiento, resultan esenciales para el desarrollo del estudio.

Nota: Validez de preguntas dicotómicas realizadas a evaluadores, Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

- **Instrumento 3 -Entrevistas**

Estas entrevistas fueron aplicadas a personal docente y directora de la unidad educativa, el propósito de estas entrevistas es obtener información detallada y enriquecedora sobre la experiencia y perspectivas con relación al trabajo con niños con discapacidad sensorial. Algunos de los objetivos específicos que se pretenden lograr con estas entrevistas incluyen:

- Identificar el tipo de discapacidad sensorial predominante: Se busca comprender qué tipo de discapacidad sensorial (visual, auditiva u otras) tienen los estudiantes con los que trabajan los docentes y cómo esto influye en las estrategias educativas y de apoyo que se utilizan.

- Conocer la edad y etapa de desarrollo de los estudiantes: Se busca obtener información sobre la edad de los estudiantes con discapacidad sensorial en las clases, puesto que esto impacta en las metodologías y enfoques educativos utilizados para atender sus necesidades específicas.
- Evaluar el nivel de apoyo requerido: Se indaga sobre el nivel de apoyo necesario para los estudiantes con discapacidad sensorial, lo que proporciona una visión sobre las adaptaciones curriculares y los recursos que se utilizan para asegurar un aprendizaje efectivo.
- Identificar recursos y estrategias utilizadas: Se busca conocer qué recursos y estrategias son más frecuentemente utilizados para apoyar a los estudiantes con discapacidad sensorial, incluyendo materiales adaptados, tecnologías asistidas y métodos de evaluación.
- Evaluar la capacitación y el apoyo recibido por parte del personal docente: Se indaga sobre la percepción del personal docente respecto a la capacitación y el apoyo recibido para trabajar con estudiantes con discapacidad sensorial, identificando posibles áreas de mejora.
- Identificar desafíos y áreas de mejora: Se busca comprender los desafíos enfrentados al trabajar con estudiantes con discapacidad sensorial y cómo se han superado, así como identificar áreas de mejora en el ambiente educativo y en el apoyo a estos estudiantes.
- Evaluar la inclusión y participación de los estudiantes: Se busca evaluar la percepción de la inclusión de estudiantes con discapacidad sensorial en las clases, así como las estrategias utilizadas para promover su participación activa y su interacción con sus compañeros.
- Obtener sugerencias y recomendaciones: Se busca obtener sugerencias y recomendaciones por parte del personal docente y la rectora para mejorar la inclusión y

el apoyo a estudiantes con discapacidad sensorial, lo cual puede guiar futuras iniciativas y mejoras en el ámbito educativo.

En resumen, estas entrevistas tienen como objetivo proporcionar una visión integral y detallada sobre la experiencia, desafíos, estrategias, recursos, capacitación, inclusión y recomendaciones relacionadas con el trabajo con estudiantes con discapacidad sensorial en la Escuela Byron Eguiguren. La información obtenida se utilizará para comprender mejor las necesidades de estos estudiantes y para mejorar el apoyo y la inclusión en el ámbito educativo.

- **Instrumento 4 -Historia clínica escolar**

Este instrumento es utilizado en el ámbito médico y educativo donde se registran antecedentes médicos relevantes, diagnósticos previos, tratamientos recibidos, evaluaciones médicas y cualquier otra información relevante sobre su salud y condición de los escolares intervenidos en la Escuela de educación especial “Byron Eguiguren”. Esto lo implementamos con el fin de recopilar información detallada que sea relevante para comprender su salud, identificar necesidades educativas especiales, planificar intervenciones y adaptaciones, facilitar la comunicación interdisciplinaria y monitorear su progreso en el ámbito escolar. Esto contribuye a proporcionar una educación inclusiva y de calidad que se adapte a las características y necesidades individuales de cada niño.

RESULTADOS

Resultado de la Matriz de Observación

La matriz de observación proporciona una visión detallada de cómo se implementa el enfoque inclusivo en el proceso educativo de escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años en la Ciudad de Loja, no solo desde una perspectiva técnica, sino también desde el impacto humano y emocional en los estudiantes. Durante los 30 días de aplicación del modelo, la matriz permite observar y registrar cómo se llevan a cabo las prácticas educativas inclusivas, facilitando ajustes y mejoras continuas en las estrategias pedagógicas. Su uso es vital para garantizar que todos los niños, independientemente de sus discapacidades, accedan a una educación que les permita prosperar y sentirse valorados.

Al integrar la retroalimentación de los estudiantes y las observaciones de los educadores, la matriz de observación se convierte en un instrumento valioso que promueve un ambiente de aprendizaje inclusivo, donde cada niño puede desarrollar su potencial y sentirse parte de la comunidad educativa. Esto resalta la importancia de adoptar un enfoque holístico que contemple tanto las necesidades académicas como las emocionales de los alumnos, asegurando una educación equitativa y de calidad para todos.

Figura 20

Matriz de observación participante

MATRIZ DE OBSERVACIÓN de Enseñanza - Aprendizaje Inclusivo enfocado a escolares con discapacidades sensoriales de 4 a 8 años de la Ciudad de Loja

Criterios de Evaluación del Entorno de Aprendizaje Inclusivo								
Ítem	Criterios de evaluación	Notas de observación (enfoque cualitativo)	Adecuado 5 puntos	Notas de observación (enfoque cualitativo)	Básico 2 puntos	Notas de observación (enfoque cualitativo)	Insuficiente 1 punto	PUNTOS
1	Adaptación del entorno de aprendizaje: Presencia de recursos adaptados y accesibles para todos los estudiantes.	Se observa la presencia de recursos adaptados y accesibles para todos los estudiantes, como material didáctico en braille, audiocuentos, recursos audiovisuales y adaptaciones en el mobiliario. El entorno está diseñado para promover la participación activa y la inclusión. (Ver Anexo 13)	5					5

2	<p>Utilización de técnicas multisensoriales. Uso de actividades que estimulen el tacto, el gusto, el oído y la vista.</p>	<p>Se implementan estrategias multisensoriales para facilitar el aprendizaje, utilizando actividades que estimulan todos los sentidos, creando una experiencia de aprendizaje inclusiva y enriquecedora.</p>	5				5
---	---	--	---	--	--	--	---

3	<p>Fomento de la interacción y la comunicación. Estrategias para promover la comunicación entre estudiantes y con el docente.</p>	<p>Se fomenta un ambiente de aprendizaje que promueve la interacción y la comunicación mediante el uso de lenguaje de señas, comunicación táctil y otras formas alternativas para garantizar la participación activa.</p>	5				5
---	---	---	---	--	--	--	---

4	<p>Aplicación de una encuesta a evaluadores, docentes y directivos de la Escuela de Educación Básica Especializada "Byron Eguiguren"</p>	<p>La encuesta busca obtener perspectivas directas de los evaluadores sobre los desafíos y oportunidades en la enseñanza de estudiantes con discapacidades sensoriales, proporcionando información valiosa para mejorar la educación inclusiva.</p>	5				5
---	--	---	---	--	--	--	---

5	<p>Entrevista previa a la aplicación del modelo.</p> <p>Recopilación de información del personal docente y directora sobre necesidades específicas y recursos disponibles.</p>	<p>La entrevista con el personal docente proporciona información sobre las necesidades de los estudiantes, recursos y estrategias actuales, y fomenta el compromiso con el proyecto, permitiendo una mejor preparación y éxito del modelo.</p>	5				5
---	--	--	---	--	--	--	---

Nota: Desarrollo de matriz de observación en participantes, Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

Análisis de la matriz de observación:

La adaptación del entorno educativo refleja el esfuerzo de los educadores para implementar el modelo de enseñanza inclusiva de manera efectiva. Se ha logrado una integración exitosa de recursos adaptados, como material didáctico en braille y recursos audiovisuales, así como ajustes en el mobiliario para facilitar la movilidad de los estudiantes. Estos esfuerzos aseguran que el entorno sea accesible y que todos los estudiantes, independientemente de sus capacidades sensoriales, puedan participar activamente. Esta adaptación subraya un verdadero compromiso con la inclusión y la equidad en el aula.

Durante los 30 días de trabajo de campo. Se ha observado una aplicación variada de técnicas multisensoriales en el proceso educativo, que incluye actividades diseñadas para estimular no solo la vista, sino también el tacto, el gusto y el oído. Este enfoque multisensorial en la enseñanza enriquece la experiencia de aprendizaje, proporcionando a los estudiantes con discapacidades sensoriales oportunidades para interactuar con el contenido de maneras que se ajustan a sus necesidades individuales. El uso de estas estrategias demuestra un esfuerzo por crear una experiencia de aprendizaje integral y accesible para todos los estudiantes.

El ambiente de aprendizaje inclusivo en la Escuela Byron Eguiguren se destaca por su énfasis en promover la interacción y la comunicación. Estrategias como el lenguaje de señas y la comunicación táctil se utilizan para asegurar que todos los estudiantes puedan participar activamente y sentirse valorados. Este enfoque inclusivo en la comunicación no solo facilita la participación de los estudiantes con discapacidades sensoriales, sino que también fomenta un sentido de comunidad y comprensión entre todos los miembros del aula.

Intervención y Observación Directa

Durante un período de 30 días, se intervino a 7 niños con discapacidades sensoriales en distintas actividades inclusivas en dos aulas de la Escuela Byron Eguiguren. Evaluadores acudieron a las aulas entre 60 y 90 minutos diariamente para observar y participar en las actividades realizadas por los niños. Esta observación directa permitió una evaluación detallada del impacto de las estrategias inclusivas y proporcionó valiosos aspectos educativos sobre cómo se están llevando a cabo las clases en el entorno real del aula.

El análisis de la matriz de observación revela que se ha alcanzado un nivel adecuado en varios aspectos clave del aprendizaje inclusivo. En particular, la adaptación del entorno de aprendizaje, la utilización de técnicas multisensoriales, y el fomento de la interacción y comunicación son áreas donde se ha demostrado un compromiso sólido con la inclusión.

Resultado de la encuesta:

Esta encuesta se realizó en una sección la cual constaba de preguntas dicotómicas, estas permitían a los encuestados seleccionar únicamente entre un SI y un NO por respuesta, dicha encuesta del trabajo de campo cuenta con datos cuantitativos, y se realiza en un total de 20 personas tomando en cuenta a los estudiantes evaluadores del ISUB, familiares del estudiantado con discapacidades sensoriales, docentes y directora de la unidad educativa “Byron Eguiguren” en función de la muestra obtenida que se aplican las preguntas del cuestionario, obteniendo así los valores de análisis correspondientes, consta de 10 interrogantes. (Ver figura 18)

✓ Pregunta 1:

En la pregunta se solicitó a la población encuestada que manifiesten y elijan entre las opciones múltiples, en la cual se había puesto a consideración si para cada uno de

ellos el modelo inclusivo ha contribuido a la creación de un ambiente escolar más inclusivo y tolerante.

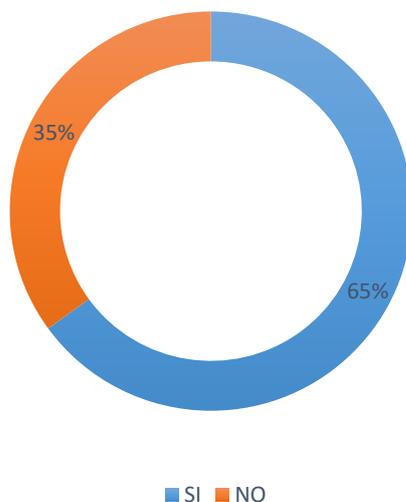
Se busca conocer si los participantes perciben que el modelo de aprendizaje inclusivo ha tenido un impacto positivo en la creación de un ambiente escolar más inclusivo y tolerante en comparación con el estado previo a la implementación del modelo. Así como también revelar si los participantes han observado cambios en la cultura escolar, como mayor aceptación de la diversidad, respeto hacia las diferencias individuales y un ambiente más acogedor para todos los estudiantes.

De esto se obtiene que la mayoría en un 65% eligió la respuesta (sí), porque consideran que el modelo de aprendizaje inclusivo ha tenido un impacto positivo en la creación de un ambiente escolar más inclusivo y tolerante en comparación con el estado previo a la implementación del modelo. Mientras que por el contrario un 35% considera que el modelo de aprendizaje inclusivo no ha contribuido a la creación de un ambiente escolar más inclusivo y tolerante para los estudiantes de esta escuela. Estas respuestas nos han permitido identificar áreas de mejora en la implementación del modelo inclusivo y fortalecer sus efectos positivos en la creación de un ambiente escolar más inclusivo y respetuoso.

Figura 21

Percepción del impacto positivo del modelo inclusivo

IMPACTO POSITIVO DEL MODELO INCLUSIVO



Nota: Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

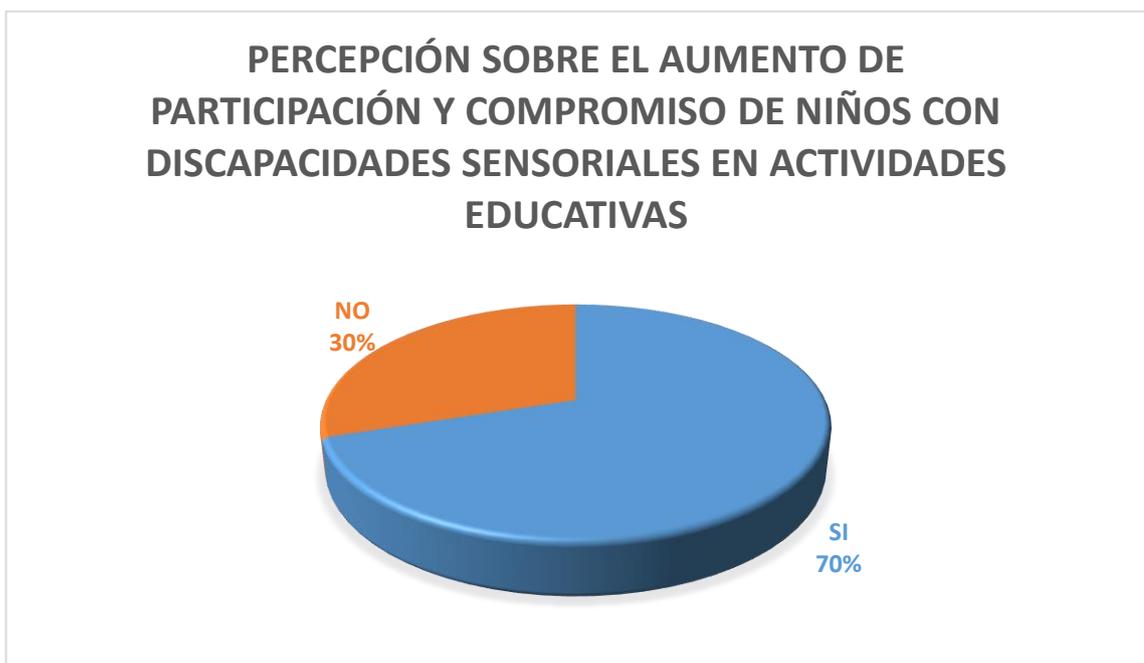
✓ **Pregunta 2:**

En esta pregunta se solicitó a los estudiantes que comenten y elijan entre las opciones respecto a si ha observado o no un aumento en la participación y el compromiso de los niños con discapacidades sensoriales en las actividades educativas desde la implementación del modelo inclusivo. Con esta pregunta se busca obtener información sobre la percepción de los participantes en cuanto al aumento en la participación y el compromiso de los niños con discapacidades sensoriales en las actividades educativas, al hacer esta pregunta, se pretende indagar específicamente sobre los cambios observados en la interacción y la participación de los niños con discapacidades sensoriales en el contexto educativo inclusivo, tal es el caso de una mayor integración en actividades educativas y una participación más activa en el aprendizaje. En una parte de los hallazgos obtenidos, los encuestados manifestaron de

la siguiente manera: de un total de 20 encuestados, el 70%, eligió la opción (sí); el 30% de estudiantes optó por la opción (no). Con este porcentaje se puede evidenciar que la mayoría de estudiantes al elegir la opción sí, considera y sostiene que si ha podido evidenciar un aumento progresivo en la participación y el compromiso de los niños con discapacidades sensoriales en las actividades educativas en el contexto del modelo inclusivo.

Figura 22

Percepción sobre el Aumento de Participación y Compromiso de Niños con Discapacidades Sensoriales en Actividades Educativas



Nota: Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

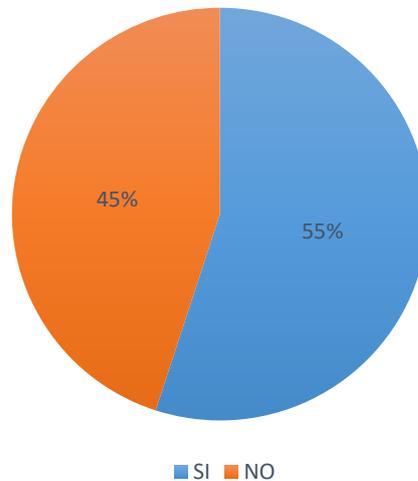
✓ **Pregunta 3:**

En esta interrogante se busca determinar si los participantes consideran que los recursos actuales son suficientes para apoyar de manera efectiva la implementación del modelo inclusivo o si se requieren recursos adicionales, permite evaluar la percepción y la experiencia de los participantes en cuanto a la disponibilidad y adecuación de los recursos para el modelo inclusivo, proporcionando información valiosa para tomar decisiones informadas sobre la asignación de recursos y la mejora continua del modelo. Así como también revelar qué tipos de recursos adicionales se perciben como necesarios para mejorar la efectividad del modelo inclusivo, como materiales educativos adaptados, capacitación para el personal, equipos especializados, apoyo técnico, entre otros. Gracias a la mayor parte, es decir un 55% de los encuestados que seleccionó la opción (Sí) se llega a la conclusión que el modelo educativo si necesita recursos adicionales para mejorar su efectividad, por lo que se considera a futuro ampliar para los distintos rangos de edad las diferentes estrategias y recursos. Por el contrario, el 45% restante tuvo una percepción diferente.

Figura 23

Percepción sobre la suficiencia de recursos que constan en el Modelo Inclusivo

PERCEPCIÓN SOBRE LA SUFICIENCIA DE RECURSOS QUE CONSTAN EN EL MODELO INCLUSIVO



Nota: Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

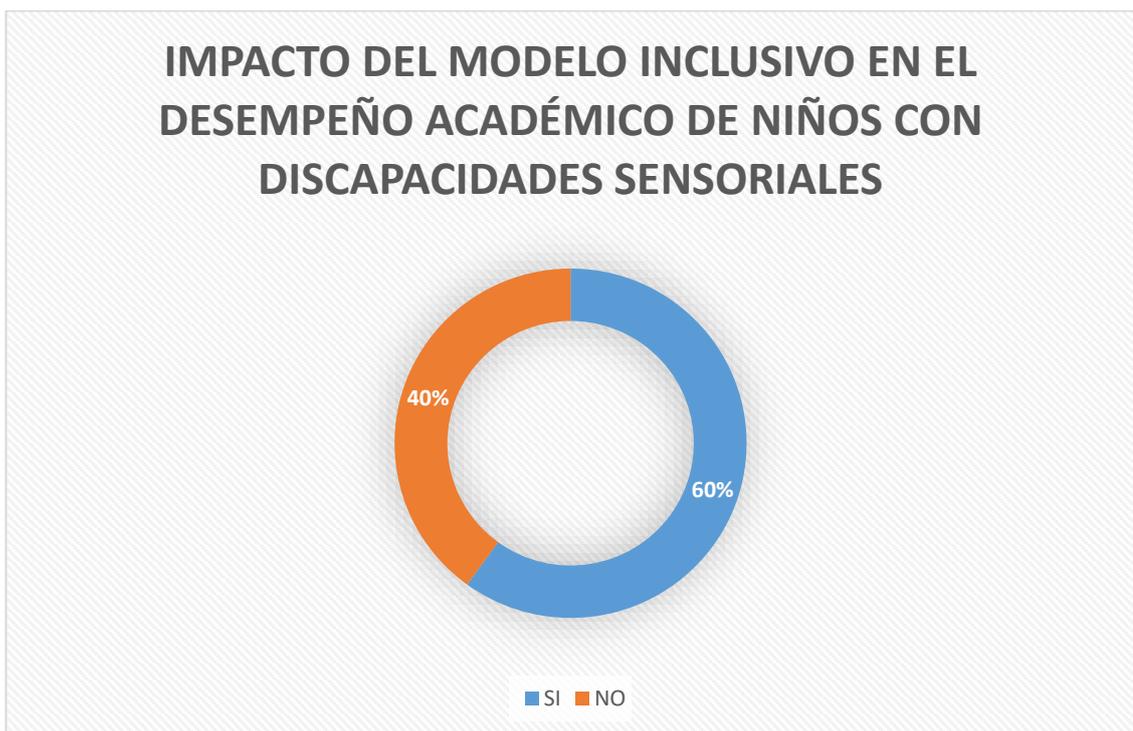
✓ **Pregunta 4:**

Al plantear esta pregunta, se pretende indagar específicamente sobre los cambios observados en el desempeño académico de este grupo de estudiantes como resultado de la inclusión en el modelo educativo. Los encuestados en su mayoría con un porcentaje del 60% perciben que la implementación del modelo inclusivo ha tenido un impacto positivo en el rendimiento académico de los niños con discapacidades sensoriales en comparación con el período anterior a la implementación del modelo, puesto que estos han tendido mejoras significativas en áreas específicas del rendimiento académico de los niños con discapacidades sensoriales, como el progreso en habilidades clave, la participación en actividades educativas y la adaptación al entorno de aprendizaje inclusivo. Mientras que el restante es decir el 40% de los encuestados considera que los

impactos percibidos en los niños tras la ampliación del modelo educativo no han sido suficientes.

Figura 24

Impacto del Modelo Inclusivo en el Desempeño Académico de Niños con Discapacidades Sensoriales



Nota: Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

✓ **Pregunta 5:**

Esta pregunta en una encuesta posterior a la aplicación de un modelo de aprendizaje inclusivo en la Escuela Especializada Byron Eguiguren busca obtener la percepción y la experiencia de los participantes en cuanto a los efectos del modelo inclusivo en la promoción de un ambiente educativo más inclusivo y respetuoso, proporcionando información valiosa para

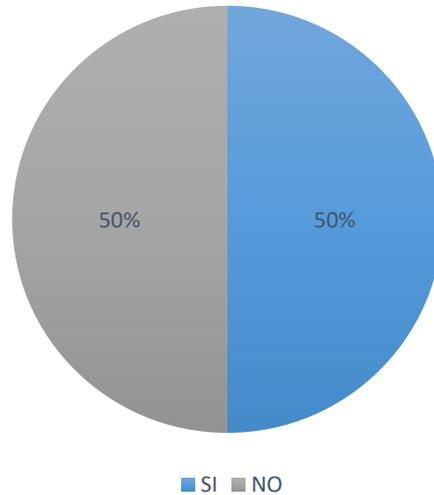
evaluar la efectividad del modelo e implementar mejoras si es necesario. Los resultados muestran que el 50% de los encuestados seleccionó la opción (Sí) y el otro 50% seleccionó la opción (No), lo cual nos revela una división de opiniones significativa. El 50% de los encuestados perciben que el modelo inclusivo ha tenido un impacto favorable en la eliminación de barreras educativas y en la creación de un ambiente más accesible para todos los estudiantes. Han notado mejoras en la participación, interacción y aceptación de estudiantes con diversas capacidades y necesidades. Para ellos, el modelo inclusivo representa una oportunidad para fomentar la diversidad y el entendimiento mutuo dentro de la comunidad escolar. Los encuestados que optaron por esta respuesta expresan preocupaciones sobre la efectividad del modelo inclusivo en la superación de las barreras educativas. Es posible que consideren que se requieren ajustes, mejoras o recursos adicionales para que el modelo cumpla plenamente su objetivo de ser efectivo y beneficioso para todos.

La división de opiniones refleja percepciones mixtas sobre la efectividad del modelo inclusivo en la Escuela Especializada. Esto resalta la necesidad de investigar más a fondo las razones detrás de estas opiniones divergentes y de considerar acciones concretas para abordar las inquietudes de quienes seleccionaron la opción "No".

Figura 25

Percepción sobre la Efectividad del Modelo Inclusivo en la Promoción de un Ambiente Educativo Inclusivo y Respetuoso

PERCEPCIÓN SOBRE LA EFECTIVIDAD DEL MODELO INCLUSIVO EN LA PROMOCIÓN DE UN AMBIENTE EDUCATIVO INCLUSIVO Y RESPETUOSO



Nota: Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

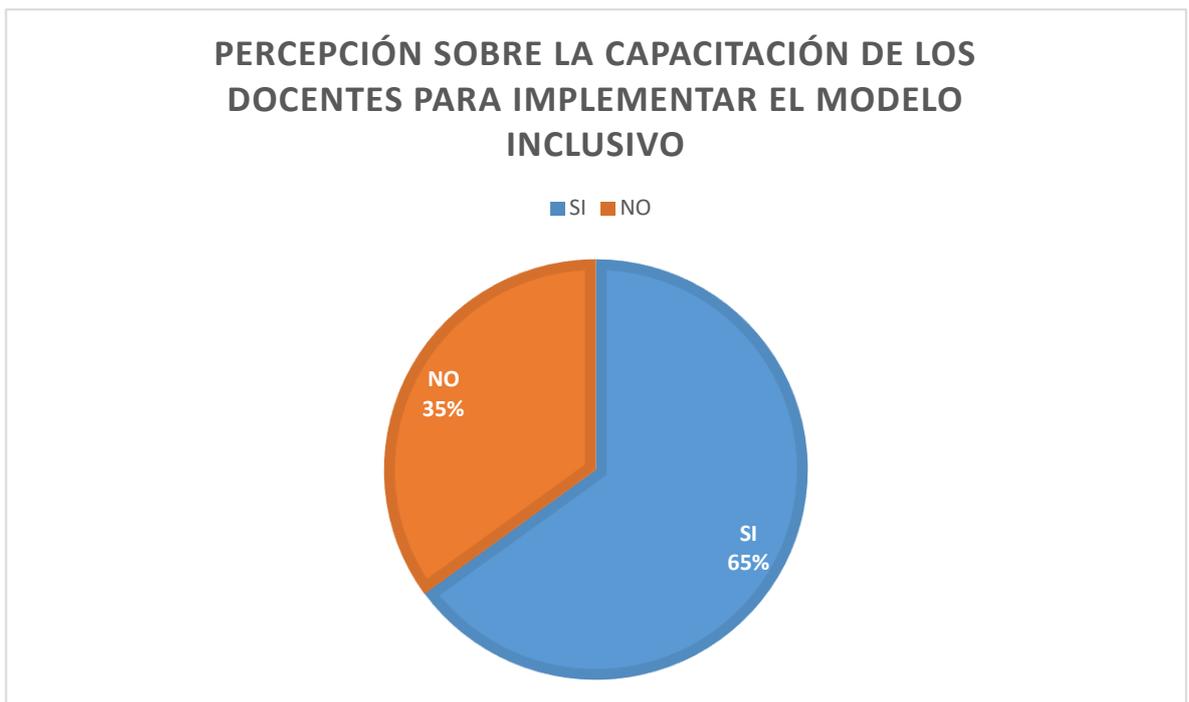
✓ **Pregunta 6**

Se busca determinar si los participantes consideran que los docentes han recibido la capacitación adecuada para implementar efectivamente el modelo inclusivo en sus clases. Así como también revelar si los participantes perciben que hay áreas en las cuales los docentes necesitan más capacitación o apoyo para mejorar su desempeño en un entorno inclusivo. El 65% de los participantes encuestados eligió la respuesta afirmativa, mientras que el otro 35% eligió un (No) por respuesta dejando en claro que se podría mejorar en la capacitación al docente para que logren implementar el modelo inclusivo de una mejor manera, para lo cual se plantean acciones para fortalecer su preparación y desempeño. La capacitación de los docentes es fundamental para asegurar una implementación efectiva de un modelo inclusivo en el aula. Los docentes necesitan

adquirir las habilidades y conocimientos necesarios para atender las necesidades de todos los estudiantes, incluyendo aquellos con discapacidades o necesidades especiales.

Figura 26

Percepción sobre la Capacitación de los Docentes para Implementar el Modelo Inclusivo



Nota: Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

✓ **Pregunta 7**

Con el planteamiento de esta pregunta se busca determinar si los participantes perciben que ha habido una mayor participación de los padres y representantes en las actividades escolares desde la adopción del modelo inclusivo, así como también revelar

si han observado mejoras en la comunicación y colaboración entre la escuela y los padres, así como en la participación activa de los padres en las actividades escolares, los resultados mostraron que el 70%, de los mismos ha manifestado que ha notado un mayor compromiso por parte de los padres de familia y representantes en cuanto a las actividades escolares. Mientras que el otro 30% considera que la actitud de los mismos no ha tenido cambios significativos desde la adopción del modelo educativo. La participación de los padres y representantes en las actividades escolares tiene múltiples beneficios. Puede mejorar la comunicación entre la escuela y el hogar, fortalecer la relación entre los padres y sus hijos, y fomentar un ambiente de apoyo y colaboración en la comunidad escolar. Además, la participación de los padres puede influir positivamente en el rendimiento académico y el bienestar emocional de los estudiantes.

Figura 27

Participación de Padres y Representantes en Actividades Escolares



Nota: Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

✓ **Pregunta 8**

Al plantear esta pregunta, se pretende indagar específicamente sobre la percepción de equidad en el acceso y la calidad de la educación para todos los estudiantes en el contexto del modelo inclusivo. Se busca determinar si los participantes perciben que el modelo inclusivo ha logrado proporcionar oportunidades equitativas de aprendizaje para todos los estudiantes, sin importar sus capacidades y necesidades individuales. Además, que esta pregunta revela si los participantes identifican obstáculos o desafíos en la implementación del modelo inclusivo que podrían estar afectando la equidad en las oportunidades de aprendizaje para ciertos grupos de estudiantes.

Opiniones positivas (El 60% seleccionó "Sí"): Este grupo de encuestados percibe que el modelo inclusivo ha logrado proporcionar oportunidades equitativas de aprendizaje para todos los estudiantes. Pueden haber observado mejoras en la accesibilidad a recursos educativos, adaptaciones curriculares y apoyo individualizado para satisfacer las necesidades de cada estudiante. Considerando que el modelo inclusivo ha contribuido a reducir las brechas de aprendizaje y a promover la igualdad de oportunidades en el entorno educativo.

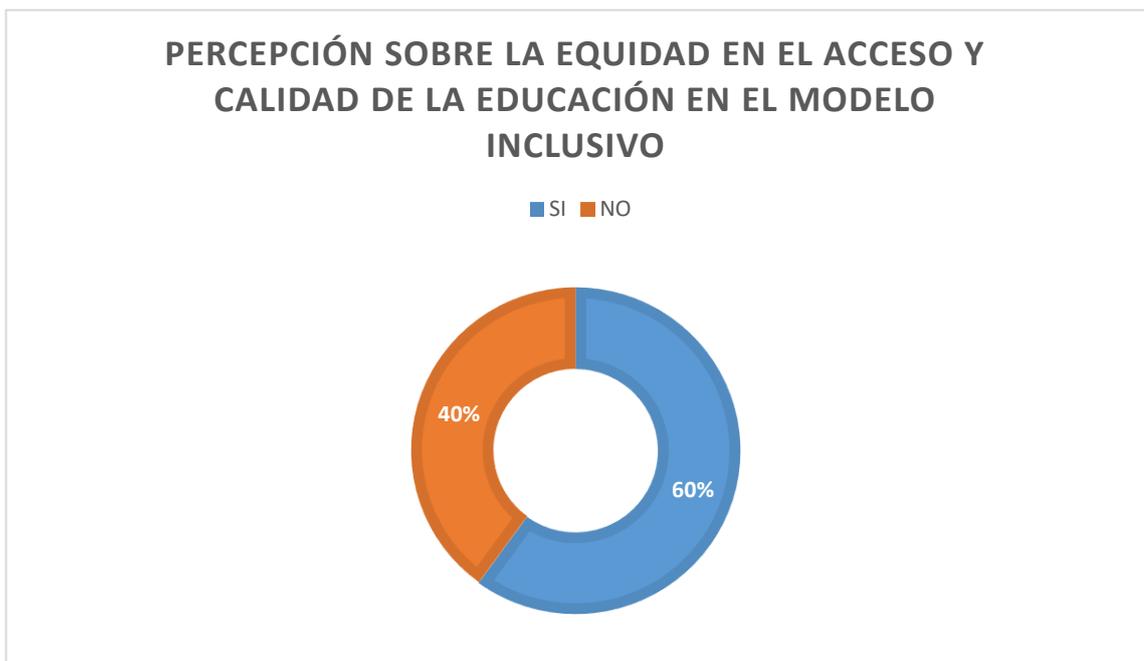
Opiniones negativas (40% seleccionó "No"): Este grupo de encuestados expresa dudas o desacuerdos sobre si el modelo inclusivo ha proporcionado oportunidades equitativas de aprendizaje. Pueden haber identificado deficiencias en la adaptación del

currículo, la disponibilidad de recursos específicos para ciertos estudiantes o la implementación de estrategias inclusivas efectivas. Es posible que consideren que aún existen desafíos o barreras que limitan la equidad en el aprendizaje y que se necesitan mejoras adicionales en el modelo inclusivo.

En resumen, aunque la mayoría de los encuestados (60%) percibe que el modelo inclusivo ha proporcionado oportunidades equitativas de aprendizaje, el porcentaje significativo de opiniones negativas (40%) sugiere que aún hay áreas de mejora y desafíos que deben abordarse para garantizar una equidad efectiva en el aprendizaje para todos los estudiantes. Este resultado destaca la importancia de seguir evaluando y ajustando el modelo inclusivo para satisfacer las necesidades de diversidad de la población estudiantil. Garantizando así que todos los estudiantes tengan acceso a una educación de calidad y oportunidades de aprendizaje equitativas.

Figura 28

Percepción sobre la Equidad en el Acceso y Calidad de la Educación en el Modelo Inclusivo



Nota: Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

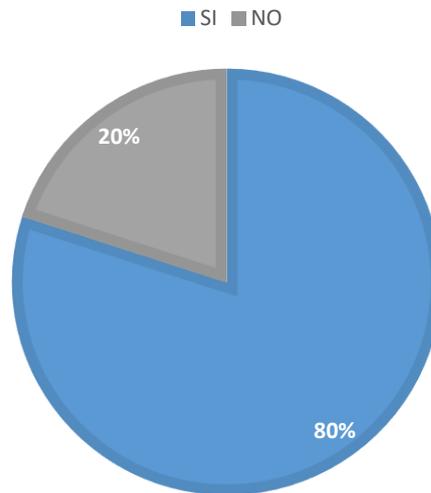
✓ **Pregunta 9**

En esta interrogante lo que se busca es determinar si los participantes consideran que la disponibilidad de audiocuentos y materiales en sistema Braille ha sido útil y efectiva para facilitar la inclusión de los estudiantes con discapacidades sensoriales en actividades de lectura compartida, además de identificar los beneficios que los participantes perciben al utilizar audiocuentos y materiales en sistema Braille, como la mejora en la participación, comprensión y disfrute de la lectura compartida. El resultado mayoritariamente fue positivo (80% seleccionó "Sí") lo cual indica que la disponibilidad de audiocuentos y materiales en sistema Braille ha sido percibida como facilitadora de la inclusión en actividades de lectura compartida para estudiantes con discapacidades sensoriales. Sin embargo, la presencia de un 20% que seleccionó "No" sugiere la existencia de aspectos por considerar para optimizar aún más la efectividad de estos recursos en la inclusión educativa.

Figura 29

Utilidad de Audiocuentos y Materiales en Braille en la Inclusión Educativa

UTILIDAD DE AUDIOCUENTOS Y MATERIALES EN BRAILLE EN LA INCLUSIÓN EDUCATIVA



Nota: Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

✓ **Pregunta 10**

Con esta pregunta en una encuesta posterior a la aplicación de un modelo de aprendizaje inclusivo en una escuela, se busca obtener la percepción de los participantes sobre la importancia de la retroalimentación continua de los estudiantes con discapacidad visual y auditiva sobre las estrategias aplicadas, como audiocuentos y materiales en sistema Braille, para adaptar y mejorar las estrategias educativas. Al plantear esta pregunta, se pretende indagar específicamente sobre el papel crucial que tiene la retroalimentación de los estudiantes con discapacidad sensorial en el proceso de mejora continua de las prácticas educativas inclusivas. Dando como resultado:

Opiniones positivas (65% seleccionó "Sí"): Este grupo de encuestados percibe que la retroalimentación continua de los estudiantes con discapacidad visual y auditiva resulta esencial para adaptar y mejorar las estrategias educativas que involucran audiocuentos y materiales en sistema Braille. Pueden haber experimentado de primera mano cómo la retroalimentación de los estudiantes contribuye a identificar áreas de mejora, ajustar estrategias y personalizar la experiencia educativa para satisfacer las necesidades individuales. Considerando la retroalimentación activa y continua es fundamental para la efectividad y la evolución de las estrategias inclusivas en el aula.

Opiniones negativas (35% seleccionó "No"): Este grupo de encuestados tiene una opinión contraria y no considera que la retroalimentación continua de los estudiantes sea esencial para adaptar y mejorar las estrategias educativas. Pueden tener diferentes razones para esta opinión, como creer que otros métodos de evaluación y mejora son más efectivos, o que la retroalimentación no es necesariamente un factor determinante para el éxito de las estrategias educativas inclusivas, o que existen otras prioridades que deben abordarse en el contexto educativo.

Aunque la mayoría de los encuestados (65%) reconoce la importancia de la retroalimentación continua de los estudiantes con discapacidad visual y auditiva para mejorar las estrategias educativas, el porcentaje significativo de opiniones negativas (35%) destaca la diversidad de perspectivas y la necesidad de considerar diferentes enfoques para optimizar la efectividad de las estrategias inclusivas en el aula.

Figura 30

Importancia de la Retroalimentación Continua en Estrategias Educativas Inclusivas

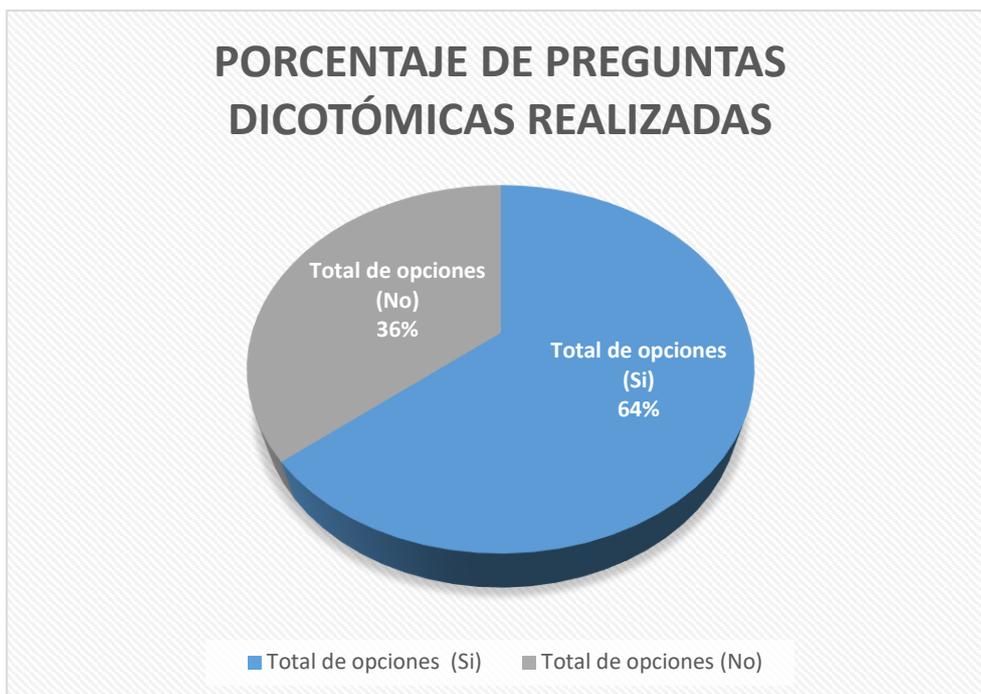


Nota: Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

Los hallazgos obtenidos de las preguntas dicotómicas en las cuales los estudiantes debían escoger entre una de las dos alternativas, el 64% de las respuestas fueron la opción (Sí) y en el otro 36% de preguntas prevaleció la alternativa (No). (Ver figura 31)

Figura 31

Porcentaje de preguntas dicotómicas



Nota: Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

Con base en estos análisis se han demostrado que los participantes perciben efectivamente que el modelo inclusivo ha tenido impactos positivos y beneficiosos en varios aspectos educativos y en la experiencia de inclusión de los estudiantes con discapacidades sensoriales. Estos resultados indican una percepción general positiva sobre el impacto y la efectividad del modelo inclusivo en la escuela en términos de inclusión, participación, rendimiento académico, capacitación docente, participación de padres y representantes, y adaptación de estrategias educativas para estudiantes con discapacidades sensoriales.

Resultado de la entrevista:

La entrevista se utilizó como una técnica clave para explorar temas relevantes antes de la implementación del modelo de enseñanza inclusiva. A través de un guión estructurado con preguntas cuidadosamente diseñadas, se llevaron a cabo diálogos profundos con los docentes y la directora de la Escuela Especializada Byron Eguiguren (Ver anexo 3). Estos encuentros permitieron obtener información valiosa sobre los desafíos que enfrentan al enseñar a niños con discapacidades visuales y auditivas, quienes son el foco de este estudio.

Figura 32

Encuesta aplicada a directora de la escuela



Nota: Encuesta aplicada a directora de escuela. Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

Los educadores compartieron sus experiencias y desafíos cotidianos, lo que proporcionó una visión real y cercana de las necesidades y obstáculos en la educación de estos estudiantes. Esta interacción no solo permitió identificar áreas críticas que el modelo inclusivo necesita abordar, sino que también resaltó la urgencia de ofrecer una educación de calidad y verdaderamente inclusiva para todos. Los datos recopilados fueron fundamentales para validar la importancia del objetivo general propuesto en esta investigación, así como la hipótesis planteada, subrayando la necesidad de una intervención que realmente haga la diferencia en la vida educativa de estos niños.

La entrevista, más allá de ser una mera recolección de datos, se convirtió en un puente para entender la realidad del aula desde la perspectiva de quienes están en la primera línea educativa, evidenciando la necesidad de adaptar y mejorar las prácticas actuales para cumplir con los principios de la educación inclusiva (Ver Anexos 6 y 7).

Análisis de entrevista a Docentes:

En las entrevistas realizadas a dos docentes especializadas en la enseñanza de estudiantes con discapacidades visuales y auditivas en la Escuela Byron Eguiguren, se evidenció un profundo compromiso y entendimiento de las necesidades específicas de sus estudiantes. Ambos docentes destacaron la importancia de adaptar el entorno educativo y los materiales didácticos para responder eficazmente a los desafíos que enfrentan estos estudiantes. Señalaron la utilización de recursos como materiales en Braille, recursos auditivos y tecnologías asistidas como herramientas esenciales para garantizar un aprendizaje accesible y efectivo. Uno de los docentes enfatizó la necesidad de un apoyo basado en incluir en la enseñanza estrategias

adaptativas, lo que incluye el uso de actividades multisensoriales y materiales adaptados para estimular todos los sentidos de los estudiantes. Este enfoque busca no solo facilitar el acceso a la información, sino también fomentar la participación activa y el desarrollo integral de los alumnos.

Ambos docentes coincidieron en la necesidad de una infraestructura más accesible y expresaron el deseo de contar con más recursos y formación continua en el uso de tecnologías asistidas y métodos específicos para trabajar con estudiantes con discapacidades visuales y auditivas. Resaltaron la importancia de capacitaciones adicionales para fortalecer sus habilidades en la enseñanza del Braille, el uso del ábaco y otras herramientas que promuevan la inclusión en el aula.

Además, mencionaron la relevancia de una evaluación justa y adaptada a las capacidades de cada estudiante, utilizando tanto evaluaciones estándar modificadas como métodos específicos para medir el progreso académico de los alumnos con discapacidades sensoriales. Esta perspectiva refleja un enfoque inclusivo y comprometido, orientado a mejorar continuamente las prácticas educativas para asegurar que todos los estudiantes reciban una educación de calidad.

En resumen, las entrevistas con los dos docentes especializados en discapacidades visuales y auditivas revelaron un compromiso con la creación de un entorno educativo inclusivo y accesible. Sus aportes destacan la importancia de seguir adaptando y mejorando las estrategias y recursos para responder a las necesidades cambiantes de sus estudiantes (Ver figura 33).

Figura 33

Entrevista realizada a Docente de la Escuela especializada Byron Eguiguren



Nota: Entrevista realizada a docentes de la escuela especializada Byron Eguiguren, Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

Análisis de la entrevista a Directora

La entrevista con la directora de la Escuela especializada "Byron Eguiguren" ofrece una visión profunda y humana sobre la experiencia y desafíos de trabajar con niños con discapacidades sensoriales. La rectora describe su experiencia como enriquecedora y enfatiza la satisfacción que encuentra en aprender diariamente de los estudiantes, especialmente aquellos con discapacidades visuales. Se destacan las estrategias implementadas para adaptar los contenidos educativos, como el uso de materiales en Braille, recursos táctiles y tecnológicos como lectores de pantalla, que permiten a los alumnos acceder de manera efectiva al currículo académico.

En cuanto a la participación activa de los estudiantes, la rectora menciona la importancia de fomentar un entorno inclusivo donde todos, independientemente de sus capacidades, se sientan libres para expresarse y participar en actividades dentro y fuera del aula. Se promueve

la inclusión en actividades artísticas y culturales, demostrando que los estudiantes con discapacidades sensoriales pueden integrarse plenamente en diversos ámbitos.

Uno de los mayores desafíos identificados por la directora es la falta de aceptación y sobreprotección por parte de algunos padres, lo cual puede obstaculizar el desarrollo de la independencia en los niños. Destaca la importancia de enseñar a los padres que sus hijos, a pesar de sus discapacidades, son capaces de aprender y desarrollarse de manera autónoma. La escuela trabaja activamente para apoyar a los padres mediante orientación y capacitación en sistemas como el Braille y el ábaco, fortaleciendo así la colaboración entre el hogar y la escuela.

Además, la rectora enfatiza la importancia de la evaluación adaptada, utilizando variables específicas que permiten medir de manera justa y equitativa las destrezas adquiridas por los estudiantes. Reconoce, sin embargo, la necesidad de contar con más recursos especializados para mejorar el proceso educativo.

En cuanto a los aprendizajes obtenidos, la rectora resalta cómo estos estudiantes enseñan valiosas lecciones de resiliencia y superación de limitaciones autoimpuestas. Trabajar con ellos inspira a los docentes a ser más empáticos y a valorar los pequeños logros que, aunque parezcan insignificantes para otros, representan grandes avances para los estudiantes con discapacidades sensoriales (Ver figura 34).

Figura 34

Entrevista a Directora de la unidad educativa



Nota: Entrevista realizada a Directora de la escuela especializada Byron Eguiguren, Flores (2023). Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

Resultados de análisis documental:

El análisis documental de las historias clínicas de los siete niños con discapacidades sensoriales permitió obtener una comprensión detallada y personalizada de cada uno de ellos. A través de este análisis, se identificaron las características individuales de los estudiantes, sus necesidades educativas especiales, y las adaptaciones requeridas en su entorno escolar para garantizar un aprendizaje efectivo e inclusivo. Además, se individualizó cada plan de tratamiento, tanto en el ámbito de la enfermería como en el académico, lo cual fue fundamental para adaptar el modelo de enseñanza-aprendizaje inclusivo a las particularidades de cada niño.

Este proceso no solo proporcionó una visión integral de los antecedentes médicos y académicos de los estudiantes, sino que también facilitó la planificación de estrategias personalizadas para cada uno, reconociendo que sus necesidades van más allá del aula y que su bienestar integral es crucial para su desarrollo. La recopilación de esta información fue vital para orientar la intervención educativa de manera efectiva, garantizando que las prácticas y recursos utilizados respondieran a las verdaderas necesidades de los niños.

Al considerar tanto los aspectos médicos como los educativos en la preparación del modelo inclusivo, se logró un enfoque holístico que reconoce la complejidad y diversidad de los estudiantes, reforzando la importancia de una educación de calidad, inclusiva y adaptada a las capacidades de cada niño.

Análisis de la historia clínica Paciente 1:

Este caso clínico destaca la atención de un niño diagnosticado con cataratas congénitas al nacer, la intervención temprana con cirugía y seguimiento oftalmológico ha sido clave para su desarrollo, evidenciando la efectividad del tratamiento sin complicaciones hasta la fecha. El niño ha mostrado un progreso significativo en el desarrollo del habla, lenguaje y habilidades motoras, acorde a su edad, gracias al apoyo de terapeutas especializados, subrayando su resiliencia y adaptación.

La participación activa de la familia, con su compromiso constante en citas médicas y terapias, ha sido esencial en este proceso. La colaboración estrecha y comunicativa entre la familia y la escuela ha creado un entorno de soporte cohesivo, que favorece el desarrollo integral del niño y refleja el éxito del enfoque inclusivo adoptado.

Análisis de la historia clínica Paciente 2:

La historia clínica escolar proporciona un relato detallado sobre una niña de siete años que enfrenta una discapacidad visual debido a un traumatismo craneoencefálico grave. Desde el accidente, ha recibido atención médica constante y terapias especializadas, lo que ha resultado en progresos significativos en su rehabilitación. A pesar de la pérdida total de la visión, la niña muestra una sorprendente capacidad de adaptación a través de ayudas tecnológicas y estrategias de vida independiente, lo que resalta su resiliencia y determinación ante los desafíos.

En cuanto al entorno escolar, la decisión de inscribirla en una escuela especializada ha demostrado ser beneficiosa para su integración emocional y social. Las adaptaciones en el aula y el enfoque en recursos específicos para discapacidades sensoriales son cruciales para su desarrollo académico y emocional. La participación activa y comprometida de la familia en su cuidado y tratamiento, así como su colaboración estrecha con la escuela y los profesionales médicos, subraya el papel fundamental de un sistema de apoyo sólido en el progreso de la niña.

Sin embargo, a pesar de los logros destacados, es crucial reconocer la necesidad de un seguimiento continuo y adaptaciones en curso para abordar sus necesidades cambiantes. Además, el documento no menciona explícitamente las medidas para garantizar la accesibilidad en el entorno físico y digital de la escuela, lo que podría representar una brecha en la atención integral de la niña. Asimismo, aunque se resalta la progresión en su desarrollo cognitivo y habilidades de comunicación, sería beneficioso contar con evaluaciones periódicas para monitorear su evolución a lo largo del tiempo y ajustar el plan de tratamiento según sea necesario.

Análisis de la historia clínica Paciente 3:

La historia clínica escolar de una niña de siete años con discapacidad visual secundaria a un traumatismo craneoencefálico grave ofrece una visión detallada de su proceso de rehabilitación y adaptación. Desde el accidente, la niña ha recibido atención médica continua y terapias especializadas, lo que ha permitido progresos significativos en su rehabilitación. A pesar de la pérdida total de visión, ha demostrado una notable capacidad de adaptación mediante el uso de ayudas tecnológicas y estrategias de vida independiente, destacando su resiliencia y determinación frente a los desafíos.

En el entorno escolar, la inscripción en una escuela especializada ha sido clave para su integración tanto emocional como social. Las adaptaciones en el aula, junto con recursos específicos para discapacidades sensoriales, han sido fundamentales para su desarrollo académico y emocional. La participación activa de su familia en su cuidado y tratamiento, así como su colaboración constante con la escuela y profesionales médicos, resalta la importancia de un sistema de apoyo integral y cohesivo para el progreso de la niña.

Sin embargo, se identifica la necesidad de un seguimiento continuo y de adaptaciones permanentes para atender sus necesidades cambiantes. Es fundamental asegurar la accesibilidad completa en los entornos físico y digital de la escuela, áreas que no se detallan explícitamente en el documento y que podrían representar una brecha en su atención integral.

Análisis de la historia clínica Paciente 4:

La historia clínica de una niña de seis años con discapacidad auditiva proporciona una visión de sus desafíos y los esfuerzos realizados para abordarlos. Diagnosticada a los dos años y con antecedentes de infecciones recurrentes en el oído, la niña ha recibido atención médica especializada y terapias para tratar la pérdida auditiva y sus complicaciones asociadas.

En el entorno escolar, el uso de amplificadores de sonido y la presencia de intérpretes de lenguaje de señas han sido fundamentales para su participación activa en el proceso educativo. A pesar de la discapacidad auditiva, la niña ha demostrado un notable avance en el desarrollo del habla y el lenguaje, gracias al esfuerzo combinado de ella misma, su equipo de apoyo y los tratamientos recibidos. La terapia del habla y el uso regular de un implante coclear son componentes clave en su tratamiento, mejorando su comunicación y fomentando su participación en la vida escolar y social.

Análisis de la historia clínica Paciente 5:

La historia clínica de este niño con discapacidad visual detalla que, desde el diagnóstico inicial de queratitis a los tres años, la atención médica ha sido una constante. El tratamiento inmediato con gotas oftálmicas antibióticas y antiinflamatorias fue esencial para controlar la infección ocular y minimizar el daño. Sin embargo, surgen interrogantes sobre la etiología subyacente de la queratitis, así como sobre los efectos prolongados que podría tener en su salud visual futura. La falta de información sobre la causa de la queratitis plantea la necesidad de un seguimiento continuo para abordar posibles complicaciones a largo plazo.

En el ámbito educativo, la escuela está parcialmente equipada con recursos como materiales didácticos en formatos accesibles y tecnología adaptativa para apoyar la discapacidad visual. No obstante, es crucial evaluar cómo estas adaptaciones se traducen en beneficios tangibles para el desarrollo académico del niño. Sería beneficioso un análisis más detallado de las estrategias empleadas para su rehabilitación, así como de la implementación de métodos específicos que han facilitado su avance.

El soporte emocional y el compromiso de la familia han sido fundamentales en el proceso de recuperación y desarrollo del niño. La participación activa de la familia en cada aspecto del tratamiento y la educación del niño resalta la importancia de una red de apoyo

sólida. Sin embargo, es necesario explorar en profundidad cómo este apoyo emocional y familiar contribuye de manera efectiva al progreso académico y al bienestar general del niño a lo largo del tiempo.

En resumen, la combinación de una atención médica especializada y un entorno educativo adaptado ha demostrado ser beneficiosa, pero es fundamental seguir investigando la causa subyacente de la queratitis y su impacto a largo plazo, así como la efectividad de las adaptaciones educativas y el soporte familiar en el desarrollo integral del niño.

Análisis de la historia clínica Paciente 6:

Esta historia clínica proporciona una visión integral de la vida de un niño que, desde una edad temprana, ha enfrentado desafíos significativos debido a una enfermedad degenerativa de la retina, diagnosticada a los dos años. A lo largo de su vida, ha lidiado con las complicaciones médicas recurrentes, como la retinopatía del prematuro y episodios de infecciones oculares, que han comprometido su visión y bienestar ocular.

El niño fue inscrito en la Escuela Especializada para Niños con Discapacidades Sensoriales "Byron Eguiguren", donde se han implementado adaptaciones esenciales para satisfacer sus necesidades específicas, como materiales en braille y asistencia personalizada. A pesar de los obstáculos visuales, el niño ha mostrado un progreso notable en áreas como la comunicación, las habilidades motoras y el desarrollo cognitivo, gracias a la intervención especializada, que incluye terapia auditiva-verbal y educación adaptada.

Sin embargo, un aspecto importante a considerar es la sobreprotección por parte de su familia, que ha llevado a limitar ciertas actividades tanto en el entorno escolar como en otros contextos. Aunque la intención de la familia es proteger y cuidar al niño, esta sobreprotección ha tenido un impacto negativo en su aprendizaje y desarrollo. La limitación de actividades ha restringido sus oportunidades para experimentar y aprender de manera autónoma, afectando su capacidad para desarrollar habilidades de independencia y participación plena.

La actitud protectora de la familia, ha generado un desequilibrio en el proceso educativo del niño. La falta de exposición a desafíos y actividades variadas ha influido en su progreso académico y personal, limitando su desarrollo integral. Resulta esencial que se promueva un

equilibrio entre el apoyo y la autonomía, permitiendo al niño explorar y participar activamente en el entorno educativo para maximizar su potencial de aprendizaje.

Análisis de la historia clínica Paciente 7:

La historia clínica del niño ofrece una visión detallada de un enfoque integral y coordinado para abordar su discapacidad auditiva desde una edad temprana, subrayando tanto los aspectos médicos como educativos y emocionales de su trayectoria. Diagnosticado con pérdida auditiva profunda bilateral y un historial de infecciones recurrentes del oído, el niño ha enfrentado desafíos significativos que han afectado su capacidad de comunicación y desarrollo social.

Sin embargo, las intervenciones médicas, como la implantación de dispositivos cocleares, junto con el soporte continuo de profesionales en audiolología y terapia del habla, han sido fundamentales para su notable progreso en el desarrollo del lenguaje y la comunicación. Estos logros reflejan no solo la eficacia de las intervenciones médicas, sino también la resiliencia y capacidad adaptativa del niño.

El entorno educativo proporcionado por la Escuela Especializada para Niños con Discapacidades Sensoriales "Byron Eguiguren" ha sido un pilar esencial en su crecimiento académico y personal. La escuela ha implementado adaptaciones específicas en el aula, como el uso de intérpretes de lengua de signos, sistemas de amplificación de sonido y materiales visuales accesibles, permitiendo al niño participar activamente en su proceso de aprendizaje.

La familia ha demostrado un compromiso inquebrantable, asistiendo a todas las citas médicas y terapias, y manteniendo una comunicación abierta y continua con los profesionales educativos y de la salud. Este involucramiento familiar no solo proporciona un soporte emocional crucial, sino que también refuerza las intervenciones terapéuticas y educativas,

creando una red de apoyo que facilita el progreso del niño. Cada intervención y logro reflejan un esfuerzo conjunto que va más allá de la atención médica, enfocándose en la creación de un entorno que nutre su desarrollo integral, fomenta su independencia y lo prepara para superar los desafíos asociados con su discapacidad auditiva.

**RESULTADOS DE APLICACIÓN PRÁCTICA DEL MODELO DE ENSEÑANZA
APRENDIZAJE INCLUSIVO EN ESCOLARES DE 6 A 8 AÑOS DE LA CIUDAD DE
LOJA POR CADA PACIENTE ATENDIDO**



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PACIENTE 1

Paciente: Samuel G. E.

Lugar de intervención del paciente: Escuela

Especializada Byron Eguiguren, Loja

Loja-Ecuador 2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

1. ANAMNESIS

Esta historia clínica presenta la vida de un niño que, desde una edad temprana, ha enfrentado una constante batalla contra la discapacidad visual. Diagnosticado con una enfermedad degenerativa de la retina a los dos años, su trayectoria ha estado marcada por desafíos médicos recurrentes, como la retinopatía del prematuro y episodios de infecciones oculares que han comprometido su visión y su salud ocular en general.

En medio de estas adversidades, se destaca su capacidad de adaptación y resiliencia. Inscrito en la Escuela Especializada para Niños con Discapacidades Sensoriales "Byron Eguiguren", se desenvuelve en un entorno donde se reconocen y atienden sus necesidades específicas con esmero y profesionalismo. Las adaptaciones en el entorno educativo, tales como materiales en braille y asistencia personalizada, han sido esenciales para facilitar su plena participación y efectividad en el proceso de aprendizaje.

Este caso resalta la importancia de una educación inclusiva y especializada, que no solo aborda los aspectos médicos, sino también el desarrollo integral del niño, permitiéndole superar barreras y avanzar en su formación académica y personal. La combinación de atención médica constante y un entorno educativo adecuado subraya la relevancia de un abordaje integral para el bienestar y desarrollo de niños con discapacidades sensoriales.

A pesar de los avances significativos en su desarrollo en áreas como el lenguaje, la comunicación, las habilidades motoras y cognitivas, es evidente que, para garantizar su pleno crecimiento y potencial, es fundamental la aplicación de un modelo de enseñanza-aprendizaje inclusivo. Aunque la terapia auditiva-verbal y la educación

especializada han sido pilares claves en su progreso, la implementación de estrategias inclusivas en su entorno educativo sigue siendo necesaria para abordar de manera integral sus necesidades.

Es crucial que este modelo de enseñanza no solo contemple adaptaciones individuales, sino que promueva una participación activa y equitativa en todas las actividades educativas. La inclusión efectiva permitirá no solo el acceso a los recursos necesarios, sino también la creación de un entorno de aprendizaje donde se valoren y potencien sus capacidades, promoviendo así una experiencia educativa que fomente su autonomía y su integración plena en la comunidad escolar.

ESTABLECIMIENTO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	N° HOJA	N° HISTORIA CLÍNICA
ISUB	Samuel	G.	M	1	

1 MOTIVO DE CONSULTA		ANOTAR LA CAUSA DEL PROBLEMA EN LA VERSIÓN DEL INFORMANTE	
A	Discapacidad visual	C	
B		D	

2 ANTECEDENTES PERSONALES		DESCRIBIR ABAJO, CON EL NÚMERO RESPECTIVO		FUM- FECHA ULTIMA MENSTRUACIÓN FUP- FECHA ULTIMO PARTO FUC- FECHA ULTIMA CITOLOGÍA						
1. VACUNAS	5. ENF. ALÉRGICA	9. ENF. NEUROLÓGICA	13. ENF. TRAUMATOL.	17. TENDENCIA SEXUAL	21. ACTIVIDAD FÍSICA	MENARQUIA -EDAD-	MENOPAUSIA -EDAD-	CICLOS	VIDA SEXUAL ACTIVA	
2. ENF. PERINATAL	6. ENF. CARDIACA	10. ENF. METABOLICA	14. ENF. QUIRÚRGICA	18. RIESGO SOCIAL	22. DIETA Y HÁBITOS	GESTA	PARTOS	ABORTOS	CESÁREAS	HIJOS VIVOS
3. ENF. INFANCIA	7. ENF. RESPIRATORIA	11. ENF. HEMO LINF.	15. ENF. MENTAL	19. RIESGO LABORAL	23. RELIGIÓN Y CULTURA	FUM	FUP	FUC	BIOPSIA	
4. ENF. ADOLESCENT	8. ENF. DIGESTIVA	12. ENF. URINARIA	16. ENF. T. SEXUAL	20. RIESGO FAMILIAR	24. OTRO	MÉTODO DE P. FAMILIAR	TERAPIA HORMONAL	COLPOS COPIA	MAMO GRAFÍA	

Enfermedad degenerativa de la retina a los dos años diagnosticada

Infecciones oftalmológicas frecuentes desde el nacimiento en tratamiento oftalmológico que no especifica

3 ANTECEDENTES FAMILIARES		DESCRIBIR ABAJO ANOTANDO EL NÚMERO							
1. CARDIOPATIA	2. DIABETES	3. ENF. C. VASCULAR	4. HIPER TENSIÓN	5. CÁNCER	6. TUBERCULOSIS	7. ENF. MENTAL	8. ENF. INFECCIOSA	9. MAL FORMACIÓN	10. OTRO

NO REFIERE

4 ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL		CRONOLOGÍA, LOCALIZACIÓN, CARACTERÍSTICAS, INTENSIDAD, CAUSA APARENTE, FACTORES QUE AGRAVAN O MEJORAN, SÍNTOMAS ASOCIADOS, EVOLUCIÓN, MEDICAMENTOS QUE RECIBE, RESULTADOS DE EXÁMENES ANTERIORES, CONDICIÓN ACTUAL	
--------------------------------	--	--	--

Paciente pediátrico con antecedentes de discapacidad visual desde temprana edad, diagnosticado a los 2 años con enfermedad degenerativa de la retina. Su historia clínica está caracterizada por múltiples complicaciones oftalmológicas, incluyendo retinopatía del prematuro y episodios recurrentes de infecciones oculares, que han afectado de manera significativa su agudeza visual y salud ocular global.

5 REVISIÓN ACTUAL DE ÓRGANOS Y SISTEMAS		CP = CON EVIDENCIA DE PATOLOGÍA; SP = SIN EVIDENCIA DE PATOLOGÍA; DESCRIBIR ABAJO ANOTANDO EL NÚMERO Y LETRA CORRESPONDIENTES		SP = SIN EVIDENCIA DE PATOLOGÍA; MARCAR "X" Y NO DESCRIBIR					
1. ORGANOS DE LOS SENTIDOS	X	3. CARDIO VASCULAR		5. GENITAL		7. MÚSCULO ESQUELÉTICO		9. HEMO LINFÁTICO	
2. RESPIRATORIO		4. DIGESTIVO		6. URINARIO		8. ENDOCRINO		10. NERVIOSO	

Oftalmológico: Discapacidad visual significativa asociada a enfermedad degenerativa de la retina y antecedentes de retinopatía del prematuro.

Episodios recurrentes de infecciones oculares. Requiere adaptaciones visuales (uso de braille y asistencia personalizada).

6 SIGNOS VITALES Y MEDICIONES															
PRESION ARTERIAL		FRECUENCIA CARDIACA min	88	FRECUENCIA RESPIRA. min	20	TEMPERATUR BUCAL °C		TEMPERATUR AXILAR °C	36.8 °C	PESO Kg	20	TALLA m	1.15	PERIMETRO CEFALIC cm	52

7 EXAMEN FÍSICO		R= REGIONAL S= SISTÉMICO		CP = CON EVIDENCIA DE PATOLOGÍA: MARCAR "X" Y DESCRIBIR ABAJO ANOTANDO EL NÚMERO Y LETRA CORRESPONDIENTES				SP = SIN EVIDENCIA DE PATOLOGÍA: MARCAR "X" Y NO DESCRIBIR						
	CP	SP		CP	SP	CP	SP	CP	SP	CP	SP			
1-R PIEL - FANERAS		X	6-R BOCA		X	11-R ABDOMEN		X	1-S ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS		X	6-S URINARIO		X
2-R CABEZA		X	7-R ORO FARINGE		X	12-R COLUMNA VERTEBRAL		X	2-S RESPIRATORIO		X	7-S MÚSCULO ESQUELÉTICO		X
3-R OJOS	X		8-R CUELLO		X	13-R INGLE-PERINÉ		X	3-S CARDIO VASCULAR		X	8-S ENDOCRINO		X
4-R OÍDOS		X	9-R AXILAS - MAMAS		X	14-R MIEMBROS SUPERIORES		X	4-S DIGESTIVO		X	9-S HEMO LINFÁTICO		X
5-R NARIZ		X	10-R TÓRAX		X	15-R MIEMBROS INFERIORES		X	5-S GENITAL		X	10-S NEUROLÓGICO		X

Paciente en buen estado general, bien nutrido y bien hidratado. Actitud colaboradora durante el examen. Sin signos de malestar agudo.

Cabeza normocefálica y sin lesiones. Sin adenomegalias cervicales palpables. Movilidad del cuello conservada.

Presencia de nistagmo horizontal. Pupilas isocóricas y reactivas a la luz. Movimientos extraoculares completos.

Discapacidad visual significativa compatible con antecedentes de enfermedad degenerativa de la retina. No se observa secreción ni signos de infección ocular

Oídos sin secreciones, membranas timpánicas íntegras y normales. Narinas permeables, sin rinorrea. Orofaringe sin eritema ni exudados. Amígdalas no hipertróficas.

Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni extratonos. Pulsos periféricos presentes y simétricos.

Campos pulmonares ventilados, sin ruidos adventicios (sin estertores ni sibilancias). Respiración toracoabdominal regular.

Abdomen blando, depresible, sin dolor a la palpación. No se palpan masas ni organomegalias. Ruidos hidroaéreos presentes.

Sin deformidades óseas. Fuerza muscular y tono adecuados para la edad. Movilidad articular completa sin dolor.

Adecuada interacción social y comunicativa, adaptada a sus limitaciones visuales. Muestra respuestas emocionales apropiadas a la situación.

8 DIAGNOSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1	Enfermedad degenerativa de la retina				4			
2	Discapacidad visual severa secundaria a patología retiniana				5			
3					6			

9 PLANES DE TRATAMIENTO		DE DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICOS Y EDUCACIONALES
Seguimiento oftalmológico periódico		
Prevención y manejo de infecciones oculares		
Apoyo educativo especializado		
Mantener el uso de materiales adaptados (braille) y asistencia personalizada para facilitar el aprendizaje.		
Terapia auditiva-verbal y otras terapias complementarias para estimular el desarrollo cognitivo y comunicativo.		
Seguimiento multidisciplinario		
Educación a la familia		

CODIGO									
FECHA	12/7/2023	HORA	20h00	NOMBRE DEL PROFESIONAL	Dra Sara Flores	FIRMA		NUMERO DE HOJA	



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

2. PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

Plan de atención de enfermería

Diagnósticos de Enfermería:

1. **Déficit de autocuidado relacionado con la discapacidad visual** evidenciado por la necesidad de asistencia para actividades diarias.
2. **Riesgo de infección relacionado con infecciones oculares recurrentes** debido a la vulnerabilidad ocular y la exposición a agentes infecciosos.
3. **Retraso en el desarrollo sensorial y cognitivo relacionado con la pérdida visual** evidenciado por la necesidad de adaptación y soporte en el aprendizaje.
4. **Riesgo de aislamiento social relacionado con la discapacidad visual** evidenciado por la necesidad de apoyo para la integración social y escolar.

Objetivos:

1. **Mejorar el autocuidado:** Samuel podrá participar en sus actividades diarias con la asistencia y adaptación necesarias, promoviendo su independencia en lo posible.
2. **Prevenir infecciones:** Mantener a Samuel libre de infecciones oculares recurrentes mediante la aplicación de cuidados preventivos adecuados.
3. **Estimular el desarrollo sensorial y cognitivo:** Promover el uso de herramientas y métodos inclusivos que faciliten su desarrollo acorde a su edad y condición.
4. **Fomentar la integración social y escolar:** Apoyar a Samuel en su inclusión y adaptación en el entorno escolar y social mediante estrategias inclusivas.

Intervenciones de enfermería:

1. Para el Déficit de Autocuidado:

- Evaluar y adaptar el entorno de Samuel en el hogar y en la escuela para maximizar la independencia y seguridad en sus actividades diarias.
- Facilitar el uso de herramientas de apoyo como bastones, dispositivos de lectura en braille, y tecnología asistida.
- Colaborar con el equipo de terapia ocupacional para entrenar a Samuel en el uso de estas herramientas y estrategias de autocuidado adaptadas.

2. Para la Prevención de Infecciones:

- Enseñar a Samuel y a su familia sobre la higiene ocular adecuada y el manejo de infecciones oculares, incluyendo técnicas de limpieza y signos de alarma.
- Asegurar el cumplimiento de los tratamientos prescritos para prevenir infecciones, como el uso adecuado de medicamentos tópicos.
- Supervisar y registrar signos de posibles infecciones y colaborar con el oftalmólogo para ajustes en el tratamiento si es necesario.

3. Para Estimular el Desarrollo Sensorial y Cognitivo con Herramientas

Inclusivas:

- Implementar herramientas y métodos inclusivos en el entorno educativo de Samuel, como materiales didácticos adaptados y tecnologías de asistencia.
- Coordinar con el equipo educativo para asegurar la aplicación de métodos de enseñanza que incluyan el uso de braille, audífonos y

software educativo especializado.

- Promover la participación activa de Samuel en actividades grupales con adaptaciones necesarias para su plena integración.

4. Para Fomentar la Integración Social y Escolar:

- Colaborar con la escuela para implementar estrategias inclusivas que faciliten la participación de Samuel en actividades escolares y sociales.
- Asegurar que el entorno escolar esté adaptado a las necesidades de Samuel mediante la utilización de materiales didácticos en braille, tecnología asistida y adaptaciones físicas si es necesario.
- Facilitar la integración de Samuel en actividades extracurriculares y sociales, promoviendo la interacción con sus compañeros y su participación en el grupo.

Evaluación:

- Samuel demuestra una mayor independencia en actividades diarias, gracias a las adaptaciones y herramientas inclusivas proporcionadas.
- Se mantiene libre de infecciones oculares recurrentes, gracias a la educación sobre higiene ocular y el cumplimiento de tratamientos preventivos.
- Su desarrollo sensorial y cognitivo es progresivamente estimulado mediante la aplicación efectiva de herramientas y métodos inclusivos.
- La ansiedad de los padres se ha reducido mediante el apoyo educativo y emocional brindado, mejorando su capacidad para manejar la condición de Samuel.

- Samuel participa activamente en el entorno escolar y social, mostrando una integración efectiva gracias a las estrategias inclusivas implementadas.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA:

Día 1

Fecha: 25-03-2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 08:30	Evaluación del entorno	Inspeccionar el entorno en la escuela para asegurar la accesibilidad y seguridad de Samuel.
08:30 - 09:00	Educación sobre higiene ocular	Instruir a Samuel y a su familia sobre las técnicas adecuadas de limpieza ocular y signos de infección.
09:10 - 10:20	Revisión de herramientas inclusivas	Verificar que Samuel tenga acceso y esté familiarizado con materiales adaptados y dispositivos de asistencia.
10:20 - 11:00	Sesiones de lectura en grupo	Organizar sesiones de lectura en grupo donde se utilicen audiolibros o materiales en braille, permitiendo que el estudiante con discapacidad visual participe plenamente.

Día 2

Fecha: 26/03/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:00	Seguimiento de tratamientos	Verificar que Samuel esté utilizando correctamente cualquier tratamiento ocular prescrito en el entorno escolar.
09:00 - 10:00	Apoyo en actividades educativas	Asistir a Samuel en la realización de tareas escolares con herramientas adaptadas y técnicas de enseñanza inclusivas.
10:30 - 11:00	Observación de interacción social	Evaluar la participación de Samuel en actividades grupales y sociales dentro de la escuela.

11:00 -	Talleres	Realizar talleres donde los estudiantes aprendan a usar
12:00	socialización de material	herramientas tecnológicas como libros braille, comprensión de audiolibros, etc.

Día 3

Fecha: 27/03/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:30 - 10:00	Monitoreo de signos de infección ocular	Revisar cualquier signo de infección ocular mientras Samuel está en la escuela y coordinar con el personal médico si es necesario.
10:30 - 11:30	Apoyo en la utilización de herramientas	Asegurar que Samuel esté utilizando correctamente dispositivos de asistencia como el braille y otras tecnologías adaptativas.
11:30 - 12:30	Proyectos de aprendizaje cooperativo	Diseñar proyectos grupales donde el niño trabaje en conjunto con los estudiantes, promoviendo la colaboración y apoyando al estudiante con discapacidad visual en las tareas y actividades.

Día 4

Fecha: 28/03/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:30 - 09:30	Educación sobre tecnología asistida	Reforzar el uso de tecnología asistida en el entorno escolar, incluyendo dispositivos de lectura y software educativo especializado.
09:30 - 10:30	Revisión de actividades	Asegurar que Samuel participe activamente en actividades adaptadas a su discapacidad visual.

	educativas	
10:30 - 11:00	Apoyo emocional	Proporcionar apoyo emocional a Samuel para mejorar su confort y confianza en el entorno escolar.
11:00 - 12:00	Enseñar técnicas de movilidad	Orientación y movilidad dentro de la escuela, incluyendo el uso del bastón blanco y la familiarización con el entorno escolar.

Día 5

Fecha: 29/03/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 08:30	Monitoreo y documentación	Documentar el progreso de Samuel en actividades escolares y su adaptación a las herramientas inclusivas.
08:30 - 09:30	Control de infecciones	Reforzar las prácticas de higiene ocular en la escuela y revisar el cumplimiento de cualquier tratamiento prescrito.
09:30 - 10:30	Evaluación de interacción social	Observar la integración de Samuel en actividades sociales y escolares, haciendo ajustes si es necesario.
11:00 - 12:00	Club de Lectura Inclusivo	Formar un club de lectura donde todos los miembros lean libros en formatos accesibles (audiolibros, braille) y discutan las lecturas juntos.

Día 6

Fecha: 01/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
------	-------------------------	-----------------------------

08:00 - 08:30	Revisión de adaptaciones en el aula	Confirmar que las adaptaciones en el aula continúan siendo efectivas para el aprendizaje y la participación de Samuel.
08:30 - 09:30	Apoyo en actividades escolares	Brindar asistencia en la realización de tareas escolares y revisar el uso de materiales adaptativos.
09:30 - 10:30	Apoyo emocional	Evaluar el estado emocional de Samuel y proporcionar apoyo adicional si se identifica alguna dificultad.
10:30 - 11:30	Teatro y dramatización	Organizar actividades de teatro donde se enfoque en la expresión verbal y el uso de sonidos y música para ayudar a los estudiantes a representar historias y obras.

Día 7

Fecha: 02/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:00	Arte táctil	Realizar talleres de arte donde los estudiantes creen esculturas o pinturas utilizando materiales que proporcionen diferentes texturas y formas.
09:00 - 09:40	Evaluación semanal	Revisar el progreso general de Samuel en el entorno escolar, ajustando el plan de cuidado y apoyo según sea necesario.
09:40 - 10:00	Planificación de la siguiente semana	Preparar el plan para la próxima semana basándose en la evaluación actual y el progreso observado.

Día 8

Fecha: 03/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:30 - 09:00	Revisión del entorno escolar	Inspeccionar nuevamente el aula y áreas comunes para asegurar la accesibilidad continua.
09:00 - 10:00	Educación sobre herramientas inclusivas	Realizar una revisión de la utilización de herramientas adaptativas y hacer ajustes según sea necesario.
10:00 - 11:00	Seguimiento de actividades educativas	Confirmar la efectividad de las adaptaciones educativas y ajustar el enfoque según el progreso de Samuel.
11:00 - 12:00	Deportes adaptados	Implementar actividades deportivas adaptadas como el goalball, que están diseñadas para ser accesibles para personas con discapacidad visual.

Día 9

Fecha: 04/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:30 - 09:00	Monitoreo de signos de infección ocular	Evaluar posibles signos de infección ocular y coordinar con el personal médico si es necesario.
09:00 - 10:00	Apoyo en la utilización de dispositivos	Verificar el uso adecuado de dispositivos tecnológicos y herramientas adaptativas en el entorno escolar.
10:00 - 10:30	Terapia ocupacional	Revisar y ajustar las técnicas de apoyo con el terapeuta ocupacional para asegurar la efectividad en el aula.
10:30 - 11:30	Música y ritmo	Organizar clases de música donde se utilicen instrumentos que los estudiantes puedan entonar y aprender a través del sentido del oído y el tacto.

Día 10

Fecha: 05/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:00	Revisión de adaptación escolar	Confirmar que las adaptaciones en el entorno escolar continúen siendo adecuadas y efectivas.
10:00 - 11:00	Apoyo emocional	Proporcionar apoyo emocional y motivacional para fomentar la participación activa y el bienestar de Samuel en la escuela.
11:00 - 12:00	Escritura creativa	Fomentar la escritura creativa a través de dictado, software de reconocimiento de voz y la transcripción de ideas en formatos accesibles.

Día 11

Fecha: 08/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
10:00 - 11:00	Mindfulness y relajación	Introducir actividades de mindfulness y técnicas de relajación que se centren en la respiración y la conciencia corporal.
11:00 - 12:00	Evaluación de interacción social	Observar la participación de Samuel en actividades sociales y hacer ajustes en las estrategias de inclusión si es necesario.

Día 12

Fecha: 09/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:00	Laboratorio Sensorial	Organizar sesiones en un laboratorio donde los estudiantes exploren diferentes texturas, aromas y sonidos para aprender conceptos científicos y sensoriales.
10:00 - 10:30	Revisión de herramientas inclusivas	Confirmar que Samuel está utilizando efectivamente todas las herramientas adaptativas y hacer ajustes si es necesario.
10:30 - 11:30	Educación sobre técnicas de estudio	Proporcionar técnicas de estudio adaptadas a Samuel para mejorar su rendimiento académico.

Día 13

Fecha: 10/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:00	Control de infecciones	Reforzar las prácticas de higiene ocular en la escuela y revisar el cumplimiento de los tratamientos prescritos.
09:00 - 10:00	Estimulación cognitiva	Implementar actividades que fomenten el desarrollo cognitivo utilizando herramientas inclusivas.
10:00 - 11:00	Club de Exploración Táctil de Literatura Clásica	Leer y discutir obras literarias clásicas utilizando versiones en braille o audiolibros adaptados.

Día 14

Fecha: 11/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 10:00	Evaluación semanal	Revisar el progreso general de Samuel en el entorno escolar y ajustar el plan de atención según los resultados.
10:00 - 11:30	Planificación de la siguiente semana	Preparar el plan para la próxima semana basándose en la evaluación actual y el progreso observado.

Día 15

Fecha: 12/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:30 - 09:30	Talleres de Artes Plásticas Táctiles	Explorar técnicas artísticas como escultura en barro, modelado táctil y pintura texturizada.
09:30 - 10:00	Educación continua	Reiterar la educación sobre el uso de herramientas inclusivas y asegurarse de que Samuel esté cómodo con ellas.
10:30 - 11:30	Seguimiento de actividades educativas	Confirmar que las adaptaciones educativas sean efectivas y realizar ajustes si es necesario.

Día 16

Fecha: 15/04/2024

Hora	Actividad de	Detalles de la Intervención
-------------	---------------------	------------------------------------

Enfermería		
08:00 - 09:30	Talleres de Música y Percusión	Permitir a los estudiantes experimentar con diferentes instrumentos de percusión y explorar ritmos y melodías a través del tacto y el sonido.

Día 17

Fecha: 16/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:00	Clases de Escritura Creativa en Braille	Guiar a los estudiantes en la creación de narrativas y poesía utilizando el sistema de lectura y escritura en braille.
09:00 - 09:30	Revisión de adaptación escolar	Confirmar la eficacia de las adaptaciones en el entorno escolar y hacer ajustes según sea necesario.
09:30 - 10:00	Actividad de Integración Social	Facilitar una actividad en grupo que promueva la interacción social, asegurando que Samuel pueda participar de manera equitativa.

Día 18

Fecha: 17/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
10:00 - 12:00	Conciertos y Presentaciones Musicales Inclusivas	Asistir a las presentaciones musicales que incorporen interpretaciones táctiles y descripciones auditivas para una experiencia inclusiva y enriquecedora.
12:00 - 12:30	Evaluación de Desarrollo Cognitivo	Implementar una actividad didáctica adaptada que promueva el desarrollo cognitivo, como juegos educativos con materiales en braille.

Día 19

Fecha: 18/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:30 - 09:00	Revisión de Herramientas Inclusivas	Confirmar que Samuel esté utilizando todas las herramientas adaptativas disponibles y hacer ajustes si es necesario.
09:30 - 10:00	Sesión de Educación Continua	Realizar una sesión educativa para Samuel y el personal escolar sobre el uso eficaz de tecnologías y materiales adaptados.
10:30 - 11:00	Competencias de Narrativa Oral	Organizar concursos de narración donde los estudiantes puedan contar historias y mejorar sus habilidades de expresión verbal.

Día 20

Fecha: 19/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:30 - 09:30	Creación de Álbumes Sensoriales	Guiar a los estudiantes en la creación de álbumes de recuerdos utilizando elementos táctiles, sonidos grabados y descripciones en braille.
09:30 - 10:30	Apoyo en Actividades Académicas	Brindar asistencia en tareas escolares y proyectos utilizando materiales adaptativos.
10:30 - 11:30	Revisión del Progreso en Interacción Social	Evaluar la participación de Samuel en actividades sociales y grupales, ajustando las estrategias de inclusión si es necesario.

Día 21

Fecha: 22/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:30	Laboratorio de Ciencias Sensoriales	Guiar a los estudiantes en la creación de álbumes de recuerdos utilizando elementos táctiles, sonidos grabados y descripciones en braille.
09:30 - 10:30	Evaluación semanal	Revisar el progreso general de Samuel en la escuela durante la semana, haciendo ajustes en el plan de atención según sea necesario.
10:30 - 11:30	Planificación para la próxima semana	Preparar el plan para la siguiente semana basándose en la evaluación actual y el progreso observado.

Día 22

Fecha: 23/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:30	Exploración de la Naturaleza con Guías	Organizar una caminata por lugares cercanos a la escuela que involucren la naturaleza con guías que proporcionen descripciones detalladas y oportunidades de interacción táctil.
09:30 - 10:30	Monitoreo de Signos de Infección	Revisar cualquier signo de infección ocular y coordinar con el personal médico para ajustes en el tratamiento si es necesario.

Día 23

Fecha: 24/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:30	Revisión de Herramientas Inclusivas	Confirmar la eficacia de las herramientas y materiales adaptativos, realizando ajustes según el uso y retroalimentación de Samuel.
09:30 - 10:30	Apoyo en Actividades Académicas	Brindar asistencia adicional en tareas escolares, asegurando que Samuel tenga acceso a recursos adecuados para su aprendizaje.
10:30 - 11:30	Apoyo Emocional y Motivacional	Realizar una sesión para fortalecer la autoestima y motivación de Samuel, enfocándose en sus logros y habilidades.

Día 24

Fecha: 25/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 11:30	Talleres de Pintura con Relieve	Permitir a los estudiantes crear obras de arte utilizando técnicas de pintura en relieve que proporcionen una experiencia táctil.
11:30 - 12:30	Evaluación de Desarrollo Cognitivo	Implementar actividades que apoyen el desarrollo cognitivo de Samuel, utilizando materiales adaptativos.
12:30 - 13:00	Revisión de Actividades Sociales	Observar la participación de Samuel en actividades sociales y grupales, haciendo ajustes en las estrategias de inclusión si es necesario.

Día 25

Fecha: 26/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:30	Sesiones de Terapia Musical	Utilizar la música como una herramienta terapéutica para mejorar el bienestar emocional y la expresión personal de los estudiantes.
10:00 - 10:30	Revisión del Entorno Escolar	Evaluar el aula y otras áreas escolares para asegurar la accesibilidad continua y realizar ajustes si es necesario.

Día 26

Fecha: 29/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:30	Sesiones de Terapia Musical	Utilizar la música como una herramienta terapéutica para mejorar el bienestar emocional y la expresión personal de los estudiantes.

Día 27

Fecha: 30/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:30	Talleres de Estimulación Multisensorial	Organizar actividades que estimulen múltiples sentidos, incluyendo el tacto, el oído, el olfato y el gusto para mejorar el aprendizaje y la percepción sensorial.
09:30 - 10:30	Revisión de Progreso	Evaluar el progreso general de Samuel en la escuela y ajustar el plan de atención en función de la retroalimentación y los resultados.

Día 28

Fecha: 01/05/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:30	Talleres de Cocina con Aromas y Sabores	Enseñar a los estudiantes a reconocer y utilizar diferentes aromas y sabores en la cocina, desarrollando habilidades culinarias sensoriales.
09:00 - 10:00	Evaluación semanal	Revisar el progreso de Samuel durante la semana y ajustar el plan de atención, según los resultados y observaciones.
10:30 - 11:30	Planificación para el próximo mes	Preparar el plan para el próximo mes, incorporando cualquier ajuste necesario basado en la evaluación actual.

Día 29

Fecha: 02/05/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:00	Revisión Final de Herramientas Inclusivas	Confirmar la eficacia de las herramientas adaptativas y realizar ajustes finales si es necesario.
09:00 - 10:00	Sesión de capacitación	Proporcionar una capacitación final sobre el uso de herramientas inclusivas para Samuel y el personal escolar.
10:00 - 11:00	Apoyo Emocional y Motivacional	Ofrecer una sesión de apoyo emocional enfocada en la reflexión sobre el progreso logrado y la planificación futura.

Día 30
Fecha: 03/05/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 11:30	Talleres de Creación de Juegos Táctiles	Permitir a los estudiantes diseñar y crear sus propios juegos de mesa y rompecabezas táctiles.
11:30 - 12:30	Evaluación integral	Realizar una revisión exhaustiva del progreso de Samuel durante el mes y ajustar el plan de atención para el próximo período.
12:30 - 13:00	Reunión de equipo	Coordinar con el equipo educativo y familiar para revisar el progreso general, discutir el plan de atención y preparar estrategias para el futuro.
13:00 - 13:30	Recomendaciones futuras	Proporcionar recomendaciones para el próximo período basadas en la evaluación del mes y los resultados obtenidos.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3.RESULTADOS

Día 1 al Día 5: En los primeros días del estudio, se realizó una evaluación exhaustiva del entorno escolar para garantizar que fuera accesible y seguro para Samuel. Esta evaluación incluyó la revisión de posibles barreras físicas y la implementación de ajustes necesarios. Se proporcionó educación sobre higiene ocular tanto a Samuel como a su familia, para asegurar el cuidado adecuado de su salud visual. Además, se revisaron y actualizaron las herramientas inclusivas disponibles, como materiales en braille y audiolibros, que serían esenciales para su aprendizaje. Se iniciaron sesiones de lectura en grupo, utilizando estos recursos, lo cual no solo ayudó a Samuel en su integración al entorno escolar, sino también a sus compañeros a familiarizarse con estas herramientas. Durante estos días, el enfoque principal fue familiarizar a Samuel con su entorno adaptado y brindarle el soporte inicial necesario para su inclusión efectiva.

Día 6 al Día 10: En esta fase, se continuó con un seguimiento detallado de los tratamientos oculares de Samuel para asegurarse de que recibiera el apoyo médico necesario. Además, se intensificó el apoyo en actividades educativas adaptadas, ajustando las lecciones y materiales para satisfacer sus necesidades. Se monitoreó activamente su participación en actividades sociales y se organizaron talleres para capacitarlo en el uso de tecnologías asistidas, como dispositivos braille y software de lectura. Durante este tiempo, Samuel empezó a mostrar una mayor comodidad con las adaptaciones y herramientas disponibles, lo que se reflejó en su participación más activa y confiada en las actividades grupales. Las primeras semanas se centraron en asegurar que Samuel no solo se familiarizara con las herramientas inclusivas, sino también en fortalecer su confianza y autonomía dentro del entorno escolar, facilitando una transición suave y positiva hacia una inclusión plena.

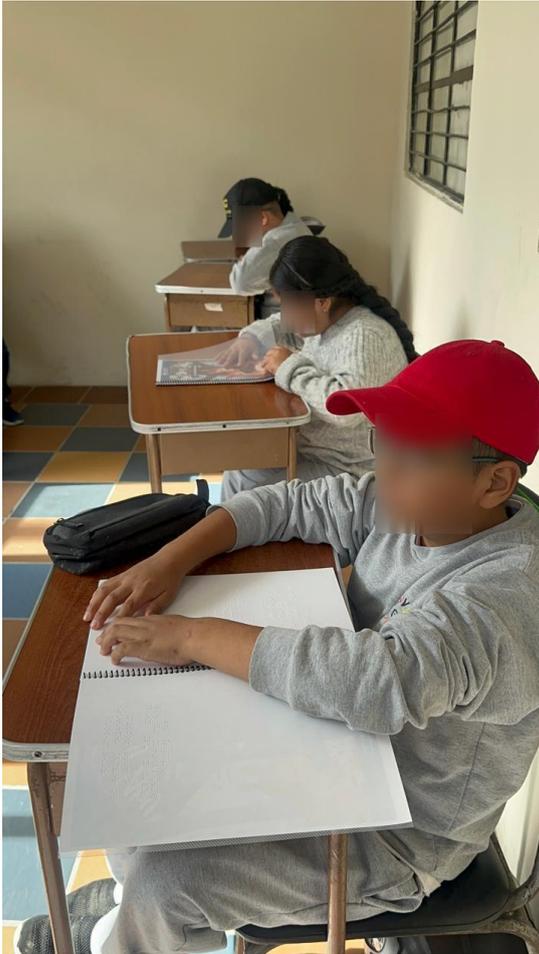
Evidencia 1



Nota: Investigación aplicada en Escuela Especializada Byron Eguiguren, Flores (2023).
Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

Día 11 al Día 15: Samuel recibió apoyo continuo en la utilización de dispositivos adaptativos y se implementaron proyectos de aprendizaje cooperativo para fomentar la colaboración con sus compañeros. La revisión y ajuste de las técnicas de apoyo y las actividades continuaron con un enfoque en promover la interacción social y la integración efectiva de Samuel. La evaluación semanal permitió ajustar las estrategias según el progreso observado y Samuel comenzó a involucrarse más activamente en las tareas escolares y sociales.

Evidencia 2



Nota: Investigación aplicada en Escuela Especializada Byron Eguiguren, Flores (2023).
Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

Día 16 al Día 20: Durante estos días, se introdujeron talleres de teatro y dramatización, así como actividades de arte táctil. Samuel mostró avances en la expresión verbal y el uso de herramientas adaptativas para el arte y teatro. Se continuó brindando apoyo emocional y se realizaron sesiones de apoyo en escritura creativa, fortaleciendo sus habilidades en braille. Samuel participó en actividades que promovieron la expresión artística y emocional, mejorando su confianza y habilidades sociales.

Día 21 al Día 25: La segunda parte del mes incluyó talleres de pintura con relieve y

actividades de estimulación multisensorial. Estas actividades ayudaron a Samuel a desarrollar habilidades táctiles y sensoriales. La revisión de actividades sociales y el apoyo en tareas académicas continuaron con un enfoque en ajustar el plan de atención según el progreso. Samuel mostró mejoras significativas en la integración social y el desarrollo cognitivo a través de estas experiencias multisensoriales y actividades académicas adaptadas.

Día 26 al Día 30: En los últimos días del mes, Samuel participó en talleres de cocina con aromas y sabores y en la creación de juegos táctiles. Estas actividades no solo fomentaron habilidades culinarias sensoriales, sino que también promovieron la creatividad y el juego. La evaluación integral al final del mes permitió realizar ajustes finales en el plan de atención y coordinar con el equipo educativo y familiar para planificar el futuro. La intervención concluyó con recomendaciones para el próximo período, destacando el progreso de Samuel en la adaptación al entorno escolar, la mejora en sus habilidades sociales y académicas, y el uso efectivo de herramientas inclusivas.

A lo largo del mes, Samuel ha mostrado una evolución positiva en su adaptación al entorno escolar, el uso de herramientas adaptativas y su participación en actividades educativas y sociales. El enfoque en actividades inclusivas y lúdicas, junto con el apoyo emocional y académico, ha sido clave para su desarrollo y bienestar general.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4. EPICRISIS

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO Y USUARIO / PACIENTE						
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO	No. HOJA	
					1	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	EDAD	CONDICIÓN EDAD
						(MARCAR)
				M	8	H D M A
						X

B. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente de 8 años diagnosticada con discapacidad sensorial visual desde los 2 años debido a una enfermedad degenerativa de la retina, ha experimentado una disminución progresiva de la visión. Requiere atención médica especializada en oftalmología pediátrica y evaluaciones regulares para monitorear la progresión de la enfermedad. El manejo incluye el uso de ayudas visuales, tecnologías asistivas, intervenciones terapéuticas, rehabilitación visual, y apoyo psicológico. Es fundamental coordinar con la escuela para proporcionar las adaptaciones necesarias y fomentar un entorno inclusivo. La intervención temprana y el manejo adecuado pueden mejorar la calidad de vida de la paciente y ayudarla a adaptarse a su condición visual.

C. RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

Día 1: El paciente mostró dificultades considerables para adaptarse a su nuevo entorno educativo y social, por lo que se implementaron diversas estrategias de apoyo por parte del personal médico, educativo y familiar.

Día 2: El paciente se muestra muy tímido y no logra establecer una relación cercana con sus compañeros, permaneciendo retraído y distante.

Día 3: Continúa inquieto, con dificultades significativas para comunicarse con sus compañeros.

Día 4: A pesar de los esfuerzos, el paciente sigue teniendo problemas para integrarse socialmente y participar en actividades de clase.

Día 5: El paciente se mantiene reservado y apenas comienza a familiarizarse con el entorno, iniciando con el aprendizaje del lenguaje de señas.

Día 6: Observa el movimiento de las manos de su docente, pero su progreso en aprender el abecedario en lenguaje de señas es lento.

Día 7: Muestra dificultades para adaptarse al entorno social de la institución educativa.

Día 8: A pesar de los intentos de imitación, el paciente apenas logra aprender algunas partes del abecedario en lenguaje de señas.

Día 9: Se utilizan tarjetas didácticas, pero el progreso en el aprendizaje del abecedario es limitado.

Día 10: El paciente tiene dificultades para retener conocimientos sobre el abecedario en lenguaje de señas y aún no está listo para usar palabras y oraciones.

Día 11: Aunque se introduce el aprendizaje de palabras en lenguaje de señas, el paciente muestra dificultades significativas para incorporarlas.

Día 12: El progreso en el aprendizaje de palabras en lenguaje de señas es muy lento.

Día 13: El paciente continúa teniendo problemas para integrarse en el entorno social y expresar palabras.

Día 14: La movilidad de sus manos para expresar palabras en lenguaje de señas mejora solo marginalmente.

Día 15: La evolución en la comunicación con sus compañeros y docentes es mínima.

Día 16: El paciente sigue teniendo dificultades para integrarse con seguridad y confianza en su entorno social escolar.

Día 17: La formación de oraciones con las palabras aprendidas es un desafío significativo para el paciente.

Día 18: Muestra una mejora mínima en la capacidad para utilizar materiales didácticos de enseñanza.

Día 19: El progreso en la adaptación al modelo de enseñanza-aprendizaje es muy lento.

Día 20: Participa en las actividades del aula, pero su involucramiento es limitado.

Día 21: La comunicación en su entorno social sigue siendo un desafío tanto en el aula como en su hogar.

Día 22: La participación del paciente en su entorno educativo y social carece de seguridad y confianza.

Día 23: El estado emocional del paciente muestra poca mejora.

Día 24: En un taller, su participación fue limitada, aunque se puso en práctica lo aprendido.

Día 25: La participación en actividades sociales y escolares es aún escasa.

Día 26: La mejora en la comunicación del paciente es mínima.

Día 27: El bienestar emocional del paciente no muestra mejoras significativas.

Día 28: El paciente sigue teniendo dificultades para desenvolverse con seguridad y comodidad en su entorno educativo y social.

Día 29: La evolución positiva es limitada a pesar de las revisiones y ajustes en el plan de intervención.

Día 30: El progreso en su comunicación, seguridad e inclusión en el ambiente educativo es muy limitado.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

DESDE SU DIAGNOSTICO CONFIRMA EL PACIENTE A RECIBIDO ATENCION MEDICA CONTINUA Y TERAPIAS ESPECIALIZADAS LO QUE A RESULTADO EN PROCESIS SIGNIFICATIVOS EN SU INCLUSION A LA SOCIEDAD UTILIZANDO METODOS DE APRENDIZAJE LOS CUALES AYUDAN AL DESARROLLO DE SU COMUNICACION CON SU ENTORNO. SU ADAPTACION AL ENTORNO EDUCATIVO FUE SATISFACTORIO.

4 RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS

El paciente tiene un historial de infecciones oculares recurrentes debido a su discapacidad visual y a las complicaciones asociadas con su enfermedad degenerativa de la retina. Estas infecciones han incluido episodios de conjuntivitis, queratitis y uveítis, que han afectado tanto su visión como su comodidad ocular. El tratamiento para estas infecciones ha consistido en el uso de antibióticos y antiinflamatorios según lo prescrito por el oftalmólogo.

El paciente fue diagnosticado con discapacidad sensorial visual a los 2 años de edad debido a una enfermedad degenerativa de la retina. Para gestionar esta condición y mitigar la progresiva pérdida de visión, se han implementado los siguientes tratamientos y procedimientos:

Evaluaciones oftalmológicas periódicas para monitorizar la progresión de la enfermedad degenerativa de la retina.

Ajustes en el tratamiento basado en la evolución de la condición ocular del paciente

Sesiones de terapia visual para mejorar las habilidades visuales residuales y facilitar la adaptación a la pérdida de visión.

Uso de dispositivos de asistencia visual, como lupas y lentes especiales, para maximizar la visión funcional del paciente.

Administración de medicamentos específicos para controlar las infecciones oculares recurrentes, incluyendo antibióticos y antiinflamatorios.

Uso de colirios y ungüentos oftálmicos para aliviar los síntomas y prevenir recurrencias de conjuntivitis, queratitis y uveítis

Integración de técnicas de aprendizaje adaptativas y recursos educativos accesibles en el entorno escolar del paciente.

Terapia ocupacional para mejorar las habilidades motoras finas y la independencia en actividades diarias.

Asesoramiento psicológico para ayudar al paciente y a su familia a enfrentar los desafíos emocionales asociados con la discapacidad visual.

Grupos de apoyo y recursos comunitarios para fomentar la inclusión y el bienestar emocional del paciente.

5	DIAGNÓSTICOS INGRESO	E- PRESUNTIVO DEF. DEFINITIVO	OE	PVE	DEF
1	Discapacidad visual				
2					
3					
4					
5					
6					

6	DIAGNÓSTICOS EGRESO	E- PRESUNTIVO DEF. DEFINITIVO	OE	PVE	DEF
1	Discapacidad visual				
2					
3					
4					
5					
6					

7 CONDICIONES DE EGRESO Y PRONOSTICO

el pronóstico de Samuel dependerá de la eficacia del tratamiento médico, la implementación de estrategias inclusivas en la educación, el apoyo continuo de su familia y su capacidad para adaptarse a su discapacidad visual. La intervención temprana y el apoyo integral son fundamentales para optimizar su desarrollo y bienestar a largo plazo.

8 MÉDICOS TRATANTES

	NOMBRES	ESPECIALIDAD	CÓDIGO	PERIODO DE RESPONSABILIDAD
1	Dra. Sara Flores	Docente Encargado		00/00/2024 al 00/00/2024
2	María Paula Álvarez Ortega	Estudiante		00/00/2024 al 00/00/2024
3				
4				

9 EGRESO

ALTA DEFINITIVA	X	ASINTOMÁTICO	DISCAPACIDAD MODERADA	RETIRO AUTORIZADO	DEFUNCIÓN MENOS DE 48 HORAS	DÍAS DE ESTADA
ALTA TRANSITORIA		DISCAPACIDAD LEVE	DISCAPACIDAD GRAVE	RETIRO NO AUTORIZADO	DEFUNCIÓN MAS DE 48 HORAS	DÍAS DE INCAPACIDAD



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PACIENTE 2

Paciente: Pablo M. M.

Lugar de intervención del paciente:
Escuela especializada Byron Eguiguren

Loja – Ecuador

2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

1. ANAMNESIS

El paciente, un niño de 7 años con discapacidad auditiva profunda bilateral diagnosticada a los 3 años, está actualmente inscrito en la Escuela Especializada para Niños con Discapacidades Sensoriales "Byron Eguiguren". Con implantes cocleares colocados a los 4 años y tratamiento continuo para infecciones del oído, ha logrado avances significativos en el desarrollo del lenguaje y la comunicación. En el futuro, la aplicación del modelo de enseñanza-aprendizaje inclusivo será fundamental para su continua adaptación y éxito académico.

Este enfoque permitirá que el entorno educativo siga adaptándose a sus necesidades específicas mediante el uso de intérpretes de lengua de signos y materiales visuales, facilitando así su acceso a una educación de calidad. La implementación de estrategias inclusivas asegurará que el niño maximice su potencial, promoviendo un aprendizaje efectivo y una participación plena en el aula, al tiempo que apoya su desarrollo integral y su integración social.

ESTABLECIMIENTO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	N° HOJA	N° HISTORIA CLÍNICA
			m		

1 MOTIVO DE CONSULTA

ANOTAR LA CAUSA DEL PROBLEMA EN LA VERSIÓN DEL INFORMANTE

A	Discapacidad Sensorial Auditiva	C	
B		D	

2 ANTECEDENTES PERSONALES

DESCRIBIR ABAJO, CON EL NÚMERO RESPECTIVO

FUM= FECHA ULTIMA MENSTRUACIÓN FUP= FECHA ULTIMO PARTO FUC= FECHA ULTIMA CITOLOGÍA

1. VACUNAS	5. ENF. ALÉRGICA	9. ENF. NEUROLÓGICA	13. ENF. TRAUMATOL.	17. TENDENCIA SEXUAL	21. ACTIVIDAD FÍSICA	MENARQUIA -EDAD-	MENOPAUSIA -EDAD-	CICLOS	VIDA SEXUAL ACTIVA	
2. ENF. PERINATAL	6. ENF. CARDIACA	10. ENF. METABÓLICA	14. ENF. QUIRÚRGICA	18. RIESGO SOCIAL	22. DIETA Y HÁBITOS	GESTA	PARTOS	ABORTOS	CESÁREAS	HIJOS VIVOS
3. ENF. INFANCIA	7. ENF. RESPIRATORI	11. ENF. HEMO LINF.	15. ENF. MENTAL	19. RIESGO LABORAL	23. RELIGIÓN Y CULTURA	FUM	FUP	FUC	BIOPSIA	
4. ENF. ADOLESCENTE	8. ENF. DIGESTIVA	12. ENF. URINARIA	16. ENF. T. SEXUAL	20. RIESGO FAMILIAR	24. OTRO	MÉTODO DE P. FAMILIAR	TERAPIA HORMONAL	COLPOS COPIA	MAMO GRAFÍA	

Antecedentes Patologicos personales: Otitis recurrentes, diagnostico de Discapacidad Sensorial Auditiva desde los 3 años de edad,

Antecedentes Quirugicos: No refiere

Alergias: Penicilina

3 ANTECEDENTES FAMILIARES

DESCRIBIR ABAJO ANOTANDO EL NUMERO.

1. CARDIOPATÍA	2. DIABETES	3. ENF. C. VASCULAR	4. HIPER TENSION	5. CÁNCER	6. TUBERCULOSIS	7. ENF. MENTAL	8. ENF. INFECCIOSA	9. MAL FORMACION	10. OTRO
----------------	-------------	---------------------	------------------	-----------	-----------------	----------------	--------------------	------------------	----------

Abuela materna con Diabetes Mellitus tipo 2

4 ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL

CRONOLOGÍA, LOCALIZACIÓN, CARACTERÍSTICAS, INTENSIDAD, CAUSA APARENTE, FACTORES QUE AGRAVAN O MEJORAN, SÍNTOMAS ASOCIADOS, EVOLUCIÓN, MEDICAMENTOS QUE RECIBE, RESULTADOS DE EXÁMENES ANTERIORES, CONDICIÓN ACTUAL

Paciente masculino de 7 años de edad diagnosticado con discapacidad sensorial auditiva desde los 3 años de edad, familiares del paciente refieren que a presentado infecciones oticas recurrentes las cuales contribuyeron a la perdida progresiva del sentido auditivo desde su nacimiento, actualmente estudiante de la escuela especializada para niños con discapacidades sensoriales "byron eugiguren. Presenta perdida auditiva de grado severo a profundo bilateral con presencia de implantes cocleares colocados a los 4 años de edad estable desde el diagnostico. La decision de inscribir al paciente en una escuela especializada ayudo beneficiosamente con la integracion emocional y social. Las adaptaciones en el aula y el enfoque de los recursos especificos para discapacidades sensoriales ayudaron con el desarrollo academico y emocional.

5 REVISIÓN ACTUAL DE ÓRGANOS Y SISTEMAS

CP = CON EVIDENCIA DE PATOLOGÍA: MARCAR "X" Y DESCRIBIR ABAJO ANOTANDO EL NÚMERO Y LETRA SP = SIN EVIDENCIA DE PATOLOGÍA: MARCAR "X" Y NO DESCRIBIR

	CP	SP	CP	SP	CP	SP	CP	SP	CP	SP
1. ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS	X		3. CARDIO VASCULAR	X	5. GENITAL	X	7. MÚSCULO ESQUELÉTICO	X	9. HEMO LINFÁTICO	X
2. RESPIRATORIO		X	4. DIGESTIVO	X	6. URINARIO	X	8. ENDOCRINO	X	10. NERVIOSO	X

Organos de los sentidos: auditivo con discapacidad del 100%

6 SIGNOS VITALES Y MEDICIONES

PRESIÓN ARTERIAL	95 / 60	FRECUENCIA CARDIACA min	70	FRECUENCIA RESPIRA min	22	TEMPERATUR BUCAL °C		TEMPERATUR AXILAR °C	36.8 °C	PESO Kg	22	TALLA m	1.13	PERÍMETRO CEFÁLICO cm	
------------------	---------	-------------------------	----	------------------------	----	---------------------	--	----------------------	---------	---------	----	---------	------	-----------------------	--

7 EXAMEN FÍSICO

R= REGIONAL
S= SISTÉMICO

CP = CON EVIDENCIA DE PATOLOGÍA: MARCAR "X" Y DESCRIBIR ABAJO ANOTANDO EL NÚMERO Y LETRA CORRESPONDIENTES

SP = SIN EVIDENCIA DE PATOLOGÍA: MARCAR "X" Y NO DESCRIBIR

CP		SP	CP		SP	CP		SP	CP		SP	CP		SP
1-R	PIEL - FANERAS	X	6-R	BOCA	X	11-R	ABDOMEN	X	1-S	ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS	X	6-S	URINARIO	X
2-R	CABEZA	X	7-R	ORO FARINGE	X	12-R	COLUMNA VERTEBRAL	X	2-S	RESPIRATORIO	X	7-S	MÚSCULO ESQUELÉTICO	X
3-R	OJOS	X	8-R	CUELLO	X	13-R	INGLE-PERINÉ	X	3-S	CARDIO VASCULAR	X	8-S	ENDOCRINO	X
4-R	OÍDOS	X	9-R	AXILAS - MAMAS	X	14-R	MIEMBROS SUPERIORES	X	4-S	DIGESTIVO	X	9-S	HEMO LINFÁTICO	X
5-R	NARIZ	X	10-R	TÓRAX	X	15-R	MIEMBROS INFERIORES	X	5-S	GENITAL	X	10-S	NEUROLÓGICO	X

Paciente en buen estado general, bien nutrido y bien hidratado. Actitud colaboradora durante el examen. Sin signos de malestar agudo.

Cabeza normocefálica y sin lesiones. Sin adenomegalias cervicales palpables. Movilidad del cuello conservada.

Inspección del oído externo sin anomalías visibles. No se aprecian signos de inflamación.

(Nota: Evaluación más detallada de la audición mediante pruebas auditivas específicas y revisión de implantes cocleares por un especialista en otorrinolaringología si se requiriera.)

Portador de implante coclear bilateral

Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni extratonos. Pulsos periféricos presentes y simétricos.

Campos pulmonares ventilados, sin ruidos adventicios (sin estertores ni sibilancias). Respiración toracoabdominal regular.

Abdomen blando, depresible, sin dolor a la palpación. No se palpan masas ni organomegalias. Ruidos hidroaéreos presentes.

Sin deformidades óseas. Fuerza muscular y tono adecuados para la edad. Movilidad articular completa sin dolor.

Adecuada interacción social y comunicativa, adaptada a sus limitaciones visuales. Muestra respuestas emocionales apropiadas a la situación.

8 DIAGNOSTICO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

CIE PRE DEF

CIE PRE DEF

1	Discapacidad Auditiva Profunda Bilateral:			4			
2	Retraso en el desarrollo del lenguaje			5			
3				6			

9 PLANES DE TRATAMIENTO

DE DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICOS Y EDUCACIONALES

Continuar con el seguimiento regular de los implantes cocleares

exámenes auditivos periódicos para monitorear el progreso y ajustar los dispositivos según sea necesario.

Terapia del Habla y Lenguaje

Lengua de Signos

Implementación del Modelo de Enseñanza-Aprendizaje Inclusivo



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

2. PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

- **Plan de intervención de enfermería**

- **Diagnóstico de Enfermería:**
 - Alteración de la comunicación verbal relacionada con pérdida auditiva severa a profunda, manifestada por dificultades para escuchar y comprender conversaciones.
 - Aislamiento social relacionado con barreras de comunicación, manifestado por la reducción en la interacción social y actividades comunitarias.
 - Déficit de conocimientos relacionado con el manejo de la pérdida auditiva y el uso de dispositivos auditivos, manifestado por preguntas del paciente sobre su condición y dispositivos.
 - Riesgo de baja autoestima relacionado con la discapacidad auditiva y las barreras de comunicación.
 - Riesgo de lesiones relacionado con la incapacidad para percibir señales auditivas de alerta.

- **Implementación del modelo de enseñanza-aprendizaje inclusivo:**
 - Fomentar el uso de lenguaje de señas y otras formas de comunicación no verbal.
 - Adaptación de actividades y tareas según las necesidades del niño.
 - Fomentar la participación activa y la inclusión social del niño en el aula.

- Educar a la familia y al entorno sobre cómo comunicarse efectivamente con el paciente.
- Proporcionar sesiones de terapia del habla y entrenamiento en lectura labial.

- **Objetivos:**

1. Mejorar las habilidades de comunicación del paciente y facilitar su interacción social.
2. Aumentar el conocimiento del paciente sobre su condición y cómo manejarla eficazmente.
3. Fortalecer la autoestima y la autoconfianza del paciente.
4. Garantizar la seguridad del paciente en su entorno.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA:

Día 1

Fecha: 25/03/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:00	Reunión inicial	Evaluación inicial del estudiante. Reunión con maestros y personal escolar para discutir necesidades y adaptaciones. Aplicar el modelo inclusivo.
09:00 - 10:00	Revisión del entorno escolar	Identificación de barreras de comunicación y riesgos. Introducción de audiocuentos para apoyar la comprensión y aprendizaje.
10:00 - 11:00	Entrevista con los padres	Discusión sobre el historial médico y las necesidades del estudiante. Evaluar cómo los audiocuentos pueden ser útiles en el plan de cuidados.

Día 2

Fecha: 26/03/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:00	Coordinación con el audiólogo	Revisión y ajuste de los dispositivos auditivos. Enseñanza sobre mantenimiento y uso de los dispositivos.
10:00 - 11:00	Capacitación del personal escolar	Capacitación sobre el uso de audiocuentos y materiales visuales. Inclusión de ejemplos prácticos y actividades lúdicas adaptadas.

11:00 - 12:30	Revisión de la historia clínica del estudiante	Evaluación del nivel de pérdida auditiva. Incorporación de audiocuentos y juegos de roles en el plan de cuidados.
----------------------	--	--

Día 3

Fecha: 27/03/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:30	Desarrollo de un Plan de Comunicación	Creación de un plan personalizado con lenguaje de señas, audiocuentos y técnicas visuales. Ejemplo: audiocuentos con ilustraciones. (Ver anexo 13)
09:30 - 11:00	Provisión de materiales educativos	Entrega de materiales educativos y audiocuentos. Actividades lúdicas como juegos de mesa adaptados para promover la comunicación inclusiva.
11:00 - 11:30	Revisión y ajuste de dispositivos auditivos	Verificación y ajuste del funcionamiento de dispositivos auditivos.

Día 4

Fecha: 28/03/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:30	Evaluación del entorno escolar	Identificación de barreras de comunicación. Instalación de dispositivos de alerta visuales y vibratorios. Actividades cooperativas en el aula.
09:30 -	Implementación de	Facilitación del uso de lenguaje de señas y

11:00	Estrategias de Comunicación	audiocuentos. Juegos de mímica y charadas para reforzar habilidades de comunicación.
11:00 - 11:30	Revisión de materiales visuales	Asegurar el uso adecuado de materiales visuales como pizarras y gráficos.

Día 5

Fecha: 29/03/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:00	Planificación de Sesión de Orientación	Organización de una sesión sobre recursos escolares y grupos de apoyo. Uso de audiocuentos para explicar recursos.
10:00 - 11:30	Coordinación con el terapeuta del habla	Evaluación de habilidades de comunicación y establecimiento de objetivos. Integración de audiocuentos y juegos interactivos.
11:30 - 12:00	Instalación de dispositivos de alerta	Instalación y verificación de dispositivos de alerta visuales y vibratorios.

Día 6

Fecha: 01/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:00	Evaluación del estado emocional	Evaluación del bienestar emocional del paciente. Uso de juegos de relajación y audiocuentos para evaluar el estado emocional.
09:00 - 10:00	Información sobre recursos y grupos de	Proveer información sobre recursos y grupos de apoyo. Usar audiocuentos para explicar los recursos

	apoyo	disponibles.
10:00 - 11:00	Revisión de estrategias de comunicación	Asegurar que el paciente y la familia estén informados sobre las opciones de apoyo. Uso de técnicas de juego para practicar la comunicación.

Día 7

Fecha: 02/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Evaluación de participación en actividades	Evaluación de la participación en actividades de comunicación y seguridad. Uso de actividades de debriefing lúdicas.
10:30 - 11:30	Evaluación del bienestar emocional	Revisión del bienestar emocional del estudiante. Referencia al consejero escolar si es necesario.

Día 8

Fecha: 03/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:30	Sesión educativa sobre lectura labial	Sesión sobre técnicas de lectura labial y comunicación visual. Incorporación de audiocuentos como parte de la práctica.
09:30 - 11:00	Implementación de técnicas en el aula	Promoción de la integración social, mediante juegos inclusivos y actividades interactivas en el aula.
11:00 - 11:30	Revisión del uso de dispositivos auditivos	Reforzamiento del uso y mantenimiento de dispositivos auditivos.

Día 9

Fecha: 04/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:00	Organización de reunión con grupo de apoyo	Facilitar la primera asistencia del paciente a una reunión del grupo de apoyo para estudiantes con discapacidad auditiva.
10:00 - 11:00	Evaluación de la capacidad de comunicación	Evaluación de la capacidad del estudiante para comunicarse efectivamente. Uso de juegos y actividades lúdicas para reforzar habilidades.
11:00 - 12:30	Provisión de apoyo emocional	Provisión de apoyo emocional y social durante la reunión del grupo de apoyo.

Día 10

Fecha: 05/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:30	Evaluación de dispositivos de alerta	Evaluación de la efectividad de los dispositivos de alerta visuales y vibratorios en el entorno escolar.
09:30 - 11:00	Proporcionar retroalimentación	Ajuste de dispositivos según sea necesario y asegurarse de que sean utilizados adecuadamente.
11:00 - 11:30	Evaluación del uso de dispositivos	Verificación del uso y efectividad de los dispositivos de alerta instalados.

Día 11

Fecha: 08/04/2024

Hora	Actividad de	Detalles de la Intervención
------	--------------	-----------------------------

Enfermería		
08:00 - 09:30	Sesión de terapia del habla	Sesión enfocada en técnicas de comunicación y adaptación. Uso de audiocuentos y juegos interactivos.
09:30 - 11:00	Fomentar práctica de técnicas	Promoción de la práctica de técnicas aprendidas en la escuela y en el hogar.
11:00 - 11:30	Apoyo en eventos escolares	Facilitación de la participación del estudiante en eventos escolares y actividades recreativas.

Día 12

Fecha: 09/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Actividades de integración social	Organización de actividades de integración social como juegos cooperativos y audiocuentos interactivos.
10:30 - 11:30	Acompañamiento a actividad social	Acompañar al paciente a una actividad social para observar y apoyar su participación.

Día 13

Fecha: 10/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:00	Revisión y ajuste del plan de comunicación	Revisión del progreso y ajustes en el plan de comunicación, según las necesidades del estudiante.
10:00 - 11:00	Evaluación del modelo inclusivo	Evaluación de la efectividad del modelo inclusivo y el uso de audiocuentos y actividades lúdicas.
11:00 - 12:00	Preparación de informe y recomendaciones	Preparación de un informe detallado sobre el progreso del estudiante y recomendaciones para futuras intervenciones.

Día 14

Fecha: 11/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:30	Evaluación del progreso	Evaluación del progreso en comunicación y participación social. Ajuste del plan de cuidados según sea necesario.
09:30 - 11:00	Ajuste del plan de cuidados	Provisión de ajustes o referencias a profesionales según sea necesario. Revisión del bienestar emocional del estudiante.
11:00 - 11:30	Revisión de dispositivos auditivos	Aseguramiento de la comodidad y efectividad de los dispositivos auditivos.

Día 15

Fecha: 12/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:30	Evaluación intermedia de dispositivos	Evaluación del uso y la efectividad de los dispositivos auditivos. Realización de ajustes según sea necesario.
09:30 - 11:00	Reforzamiento de educación continua	Reforzamiento de la educación sobre el uso de dispositivos y habilidades de comunicación.
11:00 - 11:30	Evaluación de habilidades de comunicación	Evaluación de las habilidades de comunicación del paciente y ajustes del plan de cuidados.

Día 16

Fecha: 15/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Sesión de seguimiento con el terapeuta	Evaluación del progreso con el terapeuta del habla. Adaptación de estrategias y materiales según el progreso.
10:30 - 11:30	Provisión de materiales y ejercicios	Provisión de materiales de práctica y ejercicios adicionales para el estudiante.
11:30 - 12:00	Evaluación de satisfacción de la familia	Evaluación de la satisfacción de la familia con el apoyo recibido y ajustes si es necesario.

Día 17

Fecha: 16/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:30	Educación sobre recursos escolares	Sesión educativa sobre recursos escolares adicionales y cómo acceder a ellos. Uso de audiocuentos para ilustrar recursos.
09:30 - 11:00	Facilitación de acceso a programas	Facilitar el acceso a programas extracurriculares y actividades de apoyo.
11:00 - 11:30	Comunicación abierta con el consejero	Asegurar una comunicación continua entre el consejero y el estudiante.

Día 18

Fecha: 17/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:30	Evaluación del estado emocional	Evaluación del estado emocional y ajuste del plan de apoyo si es necesario.
09:30 -	Estrategias para manejar	Provisión de estrategias para manejar el estrés y la

11:00	el estrés	ansiedad relacionados con la discapacidad.
11:00 - 12:00	Evaluación del progreso en comunicación	Evaluación del progreso en comunicación, integración social y seguridad.

Día 19

Fecha: 18/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Estrategias adicionales para el estrés	Provisión de estrategias adicionales para manejar el estrés y la ansiedad. Uso de audiocuentos para ilustrar técnicas.
10:30 - 12:00	Revisión del plan de cuidados	Ajuste del plan de cuidados basado en la evaluación y establecimiento de nuevos objetivos.

Día 20

Fecha: 19/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:30	Reunión con los padres	Discusión del progreso y áreas de mejora. Evaluación de la comodidad con dispositivos y técnicas.
09:30 - 11:00	Introducción de nuevas técnicas	Introducción de nuevas técnicas de comunicación si es necesario.
11:00 - 11:30	Revisión de servicios disponibles	Asegurarse de que el paciente y la familia estén al tanto de todos los servicios disponibles.

Día 21

Fecha: 22/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Fomento de red de apoyo	Fomento de la creación de una red de apoyo entre compañeros de clase. Actividades de integración social y cooperativa.
10:30 - 12:00	Evaluación del grupo de apoyo	Evaluación del impacto y beneficio de la participación del paciente en el grupo de apoyo.

Día 22

Fecha: 23/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:30	Evaluación global del progreso	Evaluación completa del progreso en comunicación, integración social y seguridad. Revisión del plan de cuidados.
09:30 - 11:00	Preparación del plan de seguimiento	Preparación de un plan de seguimiento a largo plazo. Involucrar a los padres y al personal escolar.
11:00 - 11:30	Reunión de retroalimentación	Reunión con el equipo para discutir el progreso y ajustes necesarios.

Día 23

Fecha: 24/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Sesión de cierre con el estudiante	Revisión del progreso y logros del estudiante. Asegurar que esté conectado con todas las fuentes de apoyo disponibles.

10:30 - 12:00	Evaluación de satisfacción	Evaluación de la satisfacción del estudiante y la familia con los recursos y el apoyo recibido.
----------------------	----------------------------	---

Día 24

Fecha: 25/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:30	Planificación de futuras sesiones	Asegurar que haya un plan claro para futuras sesiones de terapia del habla. Revisión de logros y áreas de mejora.
09:30 - 11:00	Continuación de prácticas y ejercicios	Fomentar la continuación de las prácticas aprendidas. Revisar y ajustar el plan de cuidados según sea necesario.
11:00 - 11:30	Evaluación final del progreso	Evaluación del progreso del estudiante y preparación del resumen del plan de cuidados.

Día 25

Fecha: 26/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:00	Coordinación con el consejero escolar	Coordinación final con el consejero escolar para asegurar una transición adecuada.
10:00 -	Evaluación de recursos y	Evaluación de la disponibilidad de recursos y apoyo

11:00	apoyo adicional	adicional según las necesidades del estudiante.
11:00 - 12:00	Revisión y ajuste del plan de seguimiento	Ajustes finales al plan de seguimiento y recomendaciones para futuras intervenciones.

Día 26

Fecha: 29/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Evaluación final del dispositivo auditivo	Evaluación final del dispositivo auditivo y ajustes si es necesario.
10:30 - 11:30	Retroalimentación de la familia	Recopilación de comentarios y retroalimentación de la familia sobre la intervención y los recursos proporcionados.
11:30 - 12:00	Preparación del informe final	Preparación del informe final sobre el progreso y las recomendaciones para el estudiante.

Día 27

Fecha: 30/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Entrega del informe final	Entrega del informe final a la familia y al personal escolar. Discusión de los logros y próximos pasos.
10:30 - 11:30	Revisión y cierre del caso	Revisión final del caso y cierre oficial del seguimiento. Asegurar que todas las recomendaciones estén claras.

Día 28

Fecha: 01/05/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:00	Revisión del progreso del paciente	Evaluación del progreso general en comunicación, integración social y adaptación a las actividades escolares.
09:00 - 10:30	Reunión con padres y personal escolar	Discusión del progreso con los padres y el personal escolar. Revisión de los logros y áreas que necesitan refuerzo.
10:30 - 11:00	Documentación del progreso	Documentar el progreso y las recomendaciones finales en el expediente del estudiante.

Día 29

Fecha: 02/05/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Revisión y ajuste del plan de cuidados	Evaluación del plan de cuidados y ajustes necesarios basados en el progreso reciente del estudiante.
10:30 - 11:30	Sesión de cierre con el estudiante y familia	Revisión del progreso y logros con el estudiante y su familia. Proporcionar recomendaciones para el futuro.
11:30 - 12:00	Entrega de recursos y recomendaciones	Entrega de recursos adicionales y recomendaciones para el seguimiento continuo.

Día 30

Fecha: 03/05/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:30 - 11:00	Revisión final del plan de intervención	Evaluación completa del plan de intervención. Revisión de todos los aspectos y ajustes finales si es necesario.
11:00 - 12:00	Evaluación de la efectividad del modelo	Evaluación de la efectividad del modelo inclusivo aplicado, incluyendo audiocuentos y actividades lúdicas.
12:00 - 13:30	Preparación del informe final	Preparación del informe final sobre el progreso del estudiante, con un resumen de recomendaciones y pasos a seguir.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3. RESULTADOS

Desde el **Día 0** hasta el **Día 30**, Pablo ha mostrado una evolución notable en su capacidad auditiva, comunicación, y adaptación social, gracias a un enfoque de intervención estructurado y adaptado a sus necesidades.

Día 0: En el inicio del programa, Pablo enfrentaba desafíos significativos debido a su discapacidad auditiva profunda. Su capacidad para escuchar y comunicarse era limitada, dependiendo en gran medida de sus implantes cocleares. Las barreras en la comunicación afectaban su desarrollo del lenguaje, y su participación en actividades escolares y sociales estaba restringida. El entorno escolar, aunque especializado, requería una evaluación inicial exhaustiva para adaptar las estrategias educativas y de apoyo.

Día 1 al Día 5: Durante estos primeros días, se realizó una evaluación inicial de Pablo, incluyendo la revisión de su historia clínica y expediente académico. Se identificaron sus necesidades específicas y se estableció un plan de comunicación personalizado, integrando el uso de lenguaje de señas y materiales visuales. Las primeras actividades incluyeron la coordinación con el audiólogo para revisar y ajustar los dispositivos auditivos y la instalación de dispositivos de alerta visuales y vibratorios en la escuela. Estas intervenciones iniciales sentaron las bases para mejorar su comunicación y seguridad en el entorno escolar.

Evidencia 3



Nota: Investigación aplicada en Escuela Especializada Byron Eguiguren, Flores (2023).
Modelo de Enseñanza aprendizaje inclusivo enfocado a escolares de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

Día 6 al Día 10: La evaluación del estado emocional de Pablo y la orientación sobre recursos escolares y grupos de apoyo fueron esenciales para su bienestar general. Se realizó una sesión educativa sobre lectura labial y técnicas de comunicación visual y se organizó una reunión con un grupo de apoyo escolar. Estas actividades no solo mejoraron su habilidad para comunicarse, sino que también proporcionaron un apoyo emocional crucial, facilitando su integración en el grupo y la escuela.

Día 11 al Día 15: Se llevaron a cabo sesiones de terapia del habla enfocadas en técnicas de comunicación y adaptación. Pablo participó en actividades de integración social y en eventos

escolares, lo que ayudó a reducir el aislamiento y mejorar su confianza. La evaluación intermedia de los dispositivos auditivos permitió ajustar su funcionalidad y se reforzaron las técnicas de comunicación aprendidas. Estas acciones contribuyeron a un avance en su desarrollo del lenguaje y participación social.

Día 16 al Día 20: Las actividades incluyeron una revisión del progreso del paciente y ajustes en el plan de apoyo. Se realizaron sesiones sobre el manejo del estrés y la ansiedad relacionados con la discapacidad y se fomentó la creación de una red de apoyo entre compañeros de clase. Se revisó la efectividad de las intervenciones y se proporcionaron estrategias adicionales para manejar situaciones sociales. Pablo comenzó a mostrar mejoras en su autoconfianza y habilidades comunicativas, lo que facilitó su adaptación al entorno escolar.

Día 21 al Día 25: Durante estos días, se coordinó con el consejero escolar para asegurar el seguimiento regular y se evaluó la satisfacción del equipo escolar con el plan de cuidados implementado. Se introdujeron nuevas técnicas de comunicación si fueron necesarias y se realizó una evaluación del progreso global del paciente. Se preparó un plan de seguimiento a largo plazo y se facilitó el contacto con recursos comunitarios para apoyar su desarrollo continuo.

Día 26 al Día 30: En los últimos días del programa, se realizó una revisión completa del plan de intervención, asegurando que Pablo y su familia comprendieran el manejo de la condición a largo plazo. Se documentó el progreso en el expediente escolar y se realizaron sesiones de cierre para revisar los logros y proporcionar recomendaciones para el seguimiento. La evaluación final destacó la evolución positiva de Pablo en términos de comunicación, integración social y adaptación emocional, demostrando el impacto efectivo del enfoque inclusivo y personalizado.

Evidencia 4



Nota: Investigación aplicada en Escuela Especializada Byron Eguiguren, Flores (2023).
Modelo de Enseñanza - Aprendizaje Inclusivo enfocado a escolares de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

A lo largo del mes, Pablo ha pasado de enfrentar importantes barreras en su comunicación y participación social a experimentar mejoras significativas en su capacidad para interactuar y participar en el entorno escolar. Las herramientas y estrategias implementadas, como el uso de audiocuentos y actividades inclusivas, han sido fundamentales para facilitar su desarrollo y bienestar.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4. EPICRISIS

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO Y USUARIO / PACIENTE									
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO	No. HOJA				
					1				
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
						H	D	M	A
				M	7				X

B. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE MASCULINO DE 7 AÑOS DE EDAD DIAGNOSTICADO CON DISCAPACIDAD SENSORIAL AUDITIVA DESDE LOS 3 AÑOS DE EDAD. FAMILIARES DEL PACIENTE REFIEREN QUE A PRESENTADO INFECCIONES OTICAS RECURRENTES LAS CUALES CONTRIBUYERON A LA PERDIDA PROGRESIVA DEL SENTIDO AUDITIVO DESDE SU NACIMIENTO, ACTUALMENTE ESTUDIANTE DE LA ESCUELA ESPECIALIZADA PARA NIÑOS CON DISCAPACIDADES SENSORIALES BYRON EGUIGUREN. PRESENTA PERDIDA AUDITIVA DE GRADO SEVERO A PROFUNDO BILATERAL CON PRESENCIA DE IMPLANTES COCLEARES COLOCADOS A LOS 4 AÑOS DE EDAD ESTABLE DESDE EL DIAGNOSTICO. LA DECISION DE INSCRIBIR AL PACIENTE EN UNA ESCUELA ESPECIALIZADA AYUDO BENEFICIOSAMENTE CON LA INTEGRACION EMOCIONAL Y SOCIAL. LAS ADAPTACIONES EN EL AULA Y EL ENFOQUE DE LOS RECURSOS ESPECIFICOS PARA DISCAPACIDADES SENSORIALES AYUDARON CON EL DESATOLLO ACADEMICO Y EMOCIONAL.

C. RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

DIA 1: PACIENTE DEMOSTRO UNA LIGERA DIFICULTAD PARA ADAPTARSE A SU NUEVO ENTORNO EDUCATIVO Y SOCIAL, MOTIVO POR EL CUAL SE UTILIZARAN TECNICAS Y APOYO TANTO POR EL PERSONAL MEDICO, EDUCATIVO Y FAMILIAR PARA EL MEJOR DESARROLLO DEL PACIENTE. DIA 2 PACIENTE AL MOMENTO SE ENCUENTRA TIMIDO NO LOGRA ENTABLAR UNA RELACION CERCANA CON SUS COMPAÑEROS, SE NOTA RETRAIDO Y UN POCO DISTANTE. DIA 3 PACIENTE AL MOMENTO SE NOTA UN POCO INQUIETO PUESTO QUE AUN LE CUESTA ENTABLAR COMUNICACION CON SUS COMPAÑEROS. DIA 4 PACIENTE SE ADAPTA AL ENTORNO SOCIAL CON SUS COMPAÑEROS, TIENE DIFICULTAD PARA ENTABLECER COMUNICACION NO VERBAL CON SUS COMPAÑEROS PERO AL MOMENTO SE INTEGRA Y SE MANTIENE ACTIVO EN LAS ACTIVIDADES DE CLASE. DIA 5 PACIENTE AL MOMENTO SE ENCUENTRA TRANQUILLO SE INTEGRA A LAS ACTIVIDADES DE CLASE Y COMIENZA CON EL APRENDIZAJE DEL LENGUAJE DE SEÑAS. DIA 6: PACIENTE OBSERVA ATENTAMENTE EL MOVIMIENTO DE LAS MANOS DE SU DOCENTE AL ENSEÑARLE EL ABECEDARIO EN LENGUAJE DE SEÑAS. DIA 7: PACIENTE SE ADAPTA COMODAMENTE A SU ENTORNO SOCIAL EN LA INSTITUCION EDUCATIVA. DIA 8: PACIENTE POR METODO DE IMITACION LOGRA APRENDER CIERTA PARTE DEL ABECEDARIO EN LENGUAJE DE SEÑAS. DIA 9: SE UTILIZA TARJETAS DIDACTIVAS PARA MEJORAR EL APRENDIZAJE ESPACIADO DEL ABECEDARIO. DIA 10: PACIENTE LOGRA RETENER CONOCIMIENTOS ACERCA DEL ABECEDARIO EN LENGUAJE DE SEÑAS Y SE PREPARA PARA LA UTILIZACION DE PALABRAS Y ORACIONES. DIA 11: PACIENTE AL MOMENTO SE ENCUENTRA TRANQUILLO LOGRO APRENDER PALABRAS EN LENGUAJE DE SEÑAS QUE LUEGO SERAN INCLUIDAS EN ORACIONES COMPUESTAS PARA DESARROLLAR SU COMUNICACION CON EL ENTORNO SOCIAL. DIA 12 PACIENTE CONTINUA CON EL APRENDIZAJE DE PALABRAS EN LENGUAJE DE SEÑAS. DIA 13: PACIENTE SE INTEGRA DE MEJOR MANERA EN EL ENTORNO SOCIAL CON SUS COMPAÑEROS Y PUEDE EXPRESAR CIERTAS PALABRAS. DIA 14: PACIENTE MOSTRO UN MEJOR DOMINIO EN LA MOVILIDAD DE SUS MANOS PARA EXPRESAR PALABRAS. DIA 15: EXISTE UN EVOLUCION SIGNIFICATIVA EN LA COMUNICACION DEL PACIENTE CON SUS COMPAÑEROS Y DOCENTE. DIA 16: PACIENTE LOGRA INTEGRARSE CON MAYOR SEGURIDAD Y CONFIANZA EN SU ENTORNO SOCIAL DE LA ESCUELA DIA 17: PACIENTE LOGRA APRENDER A FORMAR ORACIONES CON LAS PALABRAS ANTES APRENDIDAS MEJORANDO ASI SU COMUNICACION. DIA 18: PACIENTE MUESTRA UNA EVOLUCION SIGNIFICATIVA EN LA CAPACIDAD PARA LA UTILIZACION DE LOS MATERIALES DIDACTICOS DE ENSEÑANZA DIA 19: PACIENTE DEMUESTRA UN PROGRESO NOTABLE EN LA ADAPTACION AL MODELO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE. DIA 20: SE OBSERVA UNA MEJORA NOTABLE DEL PACIENTE PARA SEGUIR LAS ACTIVIDADES DEL AULA Y PARTICIPAR EN ELLAS. DIA 21: PACIENTE LOGRA COMUNICARSE DE MANERA MAS FLUIDA CON SU ENTORNO SOCIAL EN EL AULA Y SU HOGAR. DIA 22: SE OBSERVO MAYOR SEGURIDAD EN LA PARTICIPACION DEL PACIENTE EN SI ENTORNO EDUCATIVO Y SOCIAL. DIA 23: SE PUEDE APRECIAR UNA MEJORA DEL ESTADO EMOCIONAL DEL PACIENTE. DIA 24: SE ESTABLECIO UN TALLER EN EL CUAL SE PONDRIA EN PRACTICA LO APRENDIDO EL CUAL FUE REALIZADO Y COMPLETADO CON NOTABLE PARTICIPACION DEL PACIENTE. DIA 25: SE PUEDE NOTAR UN AUMENTO EN LA PARTICIPACION DE LA PACIENTE EN ACTIVIDADES SOCIALES Y ESCOLARES. DIA 26: MEJORIA SIGNIFICATIVA EN LA COMUNICACION DEL PACIENTE. DIA 27: SE NOTA UNA MEJORIA SIGNIFICATIVA EN EL BIENESTAR EMOCIONAL DEL PACIENTE. DIA 28: EL PACIENTE A LOGRADO OBTENER UNA MAYOR SEGURIDAD Y COMODIDAD PARA DESENVOLVERSE EN SU ENTORNO EDUCATIVO Y SOCIAL. DIA 28 SE NOTA UNA EVOLUCION POSITIVA EN EL PROGRESO DEL PACIENT. GRACIAS A LAS REVISIONES Y AJUSTES REALIZADOS AL PLAN DE INTERVENCION. DIA 30: SE PUEDE OBSERVAR QUE EL PACIENTE A PODIDO DESARROLLAR DE MANERA NOTABLE SU COMUNICACION SU SEGURIDAD Y LA INCLUSION EN EL AMBIENTE EDUCATIVO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

DESDE SU DIAGNOSTICO CONFIRMA EL PACIENTE A RECIBIDO ATENCION MEDICA CONTINUA Y TERAPIAS ESPECIALIZADAS LO QUE A RESULTADO EN PROCESIS SIGNIFICATIVOS EN SU INCLUSION A LA SOCIEDAD UTILIZANDO METODOS DE APRENDIZAJE LOS CUALES AYUDAN AL DESARROLLO DE SU COMUNICACION CON SU ENTORNO. SU ADAPTACION AL ENTORNO EDUCATIVO FUE SATISFACTORIO.

4 RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS

Paciente de sexo masculino de 7 años de edad, con Discapacidad Sensorial Auditiva, desde los 3 años de edad. Ha recibido atención médica integral y terapias de habla y lenguaje especializadas desde una edad temprana. Las infecciones de oído han sido tratadas con medicamentos prescritos por los médicos tratantes,

- AMOXICILINA 250 MG, VO, C/8H POR 10 DÍAS
- IBUPROFENO 100 MG, VO, C/6-8H SEGÚN SEA NECESARIO

El paciente fue evaluado y se determinó la colocación de implantes cocleares a la edad de 4 años, se le han realizado ajustes periódicos para optimizar el rendimiento de estos implantes. Debido a episodios recurrente de otitis media se le realizó la colocación de tubos de drenaje en ambos oídos, mejorando así su audición.

El paciente ha recibido sesiones regulares con terapeutas del habla y lenguaje desde los 4 años, estas terapias se han centrado en desarrollar habilidades de comunicación, mejorar la articulación y ampliar el vocabulario.

Se han utilizado métodos como terapia auditivo-verbal y juegos interactivos para fomentar la participación activa del niño. Se han seleccionado y ajustado aparatos auditivos para complementar los implantes cocleares y maximizar la capacidad auditiva del paciente, las revisiones periódicas y ajustes de los aparatos auditivos se han realizado para asegurar su funcionamiento óptimo. Se ha llevado a cabo un monitoreo regular del progreso auditivo y del habla así mismo como evaluaciones audiológicas y ajustes de los implantes cocleares cada seis meses, fomentando un entorno de apoyo en casa y en la escuela para reforzar las estrategias de comunicación aprendidas en terapia.

5 DIAGNÓSTICOS INGRESO		E= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF
1	Discapacidad Sensorial Auditiva relacionada con infecciones recurrentes del oído.		H91.9		
2					
3					
4					
5					

6 DIAGNÓSTICOS EGRESO		E= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF
1	Paciente con Discapacidad Sensorial Auditiva que comprende el lenguaje de señas gracias a la aplicación del modelo educativo.		H91.9		
2					
3					
4					

7 CONDICIONES DE EGRESO Y PRONOSTICO

Paciente con antecedentes de infecciones recurrentes del oído, lo que ha contribuido a su pérdida auditiva. Se encuentra en condiciones estables al momento del egreso, ha mostrado mejoras notables en sus habilidades de comunicación gracias a la intervención de las terapeutas del habla y lenguaje. No se observan signos de complicaciones agudas, y el niño ha logrado adquirir estrategias efectivas para la comunicación en su entorno familiar y escolar. Se recomienda la continuación de las terapias como parte del manejo integral del paciente, brindando una mejor calidad de vida para seguirse adaptando a su vida cotidiana.

8 MÉDICOS TRATANTES

	NOMBRES	ESPECIALIDAD	CÓDIGO	PERIODO DE RESPONSABILIDAD
1	Dra. Sara Flores	Docente Encargado		00/00/2024 al 00/00/2024
2	María Paula Álvarez Ortega	Estudiante		00/00/2024 al 00/00/2024
3				
4				

9 EGRESO

ALTA DEFINITIVA	X	ASINTOMÁTICO		DISCAPACIDAD MODERADA		RETIRO AUTORIZADO		DEFUNCIÓN MENOS DE 48 HORAS		DÍAS DE ESTADA	
ALTA TRANSITORIA		DISCAPACIDAD LEVE		DISCAPACIDAD GRAVE		RETIRO NO AUTORIZADO		DEFUNCIÓN MAS DE 48 HORAS		DÍAS DE INCAPACIDAD	

CÓDIGO

FECHA		HORA		NOMBRE DEL PROFESIONAL	Álvarez O. María P.	FIRMA		NUMERO DE HOJA	
-------	--	------	--	------------------------	---------------------	-------	--	----------------	--



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PACIENTE 3

Paciente: Jonathan L. D.

Lugar de intervención del paciente: Escuela especializada

Byron Eguiguren, Loja

Loja – Ecuador

2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

1. ANAMNESIS

Este caso clínico de Jonathan ofrece un ejemplo integral de cómo abordar la discapacidad visual desde una perspectiva inclusiva, aplicando un modelo de enseñanza-aprendizaje adaptativo implementado por estudiantes de enfermería del ISUB. Desde su diagnóstico al nacer con cataratas congénitas, se tomaron medidas inmediatas y continuas, como la cirugía en los primeros meses de vida y un seguimiento oftalmológico riguroso, que han sido fundamentales para mantener su salud visual sin complicaciones hasta la fecha.

En el ámbito educativo, la intervención de los estudiantes de enfermería del ISUB ha sido clave al aplicar un modelo de enseñanza-aprendizaje inclusivo, personalizado para Jonathan.

La inscripción en una escuela especializada demuestra un compromiso con la adaptación del entorno educativo a sus necesidades únicas. Los estudiantes participaron activamente en la implementación de este modelo, ajustando el mobiliario, introduciendo tecnología asistida y adaptando materiales educativos para asegurar la accesibilidad y comprensión de Jonathan. Este enfoque se centró en aprovechar sus fortalezas, promoviendo un aprendizaje significativo y su integración en el entorno escolar.

El notable progreso de Jonathan en el desarrollo del habla, el lenguaje y las habilidades motoras, gracias al apoyo continuo, refleja la efectividad del modelo inclusivo aplicado por los estudiantes de enfermería. A pesar de los desafíos asociados a su discapacidad visual, Jonathan ha mostrado un desarrollo cognitivo acorde a su edad, lo que destaca la relevancia de un enfoque educativo inclusivo que se adapta a sus ritmos y estilos de aprendizaje individuales. Este modelo no solo facilita su aprendizaje académico, sino que también fomenta su crecimiento emocional y social.

La colaboración activa de la familia también juega un rol esencial en este proceso. La participación constante en citas médicas y terapias, junto con su compromiso de mantener

una comunicación abierta con la escuela y los estudiantes del ISUB, refuerza la red de apoyo entorno a Jonathan. La familia no solo contribuye al seguimiento del tratamiento médico, sino que también se involucra en la implementación del modelo inclusivo, asegurando que todas las necesidades del niño sean atendidas de manera integral. Este enfoque colaborativo entre la familia, la escuela y los estudiantes de enfermería garantiza que Jonathan reciba un apoyo integral, favoreciendo su bienestar y pleno desarrollo dentro de un entorno inclusivo y adaptativo.

ESTABLECIMIENTO	NOMBRE	APPELLIDO	SEXO (M-F)	N° HOJA	N° HISTORIA CLÍNICA
ISUB	Jonathan Daniel	Lapo Diaz	M	1	-----

1 MOTIVO DE CONSULTA

ANOTAR LA CAUSA DEL PROBLEMA EN LA VERSIÓN DEL INFORMANTE

A	Control de rutina en su lugar de estudio	C
B		D

2 ANTECEDENTES PERSONALES

DESCRIBIR ABAJO, CON EL NÚMERO RESPECTIVO

1. VACUNAS	5. ENF. ALÉRGICA	9. ENF. NEUROLÓGICA	13. ENF. TRAUMATOL.	17. TENDENCIA SEXUAL	21. ACTIVIDAD FÍSICA	MENARQUIA -EDAD-	MENOPAUSIA -EDAD-	CICLOS	VIDA SEXUAL ACTIVA
2. ENF. PERINATAL	6. ENF. CARDIACA	10. ENF. METABÓLICA	14. ENF. QUIRÚRGICA	18. RIESGO SOCIAL	22. DIETA Y HÁBITOS	GESTAS	PARTOS	ABORTOS	HIJOS VIVOS
3. ENF. INFANCIA	7. ENF. RESPIRATORIA	11. ENF. HEMO LINF.	15. ENF. MENTAL	19. RIESGO LABORAL	23. RELIGIÓN Y CULTURA	FUM	FUP	FUC	BIOPSIA
4. ENF. ADOLESCENTE	8. ENF. DIGESTIVA	12. ENF. URINARIA	16. ENF. I. SEXUAL	20. RIESGO FAMILIAR	24. OTRO	METODO DE P. FAMILIAR	TERAPIA HORMONAL	COLPOS COPIA	MAMOGRAFÍA

Cataratas congénitas al momento del nacimiento.

3 ANTECEDENTES FAMILIARES

DESCRIBIR ABAJO ANOTANDO EL NÚMERO.

1. CARDIOPATÍA	2. DIABETES	3. ENF. C. VASCULAR	4. HIPERTENSIÓN	5. CÁNCER	6. TUBERCULOSIS	7. ENF. MENTAL	8. ENF. INFECCIOSA	9. MALFORMACIÓN	10. OTRO
----------------	-------------	---------------------	-----------------	-----------	-----------------	----------------	--------------------	-----------------	----------

No refiere

4 ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL

DESCRIBIR ABAJO ANOTANDO EL NÚMERO Y LETRA CORRESPONDIENTES.

Paciente masculino de 8 años de edad, el cuál fue diagnosticado con una discapacidad visual desde el nacimiento.

Ha recibido atención médica constante y terapias especializadas desde entonces.

Mediante exámenes oftalmológicos específicos el paciente fue diagnosticado con cataratas congénitas al momento del nacimiento por lo cual padece pérdida parcial de la visión.

5 REVISIÓN ACTUAL DE ÓRGANOS Y SISTEMAS

DESCRIBIR ABAJO ANOTANDO EL NÚMERO Y LETRA CORRESPONDIENTES. SP = SIN EVIDENCIA DE PATOLOGÍA: MARCAR "X" Y NO DESCRIBIR.

	C	P	S	P		C	P	S	P		C	P	S	P		C	P	S	P				
1. ORGANOS DE LOS SENTIDOS		X			3. CARDIOVASCULAR			X		5. GENITAL			X		7. MUSCULOESQUELÉTICO			X		9. HEMOLINFÁTICO			X
2. RESPIRATORIO			X		4. DIGESTIVO			X		6. URINARIO			X		8. ENDOCRINO			X		10. NERVIOSO			X

Discapacidad visual, presencia de cataratas congénitas

6 SIGNOS VITALES Y MEDICIONES															
PRESIÓN ARTERIAL		FRECUENCIA CARDÍACA min	80	FRECUENCIA RESPIRA min	16	TEMPERATUR BUCAL °C		TEMPERATUR AXILAR °C	36.7 °C	PESO Kg	20	TALLA m	1.10	PERIMETRO CEFÁLICO cm	

7 EXAMEN FÍSICO														
R= REGIONAL S= SISTÉMICO				CP = CON EVIDENCIA DE PATOLOGÍA: MARCAR "X" Y DESCRIBIR ABAJO ANOTANDO EL NÚMERO Y LETRA CORRESPONDIENTES				SP = SIN EVIDENCIA DE PATOLOGÍA: MARCAR "X" Y NO DESCRIBIR						
	CP	SP		CP	SP		CP	SP		CP	SP			
1-R PIEL - FANERAS		X	6-R BOCA		X	11-R ABDOMEN		X	1-S ORGANOS DE LOS SENTIDOS		X	6-S URINARIO		X
2-R CABEZA		X	7-R ORO FARINGE		X	12-R COLUMNA VERTEBRAL		X	2-S RESPIRATORIO		X	7-S MÚSCULO ESQUELÉTICO		X
3-R OJOS	X		8-R CUELLO		X	13-R INGLE-PERINÉ		X	3-S CARDIO VASCULAR		X	8-S ENDOCRINO		X
4-R OIDOS		X	9-R AXILAS - MAMAS		X	14-R MIEMBROS SUPERIORES		X	4-S DIGESTIVO		X	9-S HEMO LINFÁTICO		X
5-R NARIZ		X	10-R TÓRAX		X	15-R MIEMBROS INFERIORES		X	5-S GENITAL		X	10-S NEUROLÓGICO		X

Paciente en buen estado general, bien nutrido y bien hidratado. Actitud colaboradora durante el examen. Sin signos de malestar agudo.

Cabeza normocefálica y sin lesiones. Sin adenomegalias cervicales palpables. Movilidad del cuello conservada.

Diagnóstico previo de cataratas congénitas, con cirugía correctiva realizada en los primeros meses de vida.

Actualmente, presenta disminución parcial de la visión. Uso de lentes correctivos.

Responde a estímulos visuales cercanos, dificultad con objetos lejanos.

Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni extratonos. Pulsos periféricos presentes y simétricos.

Campos pulmonares ventilados, sin ruidos adventicios (sin estertores ni sibilancias). Respiración toracoabdominal regular.

Abdomen blando, depresible, sin dolor a la palpación. No se palpan masas ni organomegalias. Ruidos hidroaéreos presentes.

Sin deformidades óseas. Fuerza muscular y tono adecuados para la edad. Movilidad articular completa sin dolor.

Adecuada interacción social y comunicativa, adaptada a sus limitaciones visuales. Muestra respuestas emocionales apropiadas a la situación.

8 DIAGNOSTICO									
	PRE- PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1	Discapacidad visual parcial secundaria a cataratas congénitas.				4				
2					5				
3					6				

9 PLANES DE TRATAMIENTO									
DE DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICOS Y EDUCACIONALES									
Continuar con seguimiento oftalmológico regular cada 6 meses para monitoreo de la agudeza visual y ajuste de lentes correctivos									
Continuar la educación en una escuela especializada que aplique modelos inclusivos y adaptativos									
Ejercicios específicos para maximizar el uso de la visión residual y mejorar la integración visual-cognitiva.									
Educación y apoyo continuo para la familia									
Implementación del Modelo de Enseñanza-Aprendizaje Inclusivo									

FECHA	18/7/2024	HORA	20h00	NOMBRE DEL PROFESIONAL	Dra Sara Flores	FIRMA		NÚMERO DE HOJA	
-------	-----------	------	-------	------------------------	-----------------	-------	--	----------------	--



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

2.PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

Plan de intervención de enfermería

Diagnósticos de Enfermería:

- Alteración en la comunicación relacionada con la discapacidad visual.
 - Riesgo de lesión relacionado con la movilidad reducida y disminución de la visión.
 - Afrontamiento ineficaz relacionado con la discapacidad visual manifestado por frustración ocasional en situaciones nuevas.
 - Ansiedad de los padres relacionada con el futuro educativo del niño manifestada por preocupaciones expresadas sobre el progreso académico.
 - Riesgo de fatiga visual relacionado con el uso continuo de aparatos auditivos y otras ayudas visuales.
 - Necesidad de apoyo familiar relacionado con la discapacidad visual manifestado por la participación constante en las citas médicas y sesiones de terapia.
- **Implementación del modelo de enseñanza-aprendizaje inclusivo:**

1. Evaluación Inicial

- Evaluar las necesidades específicas del niño mediante una revisión detallada de su historia clínica y entrevistas con los padres y maestros.
- Realizar una valoración de las habilidades de lectura en Braille y comprensión

auditiva.

2. Desarrollo de Materiales:

- Creación de los audiocuentos atractivos y educativos que sean adecuados para la edad y nivel de desarrollo del niño.
- Desarrollar una colección de cuentos en Braille que complementen el currículo escolar.

3. Capacitación del Personal:

- Capacitar a los maestros en el uso de recursos tecnológicos y educativos adaptados para niños con discapacidades visuales.
- Formar al personal de apoyo para que puedan asistir al niño en el uso de materiales en Braille y audiocuentos.

4. Adaptación del Entorno:

- Asegurar que el aula esté equipada con dispositivos de audio y materiales en Braille accesibles.
- Garantizar que el entorno físico sea seguro y fácilmente navegable para el niño.

5. Integración en el Currículo:

- Incorporar audiocuentos y cuentos en Braille en las actividades

diarias y lecciones planificadas.

- Usar estos recursos como herramientas para mejorar la comprensión lectora, habilidades de escucha y desarrollo cognitivo.

6. Evaluación Continua:

- Monitorear y evaluar regularmente el progreso del niño en la comprensión y uso de materiales en Braille y audiocuentos.
- Adaptar los métodos de enseñanza según sea necesario para satisfacer las necesidades cambiantes del niño.

7. Involucración Familiar:

- Incluir a la familia en el proceso educativo, proporcionándoles recursos y capacitación sobre cómo apoyar el aprendizaje en casa.
- Mantener una comunicación abierta y regular con los padres para discutir el progreso y las necesidades del niño.

Objetivos:

1. Mejorar la Autonomía del Niño:
2. Fomentar la Inclusión Educativa

3. Promover la Autoestima
4. Mejorar las Habilidades de Comunicación
5. Fortalecer el Apoyo Familiar
6. Desarrollar Habilidades de Lectura en Braille:
7. Reducir el Riesgo de Aislamiento Social
8. Mejorar la Movilidad y Seguridad
9. Monitoreo Continuo de la Salud Ocular

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA:

Día 1

Fecha: 25/03/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 08:30	Revisión de la historia clínica del niño	Revisar la historia médica del niño, incluyendo informes de oftalmólogos y registros de cirugía. Documentar cualquier cambio en la visión, tratamiento actual y complicaciones.
08:30 - 09:00	Entrevista inicial con los padres y docentes	Realizar una entrevista estructurada con padres y docentes para recopilar información sobre el desarrollo del niño, su comportamiento en casa y las expectativas de los padres respecto al proyecto educativo.

Día 2

Fecha: 26/03/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Entrevista con los maestros	Identificar las necesidades específicas del niño en el entorno escolar.
10:30 - 12:30	Observación del niño en el aula	Evaluar su interacción con el entorno y materiales actuales. Observar cómo utiliza el material educativo, su movilidad en el aula y su interacción con maestros y compañeros.

Día 3

Fecha: 27/03/2024

Hora	Actividad de	Detalles de la Intervención
------	--------------	-----------------------------

Enfermería		
09:30 - 10:30	Valoración de habilidades de lectura en Braille	Evaluar las habilidades del niño en Braille, mediante ejercicios específicos y observar su fluidez y comprensión de los textos.
10:30 - 11:30	Evaluar la comprensión auditiva del niño	Utilizar audiocuentos adecuados para la edad del niño y evaluar su comprensión mediante preguntas y actividades relacionadas con el contenido escuchado.

Día 4

Fecha: 28/03/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:30 - 09:30	Reunión con el equipo educativo	Compartir hallazgos de las evaluaciones y discutir las necesidades del niño y posibles adaptaciones.
09:30 - 12:00	Desarrollar un plan individualizado	Crear un plan de intervención específico para el niño, detallando las estrategias y materiales por utilizar.

Día 5

Fecha: 29/03/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 10:00	Identificar recursos necesarios	Hacer un inventario de los recursos disponibles y necesarios, como audiocuentos, libros en Braille y dispositivos de audio.
10:00 - 11:30	Planificar la creación de audiocuentos y cuentos en Braille	Establecer un calendario para la producción de audiocuentos y la adquisición o creación de libros en Braille.

Día 6

Fecha: 01/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:30 - 10:30	Realizar ajustes en el plan de intervención	Revisar y ajustar el plan basado en opiniones de padres y el equipo educativo.
10:30 - 12:00	Establecer objetivos específicos para el primer mes	Definir objetivos claros y medibles, como mejorar la comprensión auditiva o aumentar la fluidez en la lectura en Braille.

Día 7

Fecha: 02/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:30	Revisión final del plan de intervención inicial	Reunión para revisar el plan final, asegurando alineación con los objetivos y métodos propuestos.
09:30 - 10:30	Programar fechas y horarios	Crear un calendario detallado de actividades diarias.

Día 8

Fecha: 03/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:30 - 09:00	Revisión del entorno escolar	Inspeccionar el aula y áreas comunes para asegurar la accesibilidad continua.
09:00 - 10:00	Educación sobre herramientas inclusivas	Revisar la utilización de herramientas adaptativas y hacer ajustes según sea necesario.

Día 9

Fecha: 04/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:30 - 09:00	Monitoreo de signos de infección ocular	Evaluar posibles signos de infección ocular.

09:00 - 10:00	Apoyo en la utilización de dispositivos	Verificar el uso adecuado de dispositivos tecnológicos y herramientas adaptativas.
--------------------------	---	--

Día 10

Fecha: 05/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:00	Revisión de adaptación escolar.	Confirmar que las adaptaciones en el entorno escolar son adecuadas.
10:00 - 11:00	Apoyo emocional.	Proporcionar apoyo emocional y motivacional para fomentar la participación activa.

Día 11

Fecha: 08/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Artes Plásticas Táctiles	Explorar técnicas artísticas como escultura en barro y pintura texturizada.
10:30 - 12:00	Evaluación de habilidades de Braille	Evaluar la mejora en la lectura en Braille y ajustar actividades según el progreso.

Día 12

Fecha: 09/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:00	Control de infecciones	Reforzar prácticas de higiene ocular y monitorear signos de infección.

10:00 - 11:30	Estimulación cognitiva	Implementar actividades que fomenten el desarrollo cognitivo, como juegos de memoria y rompecabezas.
----------------------	------------------------	--

Día 13

Fecha: 10/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:00	Revisión de uso de dispositivos auditivos	Evaluar el uso de dispositivos auditivos y su efectividad en el aula.
09:00 - 10:30	Actividades de lectura en grupo	Fomentar la lectura en Braille y audiocuentos en un entorno grupal.

Día 14

Fecha: 11/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:00	Evaluación semanal	Revisar el progreso general de Samuel y ajustar el plan de atención.
09:00 - 10:30	Planificación de la siguiente semana	Preparar el plan para la próxima semana, asegurando que incluya actividades diversificadas.

Día 15

Fecha: 12/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de habilidades sociales	Fomentar la comunicación y habilidades sociales a través de actividades grupales y juegos.
10:30 - 12:00	Evaluación de la efectividad del modelo inclusivo	Revisar cómo se está aplicando el modelo inclusivo y su impacto en el aprendizaje de Samuel.

Día 16

Fecha: 15/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Actividades de motricidad fina	Implementar ejercicios que mejoren la motricidad fina del niño, como actividades de recorte y ensamble.
10:30 - 12:00	Reunión con padres	Compartir avances y preocupaciones sobre el niño y discutir la aplicación del modelo inclusivo.

Día 17

Fecha: 16/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Evaluación de la Comprensión Auditiva	Realizar pruebas de comprensión auditiva utilizando audiocuentos y evaluar el progreso.
10:30 - 12:00	Actividades de integración social	Implementar dinámicas que fomenten la inclusión y la amistad entre compañeros.

Día 18

Fecha: 17/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Habilidades de Comunicación	Fomentar la expresión verbal y no verbal a través de juegos y actividades creativas.
10:30 - 12:00	Evaluación del Ambiente Escolar	Revisar la accesibilidad y adecuación del entorno escolar para el niño.

Día 19

Fecha: 18/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Actividades de Arte y Creatividad	Fomentar la expresión artística a través de diversas técnicas, como pintura y collage.
10:30 - 12:00	Evaluación de la adaptación a nuevas tecnologías	Revisar el uso de tecnologías asistidas y su efectividad en el aprendizaje.

Día 20

Fecha: 19/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Evaluación de Habilidades de Escritura	Evaluar el progreso en la escritura en Braille y proporcionar retroalimentación.
10:30 - 12:00	Actividades de Juego Inclusivas	Implementar juegos que fomenten la inclusión y la interacción social.

Día 21

Fecha: 22/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:30 - 10:30	Taller de Habilidades Sociales	Fomentar la comunicación y habilidades sociales a través de actividades grupales.
10:30 - 12:00	Evaluación del Modelo Inclusivo	Revisar la implementación del modelo inclusivo y su efectividad en el aula.

Día 22

Fecha: 23/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:30 - 09:30	Evaluación de la efectividad del modelo inclusivo	Revisar cómo se está aplicando el modelo inclusivo y su impacto en el aprendizaje de Samuel.

09:30 - 11:00	Actividades de arte y creatividad	Fomentar la expresión artística a través de diversas técnicas.
----------------------	-----------------------------------	--

Día 23

Fecha: 24/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Revisión de progreso en habilidades auditivas	Evaluar la mejora en la comprensión auditiva a través de actividades específicas.
10:30 - 12:00	Actividades de Integración Social	Implementar dinámicas que fomenten la inclusión y la amistad.

Día 24

Fecha: 25/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:30 - 09:30	Taller de habilidades de comunicación	Fomentar la expresión verbal y no verbal a través de juegos y actividades.
09:30 - 11:00	Evaluación de la efectividad del modelo inclusivo	Revisar la implementación del modelo inclusivo y su efectividad en el aula.

Día 25

Fecha: 26/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Actividades de motricidad fina	Implementar ejercicios que mejoren la motricidad fina del niño.
10:30 - 12:00	Reunión con el equipo educativo	Discutir el progreso del niño y ajustar estrategias basadas en la evaluación del modelo inclusivo.

Día 26

Fecha: 29/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de habilidades sociales	Fomentar la comunicación y habilidades sociales a través de actividades grupales.
10:30 - 12:00	Evaluación del modelo inclusivo	Revisar la implementación del modelo inclusivo y su efectividad en el aula.

Día 27

Fecha: 30/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:30 - 09:30	Revisión final del plan de intervención	Evaluación completa del plan de intervención. Revisión de todos los aspectos y ajustes finales si es necesario.
09:30 - 11:00	Evaluación de la efectividad del modelo	Evaluación de la efectividad del modelo inclusivo aplicado, incluyendo audiocuentos y actividades lúdicas.
11:00 - 12:30	Preparación del informe final	Preparación del informe final sobre el progreso del estudiante, con un resumen de recomendaciones y pasos por seguir.

Día 28

Fecha: 01/05/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de habilidades de resolución de problemas	Implementar actividades que fomenten la resolución de problemas en grupo, promoviendo el trabajo en equipo y la comunicación.
10:30 -	Evaluación de la inclusión	Observar y evaluar la participación del niño en

12:00	en actividades recreativas	actividades recreativas y su interacción con compañeros.
--------------	----------------------------	--

Día 29

Fecha: 02/05/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Cuentacuentos Inclusivo	Realizar una sesión de cuentacuentos donde el niño y sus compañeros participen activamente. Utilizar elementos sensoriales (texturas, sonidos) para hacer la historia más interactiva.
10:30 - 11:30	Juego de Roles	Implementar un juego de roles donde los niños actúen diferentes situaciones sociales, promoviendo la empatía y la comprensión de las diferencias.
11:30 - 12:00	Taller de Tecnología Asistida	Introducir herramientas de tecnología asistida (como aplicaciones educativas) y permitir que los niños experimenten con ellas, fomentando la inclusión y el aprendizaje.
12:00 - 12:30	Evaluación de Progreso a través de Juegos	Utilizar juegos interactivos para evaluar el progreso en habilidades sociales y académicas, haciendo que la evaluación sea divertida y menos formal.

Día 30

Fecha: 03/05/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:30 - 11:00	Presentación del informe final	Presentar el informe final a padres y equipo educativo, discutiendo el progreso y recomendaciones.
11:00 - 12:30	Evaluación final del modelo inclusivo	Discutir la implementación del modelo inclusivo y su efectividad a lo largo del mes.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3. RESULTADOS

Desde el Día 0 hasta el Día 30, Jonathan ha mostrado una evolución notable en su capacidad de comunicación, interacción social y adaptación al entorno escolar, gracias a un enfoque de intervención estructurado y adaptado a sus necesidades.

Día 0: Al inicio del programa, Jonathan enfrentaba desafíos significativos relacionados con su discapacidad visual. Su capacidad para interactuar con su entorno y acceder a materiales educativos era limitada, lo que afectaba su desarrollo académico y social. Se realizó una revisión exhaustiva de su historia clínica, incluyendo informes de oftalmólogos y registros quirúrgicos, para establecer una base sólida que permitiera desarrollar planes de intervención específicos y efectivos.

Evidencia 5

Escritura en el sistema braille



Nota: Investigación aplicada en Escuela Especializada Byron Eguiguren, Flores (2023).

Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

Día 1 al Día 5: Durante los primeros días, se llevaron a cabo entrevistas iniciales con los padres y docentes de Jonathan para recopilar información detallada sobre su comportamiento, desarrollo y necesidades específicas. Este proceso permitió identificar áreas clave que requerían intervención y ayudó a establecer un plan de intervención personalizado para apoyar su aprendizaje y adaptación en el entorno escolar. Además, se presentó formalmente al equipo de profesionales del Instituto Superior Universitario Bolivariano (ISUB), que incluiría terapeutas, psicólogos y educadores especializados, lo cual fortaleció la colaboración y fomentó una relación de confianza tanto con la familia como con el personal escolar. Estas actividades fueron fundamentales para crear un ambiente de comunicación abierta y efectiva, sentando las bases para un apoyo integral y continuo para Jonathan dentro y fuera del aula.

Día 6 al Día 10: En esta etapa, se realizaron observaciones directas en el aula para evaluar cómo Jonathan interactuaba con sus compañeros y se desenvolvía con el material educativo disponible. Estas observaciones proporcionaron una visión clara de las áreas en las que necesitaba apoyo adicional y ayudaron a ajustar las estrategias de intervención. Se implementaron las primeras adaptaciones, como el uso de tecnología asistida, incluyendo tabletas con aplicaciones de apoyo educativo y materiales visuales personalizados para facilitar su acceso a la información y mejorar su comprensión de las actividades escolares. Estas intervenciones no solo mejoraron significativamente su acceso al aprendizaje, sino que también promovieron su integración en el grupo, aumentando su participación en actividades y su interacción con los demás estudiantes. La adaptación del entorno y los recursos educativos

durante estos días fue crucial para crear un ambiente inclusivo y motivador para Jonathan, alineado con sus necesidades y fortalezas.

Evidencia 6



Nota: Investigación aplicada en Escuela Especializada Byron Eguiguren, Flores (2023).
Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

Día 11 al Día 15: Se llevaron a cabo sesiones de terapia enfocadas en el desarrollo de habilidades de movilidad y orientación. Jonathan participó en actividades grupales, lo que ayudó a reducir su aislamiento y mejorar su confianza. Se realizó una evaluación intermedia de sus habilidades, ajustando las estrategias según fuera necesario. Estas acciones contribuyeron a un avance en su participación social y académica.

Día 16 al Día 20: Durante este período, se llevaron a cabo actividades clave que se centraron en la revisión del progreso de Jonathan y en la implementación de ajustes en el plan de apoyo. Se realizaron sesiones específicas sobre manejo del estrés y la ansiedad, utilizando técnicas como la respiración profunda y ejercicios de relajación, que ayudaron a Jonathan a expresar sus emociones de manera más efectiva y a enfrentar situaciones desafiantes en el entorno escolar. Estas sesiones no solo le proporcionaron herramientas para manejar su ansiedad, sino que también fomentaron un ambiente de apoyo emocional entre sus compañeros.

Además, se promovió la creación de una red de apoyo entre compañeros, donde Jonathan y sus amigos pudieron compartir experiencias y estrategias para afrontar las dificultades. Se organizaron actividades grupales que fomentaron la colaboración y el trabajo en equipo, lo que permitió a Jonathan practicar sus habilidades comunicativas en un entorno seguro y amigable. A medida que se sentía más respaldado por sus compañeros, comenzó a mostrar mejoras significativas en su autoconfianza, facilitando su adaptación al entorno escolar.

Día 21 al Día 25: En esta fase, se coordinó estrechamente con el personal escolar para asegurar un seguimiento regular del progreso de Jonathan. Se realizaron reuniones periódicas para evaluar la satisfacción del equipo educativo con la aplicación del modelo. En estas reuniones, se discutieron las estrategias que estaban funcionando bien y se identificaron áreas que requerían ajustes. Se introdujeron nuevas técnicas de enseñanza, como el uso de juegos educativos y actividades prácticas que hicieron el aprendizaje más interactivo y atractivo para Jonathan.

Se preparó un plan de seguimiento a largo plazo que incluyeron objetivos específicos para continuar fomentando su desarrollo. Jonathan mostró un progreso significativo en su capacidad para interactuar y participar en actividades grupales, lo que se reflejó en su mayor

disposición a colaborar con sus compañeros en proyectos y tareas. Su participación activa en clase aumentó, y se notó una mejora en su comunicación verbal y no verbal, contribuyendo a un ambiente más inclusivo y dinámico en el aula.

Día 26 al Día 30: En los últimos días de la aplicación del modelo, se realizó una revisión exhaustiva del plan de intervención, asegurando que Jonathan y su familia comprendieran cómo manejar su condición a largo plazo. Se llevaron a cabo sesiones de cierre en las que se documentó su progreso, destacando los logros alcanzados en términos de comunicación, habilidades sociales y adaptación emocional.

Se proporcionaron recomendaciones claras para el seguimiento, incluyendo recursos adicionales y estrategias que la familia podría implementar en casa. La evaluación final destacó la evolución positiva de Jonathan, quien había pasado de enfrentar importantes barreras en su comunicación y participación social a experimentar mejoras significativas.

Su capacidad para interactuar y participar activamente en el entorno escolar se había incrementado notablemente, gracias a las herramientas y estrategias implementadas, como el uso de audiocuentos y actividades inclusivas. Estas intervenciones no solo facilitaron su desarrollo académico, sino que también promovieron su bienestar emocional, estableciendo una base sólida para su futuro educativo.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4. EPICRISIS

ESTABLECIMIENTO		NOMBRES		APellidos		SEXO	IM	N° HOJA	N° HISTORIA CLÍNICA
ISUB		J.D		LD		M			

1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
El niño fue diagnosticado con una discapacidad visual desde el nacimiento. Ha recibido atención médica constante y terapias especializadas desde entonces.
Mediante exámenes oftalmológicos específicos el paciente fue diagnosticado con cataratas congénitas al momento del nacimiento por lo cual padece pérdida parcial de la visión.
Tratamiento: Cirugía en los primeros meses de vida, y contante uso de gotas oculares.
Seguimiento: Visitas oftalmológicas cada tres meses para evaluación, para monitorear la salud ocular del niño, su agudeza visual y cualquier cambio en la visión.
Antecedentes familiares: Ninguno
Respuesta al tratamiento: Tras la cirugía se obtuvo existo en términos de mejorar la visión.
Complicaciones: Ninguna hasta la fecha.

2 RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES
25/ 03/2024: Revisión de la historia clínica del niño y entrevista inicial con los padres de familia y docentes.
26/ 03/2024: Entrevista con los maestros y observación del niño en el aula
27/ 03/2024: Valoración de habilidades de lectura en braille y evaluación de la comprensión auditiva del niño
28/ 03/2024: Reunión con el equipo de trabajo para compartir hallazgos sobre las evaluaciones y finalmente desarrollar el plan individualizado basado en las evaluaciones iniciales.
29/ 03/2024: Identificación de recursos necesarios para la implementación del modelo de enseñanza inclusivo y planificación para la creación de audiocuentos y cuentos en el sistema braille
01/ 04/2024: Ajustes en el plan de intervención y planteamiento de objetivos específicos
02/ 04/2024: Revisión del plan de intervención y programación de fechas y horarios para las actividades planificadas.
03/ 04/2024: Creación del primer audiocuento y selección de los cuentos en braille
04/ 04/2024: Taller de capacitación para maestros sobre el uso de recursos tecnológicos y educativos adaptados, y posterior formación del personal de apoyo
05/ 04/2024: Creación de un segundo audiocuento y revisión-ajuste del primero
08/ 04/2024: Desarrollo de una colección de cuentos en braille y capacitación continua del personal educativo
09/ 04/2024: Realización de un taller para maestros sobre estrategias inclusivas de enseñanza y prueba acerca del uso de audiocuentos
10/ 04/2024: Evaluación del impacto inicial del uso de audiocuentos y libros en braille, reunión con el personal
11/ 04/2024: Realización de una encuesta de satisfacción, con posteriores ajustes y mejoras en audiocuentos y cuentos en braille
12/ 04/2024: Revisión y reorganización del aula
15/ 04/2024: Implementación de los cuentos en braille y audiocuentos en las actividades diarias
16/ 04/2024: Realización de actividades prácticas en el aula y posterior monitoreo del progreso del niño en la utilización de cuentos en braille
17/ 04/2024: Implementación de ejercicios de comprensión auditiva utilizando audiocuentos
18/ 04/2024: Organización de una sesión de opiniones con el niño sobre el uso de nuevos materiales para en lo posterior realizar ajustes en el entorno de aprendizaje
19/ 04/2024: Evaluación de la seguridad del aula y realización de las adaptaciones necesarias
22/ 04/2024: Integración de actividades grupales inclusivas y evaluación del impacto de las actividades inclusivas en la dinámica de clase
23/ 04/2024: Monitoreo y evaluación del progreso del niño en la comprensión y uso de los nuevos materiales, discusión de resultados con maestros y ajustes en el plan de enseñanza.
24/ 04/2024: Sesión de retroalimentación con los padres sobre el progreso del niño
25/ 04/2024: Evaluación del impacto emocional y social de las nuevas intervenciones en el niño. Implementación de estrategias de apoyo emocional y social según sea necesario.
26/ 04/2024: Revisión del uso de dispositivos auditivos y ayudas visuales para prevenir la fatiga visual, ajustes en el uso de dispositivos para optimizar a comodidad y efectividad.
29/ 04/2024: Realización y evaluación de actividades de fortalecimiento de habilidades de comunicación
30/04/2024: Revisión y ajuste de materiales educativos y planificación de actividades futuras para seguir apoyando el progreso del niño
01/05/2024: Monitoreo continuo de salud oscular del niño mediante citas médicas regulares
02/ 05/2024: Evaluación del impacto general del plan de intervención en la autonomía del niño y reunión de revisión final con los padres y maestros para discutir el progreso y próximos pasos.
03/ 05/2024: Documentación final del progreso y ajustes realizados durante el mes y celebración de logros del niño mediante una actividad especial en el aula
Entrega oficial del modelo educativo a la rectora de la unidad educativa

3 HALLAZGOS RELEVANTES DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
El paciente asiste regularmente a sesiones de terapia del habla y lenguaje para mejorar aún más sus habilidades de comunicación.
El niño utiliza regularmente aparatos auditivos para mejorar su capacidad visual.

4 RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS

Pese de su discapacidad visual, el niño ha mostrado un progreso significativo en el desarrollo del habla y lenguaje con la ayuda de terapeutas del habla, lleva una vida plena y sin dificultades al momento de la expresión por el contrario es un niño fluido, creativo y espontaneo en sus conversaciones. comprender el mundo que lo rodea.

Con el fin de ofrecer al niño un entorno más centrado en sus necesidades específicas, los padres optaron por inscribir a su hijo en una escuela especializada en la ciudad de Loja, la cual diariamente mediante el uso de la Tecnología y recursos específicos mejora la experiencia de aprendizaje del estudiante contribuyendo a su integración emocional y social

	DIAGNÓSTICOS INGRESO	PRE= PRESUNTIVO	CIE	PR	DE
		DEF= DEFINITIVO		E	F
1	<u>Cataratas</u> congénitas				
2					
3					
4					

	6 DIAGNÓSTICOS EGRESO	PRE= PRESUNTIVO	CIE	PR	DE
		DEF= DEFINITIVO		E	F
1					
2					
3					
4					
5					
6					



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PACIENTE 4

Paciente: Danna M. M.

Lugar de intervención del paciente: Escuela especializada

Byron Eguiguren, Loja

Loja – Ecuador

2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

1. ANAMNESIS

La historia clínica escolar presenta el caso de una niña de 7 años con discapacidad visual causada por un traumatismo craneoencefálico grave. Desde el accidente, ha recibido atención médica constante y terapias especializadas, lo que ha resultado en progresos significativos en su rehabilitación. A pesar de la pérdida total de la visión, la niña ha demostrado una sorprendente capacidad de adaptación, utilizando ayudas tecnológicas y estrategias de vida independiente, lo que resalta su resiliencia y determinación.

Evidencia 7



Nota: Investigación aplicada en Escuela Especializada Byron Eguiguren, Flores (2023).
Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

En el ámbito escolar, la decisión de inscribirla en una escuela especializada ha sido beneficiosa para su integración emocional y social. Las adaptaciones en el aula y el enfoque en recursos específicos para discapacidades sensoriales han sido necesarias para su desarrollo académico y emocional puesto que no cuenta la escuela con todas las adaptaciones. La participación de la familia es necesaria y ellos están parcialmente comprometidos y colaborativos con la escuela y los profesionales médicos, lo cual subraya la importancia de un sistema de apoyo sólido en el progreso de la niña.

Si bien se han logrado avances destacados, es fundamental reconocer la necesidad de un seguimiento continuo y de realizar adaptaciones en función de las necesidades cambiantes de la niña, así como de sus antecedentes patológicos personales. Asimismo, es conveniente evaluar periódicamente su evolución para monitorear su progreso y ajustar el plan de tratamiento según sea necesario. Además, el documento no menciona explícitamente las medidas para garantizar la accesibilidad en el entorno físico y de recursos académicos con los que cuenta la escuela, lo que podría representar una brecha en la atención integral de la niña.

6 SIGNOS VITALES Y MEDICIONES

PRESIÓN ARTERIAL	/	FRECUENCIA CARDIACA min	80	FRECUENCIA RESPIRA. min	20	TEMPERATURA BUCAL °C		TEMPERATURA AXILAR °C	37,8	PESO Kg	40kg	TALLA m	1.50 m	PERÍMETRO CEFÁLICO cm	
------------------	---	-------------------------	----	-------------------------	----	----------------------	--	-----------------------	------	---------	------	---------	--------	-----------------------	--

7 EXAMEN FÍSICO

R = REGIONAL
S = SISTÉMICO

CP = CON EVIDENCIA DE PATOLOGÍA: MARCAR "X" Y DESCRIBIR
ABAJA ANOTANDO EL NÚMERO Y LETRA CORRESPONDIENTES

SP = SIN EVIDENCIA DE PATOLOGÍA:
MARCAR "X" Y NO DESCRIBIR

	C	P	S	P		C	P	S	P		C	P	S	P		C	P	S	P					
1- R PIEL - FANERAS					6- R BOCA					11- R ABDOMEN					1- S ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS					6- S URINARIO				
2- R CABEZA					7- R ORO FARINGE					12- R COLUMNA VERTEBRAL					2- S RESPIRATORIO					7- S MÚSCULO ESQUELÉTICO				
3- R OJOS					8- R CUELLO					13- R INGLE- PERINE					3- S CARDIOVASCULAR					8- S ENDOCRINO				
4- R OÍDOS					9- R AXILAS - MAMAS					14- R MIEMBROS SUPERIORES					4- S DIGESTIVO					9- S HEMOLINFÁTICO				
5- R NARIZ					10- R TORAX					15- R MIEMBROS INFERIORES					5- S GENITAL					10- S NEUROLÓGICO				

Paciente de sexo femenino de 7 años de edad con discapacidad visual total nacimiento debido a un accidente automovilístico que comprometió

sus estructuras oculares. No tiene antecedentes médicos relevantes. No está tomando medicamentos actualmente. Revisión de sistemas:

Neurológico: La paciente responde adecuadamente a estímulos auditivos y táctiles. No hay signos de alteraciones neurológicas. Cardiovascular:

Frecuencia cardíaca en rango normal (80 latidos por minuto), sin soplos cardíacos. Respiratorio: Frecuencia respiratoria en rango normal

(20 respiraciones por minuto), sin ruidos respiratorios anormales. Gastrointestinal: No se observan anomalías durante la palpación abdominal, sin dolor

ni masas palpables. Musculoesquelético: Movilidad y fuerza normales en las extremidades, sin signos de deformidades o dolor articular. Exploración física:

Cabeza y cuello: Sin deformidades craneales, ojos cerrados, pero sin signos de irritación o inflamación en los párpados. Movilidad cervical completa.

Oídos, nariz y garganta: Tímpanos normales, membrana timpánica intacta. Mucosa nasal y faríngea sin anomalías. Cardiovascular: Ritmo cardíaco regular.

Pulmones: Sonidos respiratorios presentes. Abdomen: Blando, no doloroso a la palpación, sin masas ni organomegalias. Piel: Integra, sin lesiones

cutáneas, equimosis o petequias. Extremidades: Movilidad, fuerza y sensibilidad normales, sin edemas ni deformidades. Evaluación de la discapacidad visual:

La paciente se comunica principalmente a través del lenguaje verbal y táctil. Responde adecuadamente a instrucciones verbales y a estímulos táctiles

No presenta signos de irritación o molestias en los ojos. Comunicación y adaptación: Se utiliza una comunicación verbal clara y se describen

detalladamente las acciones durante el examen para facilitar la comprensión de la paciente.

8 DIAGNOSTICO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

CIE PR DEF

CIE PR DEF

1	Discapacidad visual total				4			
2					5			
3					6			

9 PLANES DE TRATAMIENTO

DE DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICOS Y EDUCACIONALES

La paciente asiste regularmente a sesiones de terapia del habla y lenguaje para mejorar aún más sus habilidades de comunicación.

La niña utiliza regularmente aparatos auditivos para mejorar su capacidad visual, todo esto lo complementa con un lenguaje en braille con el cual estuvo relacionada a una corta edad.

CODIGO

FECHA	30/03/2024	HORA		PROFESIONAL	Montoya O. Maryuri E.	FIRMA		NUMERO DE HOJA	
-------	------------	------	--	-------------	-----------------------	-------	--	----------------	--



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

2. PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

- **Plan de intervención de enfermería**

- **Diagnóstico de Enfermería:**
 - Riesgo de lesiones relacionado con la discapacidad visual y la movilidad limitada.
 - Alteración en la comunicación relacionada con la discapacidad visual.
 - Riesgo de aislamiento social relacionado con la discapacidad visual.
 - Riesgo de complicaciones relacionadas con el manejo de la discapacidad visual en un entorno educativo.

- **Implementación del modelo de enseñanza-aprendizaje inclusivo:**
 - Aplicar materiales en formatos alternativos (audio, braille).
 - Adaptación de actividades y tareas según las necesidades de la niña.
 - Fomentar la participación activa y la inclusión social de la niña en el aula.
 - Capacitar a docentes y personal escolar sobre estrategias de enseñanza inclusiva.
 - Facilitar la orientación y movilidad de la niña en el entorno escolar.

- **Objetivos:**
 1. Mantener un entorno seguro para la niña, minimizando el riesgo de lesiones.
 2. Facilitar la comunicación efectiva con la niña y su entorno.
 3. Promover la participación social y la inclusión en actividades escolares.
 4. Prevenir complicaciones asociadas con la discapacidad visual mediante un manejo adecuado.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA:

Día 1

Fecha: 25/03/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:00	Reunión inicial	Reunión con padres, personal escolar y equipo de enfermería para discutir el plan de intervención.
09:00 - 10:30	Presentación del equipo	Presentación del equipo de profesionales del ISUB que trabajarán con la niña.
10:30 - 12:00	Recolección de información	Recolección de información sobre la historia médica, emocional y educativa de la niña.

Día 2

Fecha: 26/03/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Evaluación de Seguridad del Entorno Escolar	Inspección del aula y áreas comunes para identificar obstáculos.
10:30 - 12:30	Evaluación de Iluminación	Evaluación de la iluminación y contraste de colores en el aula.
12:30 - 13:00	Identificación de modificaciones	Identificación de áreas que requieren modificaciones para facilitar la movilidad.

Día 3

Fecha: 27/03/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:30 - 11:00	Evaluación de Necesidades de Comunicación	Evaluación con la niña y docentes para identificar métodos de comunicación efectivos.

11:00 - 12:30	Pruebas de herramientas	Pruebas de herramientas como braille y dispositivos de comunicación asistida.
12:30 - 13:30	Desarrollo del Plan de Comunicación	Desarrollo de un plan de comunicación individualizado.

Día 4

Fecha: 28/03/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:30 - 10:00	Evaluación de Movilidad y Orientación	Evaluación de las habilidades de movilidad y orientación en el entorno escolar.
10:00 - 11:30	Capacitación al personal escolar	Capacitación sobre técnicas de guía vidente y uso de bastón blanco.
11:30 - 12:30	Simulación de escenarios	Simulación de escenarios de movilidad para practicar y ajustar técnicas.

Día 5

Fecha: 29/03/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:30	Evaluación psicosocial médica	Entrevista con la niña para conocer sus intereses y estado emocional.
09:30 - 11:00	Entrevista con los padres	Entrevista con los padres sobre la dinámica familiar y apoyo en casa.
11:00 - 12:30	Motivación para el seguimiento	Motivación para el seguimiento de patología con especialistas.

Día 6

Fecha: 01/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
-------------	--------------------------------	------------------------------------

09:30 - 11:00	Capacitación del Personal Escolar	Taller sobre estrategias de enseñanza inclusiva para docentes.
11:00 - 12:30	Demostración práctica	Demostración práctica de técnicas para manejar la discapacidad visual.
12:30 - 13:30	Sesión de preguntas y respuestas	Sesión de preguntas y respuestas para abordar dudas específicas.

Día 7

Fecha: 02/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:30	Planificación de Intervenciones específicas	Reunión de planificación con el equipo de enfermería, padres y docentes.
09:30 - 11:00	Definición de objetivos	Definición de objetivos semanales y actividades específicas.
11:00 - 12:30	Creación de calendario	Creación de un calendario detallado de intervenciones y reuniones de seguimiento.

Día 8

Fecha: 03/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:45 - 10:00	Reorganización del Mobiliario del Aula	Reorganización de los muebles para eliminar riesgos de caídas.
10:00 - 11:30	Prueba de desplazamiento	Prueba de desplazamiento para asegurar que la niña pueda moverse con seguridad.
11:30 - 12:30	Evaluación de disposición del aula	- Evaluación de la disposición del aula para facilitar el acceso a todos los materiales.

Día 9

Fecha: 04/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Aplicación de Estrategias del Modelo Inclusivo	Socialización de materiales educativos en braille y audiolibros.
10:30 - 12:00	Familiarización con nuevos materiales	Sesión de familiarización con los nuevos materiales para docentes y estudiantes.
12:00 - 13:00	Asistencia continua	Asistencia continua a la paciente durante las actividades de clase.

Día 10

Fecha: 05/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 10:30	Creación de un Mapa Táctil de la Escuela	Diseño y producción de un mapa táctil que represente la disposición de la escuela.
10:30 - 12:00	Sesión de orientación	Sesión de orientación con la niña para explicar el uso del mapa.
12:00 - 13:00	Práctica utilizando el mapa	Práctica utilizando el mapa táctil.

Día 11

Fecha: 08/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 10:00	Formación en Orientación y Movilidad	Práctica de técnicas como el uso del bastón blanco y seguimiento de sonidos.
10:00 - 11:30	Discusión sobre la importancia	Discusión sobre la importancia de la orientación y movilidad para la independencia.
11:30 - 12:30	Evaluación y retroalimentación	Evaluación y retroalimentación continua durante la sesión.

Día 12

Fecha: 09/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
07:30 - 09:00	Evaluación y Ajuste de Adaptaciones del Aula	Observación y revisión de la efectividad de las adaptaciones.
09:00 - 10:30	Recopilación de retroalimentación	Recopilación de retroalimentación de la niña y maestros.
10:30 - 12:00	Realización de ajustes	Realización de ajustes necesarios según la retroalimentación.

Día 13

Fecha: 10/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:30	Reunión de Seguimiento con Padres y Maestros	Reunión para revisar el progreso y discutir logros y desafíos.
09:30 - 11:00	Análisis de datos	Análisis de datos y resultados recopilados durante las primeras dos semanas.
11:00 - 12:30	Ajuste del plan	Ajuste del plan basado en la retroalimentación y observaciones.

Día 14

Fecha: 11/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Sesión de Orientación y Movilidad Práctica	Práctica de técnicas de movilidad dentro de la escuela.
10:30 - 12:00	Supervisión y asistencia	Supervisión y asistencia por parte del especialista en movilidad.
12:00 - 13:00	Evaluación del progreso	Evaluación del progreso y ajustes en las técnicas utilizadas.

Día 15

Fecha: 12/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:30 - 10:00	Implementación de Rutinas Diarias de Comunicación	Establecer rutinas de comunicación utilizando dispositivos de asistencia.
10:00 - 11:30	Práctica diaria	Práctica diaria de lectura en braille y uso de materiales en audio.
11:30 - 12:30	Capacitación a compañeros	Capacitación a compañeros de clase sobre métodos de comunicación alternativos.

Día 16

Fecha: 15/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 10:30	Fomentar Descripciones Verbales Detalladas	Capacitación a docentes y compañeros para usar descripciones verbales detalladas.
10:30 - 12:00	Práctica constante	Práctica constante de estas técnicas en el aula.
12:00 - 13:00	Monitoreo del impacto	Monitoreo del impacto en la comprensión de la niña.

Día 17

Fecha: 16/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
07:30 - 09:00	Adaptación de Actividades Escolares	Revisión de planes de lecciones para identificar y adaptar actividades.
09:00 - 10:30	Implementación de modificaciones	Implementación de modificaciones para que las actividades sean inclusivas.

10:30 - 12:00	Monitoreo y ajuste	Monitoreo y ajuste según la respuesta de la niña.
--------------------------	--------------------	---

Día 18

Fecha: 17/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:45 - 10:00	Organización de Juegos y Actividades en Grupo	Realización de juegos que no dependan de la visión.
10:00 - 11:30	Facilitación de actividades guiadas	Facilitación de actividades guiadas que promuevan la interacción social.
11:30 - 12:30	Observación y ajuste	Observación y ajuste para asegurar la inclusión efectiva.

Día 19

Fecha: 18/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Sesión de Apoyo Emocional	Sesión individual para hablar sobre emociones y experiencias.
10:30 - 12:00	Uso de técnicas de apoyo emocional	Uso de técnicas de apoyo emocional como el juego terapéutico.
12:00 - 13:00	Evaluación del bienestar emocional	Evaluación del bienestar emocional y ajustes en el apoyo.

Día 20

Fecha: 19/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
07:30 - 09:00	Revisión de Estrategias de Comunicación	Evaluación de la efectividad de las estrategias de comunicación.

09:00 - 10:30	Recopilación de retroalimentación	Recopilación de retroalimentación sobre el modelo aplicado.
10:30 - 12:00	Ajuste de estrategias	Ajuste de estrategias según la retroalimentación.

Día 21

Fecha: 22/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:30 - 11:00	Fomentar la Interacción Social a través de Actividades Guiadas	Planificación de actividades guiadas que promuevan la interacción social.
11:00 - 12:30	Facilitación de actividades	Facilitación de estas actividades durante el recreo.
12:30 - 13:30	Evaluación de la efectividad	Evaluación de la efectividad de las actividades en fomentar la inclusión.

Día 22

Fecha: 23/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:30	Evaluación de la Seguridad del Entorno	Reevaluación del entorno escolar para confirmar la efectividad de las medidas de seguridad.
09:30 - 11:00	Identificación de nuevos riesgos	Identificación de nuevos riesgos y ajustes necesarios.
11:00 - 12:30	Recopilación de retroalimentación	Recopilación de retroalimentación del personal docente y la paciente.

Día 23

Fecha: 24/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
-------------	--------------------------------	------------------------------------

08:30 - 10:00	Observación de la Participación en Actividades Escolares	Observación directa de la participación de la niña en actividades escolares.
10:00 - 11:30	Análisis de la interacción	Análisis de la interacción y comprensión de la niña durante las clases.
11:30 - 12:30	Evaluación de la efectividad	Evaluación de la efectividad de las estrategias de inclusión.

Día 24

Fecha: 25/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
07:30 - 09:00	Revisión de Materiales Educativos Accesibles	Revisión de todos los materiales educativos para asegurar su accesibilidad.
09:00 - 10:30	Ajuste y actualización	Ajuste y actualización de materiales según las necesidades.
10:30 - 12:00	Monitoreo de la utilización	Monitoreo de la utilización de estos materiales por parte de la niña.

Evidencia 8



Nota: Investigación aplicada en Escuela Especializada Byron Eguiguren, Flores (2023).
Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

Día 25

Fecha: 26/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 09:30	Reunión de Seguimiento con Padres y Maestros	Reunión para revisar el progreso del plan de intervención.
09:30 - 11:00	Discusión de logros y desafíos	Discusión de logros y desafíos encontrados durante las primeras tres semanas.

11:00 - 12:30	Planificación de ajustes	- Planificación de ajustes y próximas intervenciones basadas en la retroalimentación.
--------------------------	--------------------------	---

Día 26

Fecha: 29/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:45 - 10:00	Evaluación de Comunicación Necesaria y Ajustes	Evaluación detallada de la efectividad de la comunicación diaria.
10:00 - 11:30	Recopilación de retroalimentación	Recopilación de retroalimentación de la niña y los maestros.
11:30 - 12:30	Ajuste de estrategias	Ajuste de estrategias de comunicación según la retroalimentación.

Día 27

Fecha: 30/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:30 - 09:30	Revisión final del plan de intervención	Evaluación completa del plan de intervención. Revisión de todos los aspectos y ajustes finales si es necesario.
09:30 - 11:00	Evaluación de la efectividad del modelo	Evaluación de la efectividad del modelo inclusivo aplicado, incluyendo audiocuentos y actividades lúdicas.
11:00 - 12:30	Preparación del informe final	Preparación del informe final sobre el progreso del estudiante, con un resumen de recomendaciones y pasos a seguir.

Día 28

Fecha: 01/05/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
-------------	--------------------------------	------------------------------------

09:00 - 10:30	Taller de habilidades de resolución de problemas	Implementar actividades que fomenten la resolución de problemas en grupo, promoviendo el trabajo en equipo.
10:30 - 12:00	Evaluación de la inclusión en actividades recreativas	Observar y evaluar la participación del niño en actividades recreativas y su interacción con compañeros.

Día 29

Fecha: 02/05/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Cuentacuentos Inclusivo	Realizar una sesión de cuentacuentos donde el niño y sus compañeros participen activamente.
		Utilizar elementos sensoriales (texturas, sonidos) para hacer la historia más interactiva.
10:30 - 11:30	Juego de Roles	Implementar un juego de roles donde los niños actúen diferentes situaciones sociales, promoviendo la empatía.
11:30 - 12:00	Taller de Tecnología Asistida	Introducir herramientas de tecnología asistida (como aplicaciones educativas) y permitir que los niños experimenten con ellas.
12:00 - 12:30	Evaluación de Progreso a través de Juegos	Utilizar juegos interactivos para evaluar el progreso en habilidades sociales y académicas.

Día 30

Fecha: 03/05/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de habilidades sociales	Fomentar la comunicación y habilidades sociales a través de actividades grupales.
10:30 - 12:00	Evaluación final del modelo inclusivo	Revisar la implementación del modelo inclusivo y su efectividad en el aula, preparando conclusiones.
12:00 - 12:30	Cierre y Reflexión	Cierre del proceso de intervención, reflexionando sobre los logros y aprendizajes obtenidos.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3. RESULTADOS

Durante los primeros días de la intervención, se establecieron objetivos claros y roles definidos entre padres y personal escolar, creando un compromiso conjunto hacia el proceso. En el **Día 2**, se realizó una evaluación exhaustiva del entorno escolar, identificando riesgos como bordes afilados y mala iluminación. Estos hallazgos fueron cruciales para desarrollar un plan de acción que priorizara la seguridad de Danna.

El **Día 4** marcó un hito importante cuando se comenzaron a implementar modificaciones en el aula. Se eliminaron obstáculos físicos y se mejoró la iluminación, lo que resultó en un entorno más seguro y accesible. Esto permitió a Danna moverse con mayor confianza y seguridad, lo que se reflejó en su comportamiento durante las actividades diarias.

En **Día 5**, se llevó a cabo una evaluación de las necesidades comunicativas de Danna. Se identificó que requería herramientas adaptadas, como materiales en braille y audiolibros, para mejorar su acceso a la información educativa. Esto fue fundamental para su inclusión en las lecciones, y a partir del **Día 7**, Danna comenzó a utilizar estos recursos, lo que mejoró significativamente su capacidad de interacción y participación en clase.

Evidencia 9



Nota: Investigación aplicada en Escuela Especializada Byron Eguiguren, Flores (2023).
Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

El **Día 10** fue especialmente relevante, puesto que Danna participó activamente en juegos inclusivos organizados por sus compañeros. Esto no solo fomentó su integración social, sino que también fortaleció sus relaciones con otros estudiantes, ayudándola a sentirse parte del grupo.

A medida que avanzaba la intervención, el **Día 15** se destacó por el progreso en las habilidades de movilidad de Danna. Comenzó a utilizar el bastón blanco con mayor eficacia, lo que aumentó su

autonomía y seguridad al moverse por el entorno escolar. Este avance fue acompañado por una mejora en su comunicación con los compañeros, facilitando interacciones más fluidas y enriquecedoras.

Día 20: En este día, se observó un cambio significativo en el bienestar emocional de Danna. Mostró un notable aumento en su autoestima, evidenciado por su mayor disposición a participar en actividades académicas y su capacidad para expresar sus sentimientos de manera más clara y abierta. Este cambio positivo no solo mejoró su experiencia personal en el aula, sino que también impactó en el ambiente general, creando un entorno más positivo y colaborativo tanto para ella como para sus compañeros. La intervención comenzó a mostrar resultados tangibles en su capacidad para interactuar y conectarse emocionalmente con otros, lo cual es fundamental para su desarrollo integral.

Día 25: Para el Día 25, Danna demostró un incremento significativo en su curiosidad e interés por aprender. Participó activamente en las lecciones, haciendo preguntas pertinentes, explorando nuevos temas con entusiasmo y contribuyendo con ideas durante las discusiones en clase, sorprendiendo gratamente a sus maestros y compañeros. Este nivel de participación fue un claro indicador de su creciente confianza y comodidad en el aula.

Además, Danna comenzó a tomar la iniciativa en actividades grupales y mostró una mayor disposición a colaborar con otros, lo cual reflejó un avance notable en sus habilidades sociales y académicas. Este progreso no solo subraya su capacidad para adaptarse y prosperar en un entorno educativo inclusivo, sino que también resalta la efectividad del enfoque personalizado y del apoyo continuo, brindado por su equipo educativo.

Evidencia 10



Nota: Investigación aplicada en Escuela Especializada Byron Eguiguren, Flores (2023).
Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

El **Día 28** fue un momento culminante, puesto que Danna asumió un papel de liderazgo en un proyecto grupal. Esto no solo mejoró su autoconfianza, sino que también promovió un sentido de responsabilidad y colaboración entre sus compañeros. La retroalimentación positiva de sus maestros sobre su progreso académico y social fue un reflejo del impacto positivo de la intervención.

Finalmente, al concluir el período de intervención de 30 días, se documentó un avance significativo en la integración de Danna en el entorno escolar. Su desarrollo general y bienestar mostraron mejoras notables. Danna no solo se adaptó mejor a su entorno, sino que también se convirtió en una parte activa y valiosa de su comunidad escolar, evidenciando el éxito del modelo de enseñanza-aprendizaje inclusivo implementado.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4.EPICRISIS

22/ 04/2024: Aumento en la participación de la paciente en actividades sociales
23/ 04/2024: Mejora significativa en la seguridad y comodidad de la paciente en su entorno escolar.
24/ 04/2024: Mayor participación y comprensión de la paciente en las actividades escolares.
25/ 04/2024: Evolución efectiva en la accesibilidad y efectividad de los materiales educativos utilizados por la paciente.
26/ 04/2024: Evolución positiva en el plan de intervención y en la aplicación del modelo educativo gracias a las actividades realizadas.
29/ 04/2024: Mejora significativa en la comunicación
30/ 04/2024: Ayuda en su sentido de pertenencia en la comunidad escolar.
01/ 05/2024: Mayor bienestar emocional de la paciente
02/ 05/2024: Se pudo constatar una evolución positiva en el progreso de la paciente, gracias a las revisiones y ajustes realizados al plan de intervención.
03/ 05/2024: En resumen, durante el período de 30 días, se implementaron una serie de actividades para finalizar el proceso de implementación del modelo educativo inclusivo y asegurar el éxito continuo de la paciente. Desde la revisión final del plan de intervención hasta la definición de objetivos a mediano y largo plazo, todas estas actividades.

3 HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
Desde el accidente, ha recibido atención médica constante y terapias especializadas, lo que ha resultado en progresos significativos en su rehabilitación.
A pesar de la pérdida total de la visión, la niña ha demostrado una sorprendente capacidad de adaptación, utilizando ayudas tecnológicas y estrategias de vida independiente, lo que resalta su resiliencia y determinación.
En el caso específico de esta niña, su capacidad de adaptación es verdaderamente notable. A pesar del desafío considerable que implica la pérdida total de la visión, ella ha demostrado una sorprendente determinación al enfrentarse a esta situación. El hecho de que haya recurrido a ayudas tecnológicas y estrategias de vida independiente resalta su ingenio y su voluntad de superar obstáculos. El uso de tecnología y estrategias de vida independiente no solo facilita las tareas cotidianas, sino que también permite a la niña mantener un cierto grado de autonomía y control sobre su vida. Esto es esencial para su desarrollo personal y su bienestar emocional. Su capacidad para adaptarse y prosperar en estas circunstancias adversas es un testimonio de su resiliencia y fortaleza interior.

4 RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS

Rehabilitación y Adaptación:

La niña ha participado activamente en programas de rehabilitación neurológica y oftalmológica, donde ha desarrollado habilidades de movilidad, orientación y adaptación a la discapacidad visual. Se ha implementado un plan educativo personalizado que incluye estrategias de aprendizaje adaptadas a sus necesidades visuales y cognitivas.

Funcionalidad y Calidad de Vida:

A pesar de su discapacidad visual, la niña ha logrado una buena adaptación funcional y una calidad de vida satisfactoria, participando en actividades escolares y sociales con apoyo adecuado. Se ha observado un progreso significativo en su independencia y autonomía en actividades cotidianas, como el cuidado personal y la movilidad dentro y fuera del hogar.

Recomendaciones y Plan de Seguimiento:

Continuar con el seguimiento regular con el equipo médico multidisciplinario para evaluar su estado neurológico y ocular, así como para ajustar las estrategias de manejo según sea necesario. Mantener el apoyo educativo y psicológico para fortalecer sus habilidades y bienestar emocional. Fomentar la participación en actividades recreativas y sociales adaptadas, promoviendo su integración y desarrollo integral.

En resumen, la niña ha experimentado una evolución estable y positiva en su condición de discapacidad visual debido al traumatismo craneoencefálico.

El enfoque multidisciplinario y la atención continua han contribuido a su adaptación funcional, calidad de vida y participación activa en su entorno.

5 DIAGNÓSTICOS INGRESO		PRE= PRESUNTIVO	CIE
		DEF= DEFINITIVO	
1	Discapacidad visual relacionado con traumatismo craneoencefálico por accidente		
2			
3			
4			
5			
6			

6 DIAGNÓSTICOS EGRESO		PRE= PRESUNTIVO	CIE
		DEF= DEFINITIVO	
1	Paciente independiente que es capaz de adaptarse al entorno		
2	gracias a la aplicación del modelo educativo		
3			
4			
5			
6			

7 CONDICIONES DE EGRESO Y PRONOSTICO

Estructuras oculares totalmente afectadas producto del accidente, resultando en la pérdida total de la visión en lo posterior se le habían aplicado medidas para que la paciente se adapte y pueda sobrellevar su vida de la manera más normal, y autosuficiente posible, para lo cual en su momento estuvieron involucrados sus padres y demás familiares cercanos, así como también el grupo de especialistas multidisciplinarios que en conjunto se encargaron de llevar su caso de la mejor manera posible

8 MÉDICOS TRATANTES

	NOM BRES	ESP ECIA LIDA D	CÓDIGO	P ERIODO DE RESP ONSA BILIDA D
1	DRA SARA FLORES	DOCENTE MEDICO	MAYO 2024
2				
3				
4				

9 EGRESO

ALTA DEFINITIVA	<input type="checkbox"/>	ASINTOM ÁTICC	<input type="checkbox"/>	DISCAPACIDAD MODERADA	<input checked="" type="checkbox"/>	RETIRO AUTORIZADO	<input type="checkbox"/>	DEFUNCIÓN M ENOS DE 48 HORAS	<input type="checkbox"/>	DÍAS DE ESTADA	
ALTA TRANSITORIA	<input type="checkbox"/>	DISCAPACIDAD LEVE	<input type="checkbox"/>	DISCAPACIDAD GRAVE	<input type="checkbox"/>	RETIRO NO AUTORIZADO	<input type="checkbox"/>	DEFUNCIÓN M AS DE 48 HORAS	<input type="checkbox"/>	DÍAS DE INCAPACIDAD	
CÓDIGO											
FECHA	5/4/2024	HORA	12.00	PROFESIONA L	Montoya O. Maryuri E.	FIRM A		NUM ERO DE HOJA			



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PACIENTE 5

Paciente: Javier P.P.

**Lugar de intervención del paciente: Escuela
especializada Byron Eguiguren, Loja**

Loja – Ecuador

2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

1. ANAMNESIS

El paciente es un niño de 7 años que ha experimentado la pérdida de visión desde una edad temprana debido a una enfermedad congénita. Esta condición ha sido una parte integral de su vida desde su nacimiento, lo que ha requerido un enfoque especializado en su atención médica y educativa. Mediante exámenes oftalmológicos específicos, el paciente fue diagnosticado con queratitis, una inflamación de la córnea.

Esta afección puede ser una complicación significativa para alguien con discapacidad visual, puesto que afecta directamente su capacidad para percibir el mundo que le rodea. Para abordar la queratitis, el paciente recibió tratamiento con gotas oftálmicas antibióticas y antiinflamatorias.

Estas medidas terapéuticas fueron diseñadas para combatir la infección y aliviar la inflamación, con el objetivo de preservar la salud ocular y minimizar cualquier impacto negativo en su calidad de vida. Dada su condición visual y la presencia de la queratitis, es crucial que el paciente reciba un seguimiento médico continuo y una atención especializada para garantizar su bienestar a largo plazo.

ESTABLECIMIENTO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	Nº HOJA	Nº HISTORIA CLÍNICA
ISUB	Javier S.		M	1	----

1 MOTIVO DE CONSULTA		ANOTAR LA CAUSA DEL PROBLEMA EN LA VERSIÓN DEL INFORMANTE	
A	Gestión periódica de actividades en tu lugar de estudio	C	
B		D	

2 ANTECEDENTES PERSONALES		DESCRIBIR ABAJO, CON EL NÚMERO RESPECTIVO		FUM= FECHA ULTIMA MENSTRUACIÓN FUP= FECHA ULTIMO PARTO FUC= FECHA ULTIMA CITOLOGÍA						
1. VACUNAS	6. ENF. ALÉRGICA	9. ENF. NEUROLÓGICA	13. ENF. TRAUMATOL.	17. TENDENCIA SEXUAL	21. ACTIVIDAD FÍSICA	MENARQUIA -EDAD-	MENOPAUSIA -EDAD-	CICLOS	VIDA SEXUAL ACTIVA	
2. ENF. PERINATAL	7. ENF. CARDIACA	10. ENF. METABÓLICA	14. ENF. QUIRÚRGICA	18. RIESGO SOCIAL	22. DIETA Y HÁBITOS	GESTA	PARTOS	ABORTOS	CESÁREAS	HIJOS VIVOS
3. ENF. INFANCIA	8. ENF. RESPIRATORIA	11. ENF. HEMO LINF.	15. ENF. MENTAL	19. RIESGO LABORAL	23. RELIGIÓN Y CULTURA	FUM	FUP	FUC	BIOPSIA	
4. ENF. ADOLESCENTE	12. ENF. DIGESTIVA	16. ENF. URINARIA	20. RIESGO SEXUAL	24. OTRO	METODO DE P. FAMILIAR		TERAPIA HORMONAL	COLPUS COPIA	MAMO GRAFÍA	

3 ANTECEDENTES FAMILIARES										DESCRIBIR ABAJO ANOTANDO EL NUMERO.	
1. CARDIOPATIA	2. DIABETES	3. ENF. C. VASCULAR	4. HIPER TENSION	5. CÁNCER	6. TUBERCULOSIS	7. ENF. MENTAL	8. ENF. INFECCIOSA	9. MAL FORMACIÓN	10. OTRO		
No refiere											

4 ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL		FACTORES QUE AGRAVAN O MEJORAN, SÍNTOMAS ASOCIADOS, EVOLUCIÓN, MEDICAMENTOS	
El paciente es un niño de 7 años que ha experimentado la pérdida de visión desde una edad temprana debido a una enfermedad congénita. Esta condición ha sido una parte integral de su vida desde su nacimiento, lo que ha requerido un enfoque especializado en su atención médica y educativa. Mediante exámenes oftalmológicos específicos, el paciente fue diagnosticado con queratitis, una inflamación de la córnea. Esta afección puede ser una complicación significativa para alguien con discapacidad visual, ya que afecta directamente su capacidad para percibir el mundo que le rodea.			

5 REVISIÓN ACTUAL DE ORGANOS Y SISTEMAS										MARCAR "X" Y NO	
C P S P		C P S P		C P S P		C P S P		C P S P		C P S P	
1. ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS	X	3. CARDIO VASCULAR	X	5. GENITAL	X	7. MUSCULO ESQUELETICO	X	9. HEMO LINFÁTICO			X
2. RESPIRATORIO	X	4. DIGESTIVO	X	6. URINARIO	X	8. ENDOCRINO	X	10. NERVIOSO			X
Discapacidad visual											

6 SIGNOS VITALES Y MEDICIONES															
PRESIÓN ARTERIAL	/	FRECUENCIA CARDIACA min	80	FRECUENCIA RESPIRATORIA min	20	TEMPERATURA BUCAL °C		TEMPERATURA AXILAR °C	37.2	PESO Kg	50kg	TALLA m	1.32 m	PERIMETRO CEFÁLICO cm	

7 EXAMEN FÍSICO														
R= REGIONAL S= SISTEMICO				CP = CON EVIDENCIA DE PATOLOGÍA: MARCAR "X" Y DESCRIBIR ABAJO ANOTANDO EL NUMERO Y LETRA CORRESPONDIENTES				SP = SIN EVIDENCIA DE PATOLOGÍA: MARCAR "X" Y NO DESCRIBIR						
	CP	SP		CP	SP		CP	SP		CP	SP		CP	SP
1-R PIEL - FANERAS			6-R BOCA			11-R ABDOMEN			1-S ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS			6-S URINARIO		
2-R CABEZA			7-R ORO FARINGE			12-R COLUMNA VERTEBRAL			2-S RESPIRATORIO			7-S MÚSCULO ESQUELETICO		
3-R OJOS			8-R CUELLO			13-R INGLE-PERINÉ			3-S CARDIO VASCULAR			8-S ENDOCRINO		
4-R OÍDOS			9-R AXILAS - MAMAS			14-R MIEMBROS SUPERIORES			4-S DIGESTIVO			9-S HEMO LINFÁTICO		
5-R NARIZ			10-R TÓRAX			15-R MIEMBROS INFERIORES			5-S GENITAL			10-S NEUROLÓGICO		

Paciente de sexo masculino de 7 años de edad con discapacidad visual total nacimiento

La pérdida de visión desde una edad temprana debido a una enfermedad congénita ha afectado significativamente la capacidad del paciente para percibir el entorno y, por lo tanto, su movilidad física puede estar comprometida. Además, la presencia de queratitis puede exacerbar esta limitación al causar molestias o dolor ocular, lo que puede desalentar al paciente a participar en actividades físicas.

La movilidad es esencial para el desarrollo infantil y el bienestar general del paciente, por lo que es crucial abordar este problema para garantizar su calidad de vida, al examen físico presenta Ojo izquierdo: Enrojecimiento y edema corneal evidentes.

Dolor a la palpación en el área periorbitaria, Ojo derecho: Sin alteraciones aparentes.

Queratitis en ojo izquierdo, secundaria a la pérdida de visión congénita. Entre sus signos vitales Temperatura: 37.2°C

Frecuencia Cardíaca: 100 latidos por minuto, frecuencia Respiratoria: 20 respiraciones por minuto, Saturación de Oxígeno: 98%

8 DIAGNOSTICO									
	PRE= PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF	
1					4				
2					5				
3					6				

9 PLANES DE TRATAMIENTO									
DE DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICOS Y EDUCACIONALES									
En primer lugar, el paciente demuestra un compromiso notable al asistir regularmente a sesiones de terapia del habla y lenguaje. Este compromiso sugiere un deseo genuino de mejorar sus habilidades de comunicación, lo que puede implicar trabajar en áreas como la articulación, la comprensión del lenguaje o la fluidez verbal.									
Por otro lado, el niño está recibiendo tratamiento y manejo específico para la queratitis, una condición que afecta los ojos. Este enfoque en la salud ocular resalta la importancia de abordar las necesidades médicas específicas del niño, en este caso, tratando la queratitis de manera efectiva para prevenir complicaciones y promover una buena salud visual.									

CODIGO									
FECHA	06/05/2024	HORA		NOMBRE DEL PROFESIONAL	Sosoranga M Bryam	FIRMA		NUMERO DE HOJA	



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

2. PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

Plan de intervención de enfermería por día y en función al modelo

Diagnóstico de Enfermería:

1. Riesgo de lesiones relacionado con la disminución de la visión: Posible peligro de sufrir daños físicos debido a la disminución de la capacidad visual.
2. Puede haber dificultades en la comunicación debido a la discapacidad visual.
3. Existe la posibilidad de que las personas con discapacidad visual experimenten aislamiento social.

En los entornos educativos, puede haber complicaciones relacionadas con el manejo de la queratitis que requieren atención específica para prevenir problemas adicionales.

- **Implementación del modelo de enseñanza-aprendizaje inclusivo:**
 - Utilizar materiales en formatos alternativos como audio y braille para facilitar el acceso a la información sin afectar los ojos sensibles de niño.
 - Adaptar las actividades y tareas escolares según las necesidades específicas del niño, considerando los períodos de recuperación de la queratitis y sus

limitaciones visuales.

- Fomentar activamente la participación y la inclusión social del niño en el aula, asegurando que se sienta integrada y apoyada por sus compañeros y maestros.
- Capacitar a los docentes y al personal escolar en estrategias de enseñanza inclusiva que permitan atender las necesidades educativas y de salud del niño de manera efectiva.
- Facilitar la orientación y movilidad del niño dentro del entorno escolar, asegurando que pueda desplazarse de manera segura y autónoma, considerando las condiciones cambiantes de su visión debido a la queratitis.

- **Objetivos:**

1. Se trata de tomar acciones concretas para proteger al niño de posibles accidentes o lesiones debido a su dificultad visual. Esto implica crear un entorno seguro y adaptado donde se identifiquen y eliminen los riesgos potenciales, como obstáculos en el camino o condiciones de iluminación inadecuadas, asegurando que el niño pueda desenvolverse con una confianza y seguridad.
2. Este objetivo busca facilitar que el niño pueda expresarse y entender su entorno de manera adecuada a pesar de su discapacidad visual. Implica emplear métodos como el braille, audiolibros u otros dispositivos adaptativos que permitan una comunicación fluida y efectiva con familiares, amigos y educadores, fortaleciendo así su autonomía y participación activa en diversas situaciones.
3. Promover la participación activa del niño en actividades sociales y educativas para prevenir el aislamiento, fomentando un entorno inclusivo que apoye sus habilidades sociales y su integración con sus compañeros.
4. Prevenir la aparición de complicaciones asociadas con la queratitis mediante el manejo adecuado de la condición médica del niño en el entorno escolar,

incluyendo la educación continua del personal educativo sobre los cuidados necesarios y la adaptación de actividades, conforme las necesidades visuales del niño durante los períodos de tratamiento y recuperación.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA:

Día 1

Fecha: 25/03/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:10 - 09:40	Reunión inicial	Reunión entre padres, personal escolar y enfermería para discutir el plan de acción. Se establecieron metas y responsabilidades. Presentación del equipo y recolección de información sobre la historia médica, emocional y educativa del niño.
09:40 - 10:30	Evaluación Inicial	Recolección de datos sobre la salud y necesidades del niño a través de entrevistas con padres y maestros.
10:30 - 11:30	Planificación de Actividades	Diseño de un cronograma de intervenciones y actividades educativas adaptadas.

Día 2

Fecha: 26/03/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:10 - 12:00	Evaluación de Seguridad del Entorno Escolar	Asegurar que los pasillos estén despejados. Reorganizar el mobiliario del aula y colocar protectores en esquinas afiladas. Utilizar materiales antideslizantes para mejorar la orientación.
12:00 - 12:30	Capacitación al Personal	Taller sobre seguridad y adaptación del entorno escolar para el personal docente.

Día 3

Fecha: 27/03/2024

Hora	Actividad de	Detalles de la Intervención
-------------	---------------------	------------------------------------

Enfermería		
08:10 - 11:00	Análisis de Requerimientos Comunicativos	Evaluar las habilidades de comunicación del niño. Probar herramientas como libros en braille y organizar un taller de capacitación para maestros.
11:00 - 12:00	Implementación de Herramientas	Introducir herramientas de comunicación asistida en el aula, incluyendo dispositivos y aplicaciones.

Día 4

Fecha: 28/03/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 12:10	Evaluación de Capacidades de Locomoción	Evaluar habilidades de movilidad actuales. Identificar áreas de apoyo y entrenar en técnicas de guía vidente.
12:10 - 12:30	Reunión de Seguimiento	Reunión con padres y maestros para discutir el progreso en movilidad y orientación.

Día 5

Fecha: 29/03/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:30 - 11:30	Valoración médico-psicosocial	Exámenes físicos y pruebas diagnósticas. Facilitar participación en grupos de apoyo y organizar talleres educativos para padres sobre la queratitis.
11:30 - 12:00	Sesión de Apoyo Emocional	Proporcionar apoyo emocional a él y sus padres, abordando inquietudes y miedos.

Día 6

Fecha: 01/04/2024

Hora	Actividad de	Detalles de la Intervención
-------------	---------------------	------------------------------------

Enfermería		
09:30 - 13:00	Formación Educativa del Personal	Instruir a los maestros en el uso de materiales educativos adaptados y capacitar en tecnologías asistidas. Establecer una red de apoyo entre el personal escolar.
13:00 - 14:00	Evaluación de la Capacitación	Evaluar la efectividad de la capacitación brindada al personal docente.

Día 9

Fecha: 04/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Aplicación de Estrategias del Modelo Inclusivo	Socializar materiales educativos en braille y audiolibros. Proporcionar formación a los maestros en el uso de estos materiales.
10:30 - 11:30	Taller de Adaptaciones Curriculares	Diseñar adaptaciones curriculares específicas para él y otros niños con necesidades similares.

Día 10

Fecha: 05/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
08:00 - 10:30	Creación de una Biblioteca Sensorial	Diseñar un espacio de biblioteca sensorial accesible, seleccionando materiales que estimulen diferentes sentidos. Organizar sesiones de lectura en grupo utilizando audiolibros y libros táctiles.
10:30 - 12:00	Actividades de Lectura Compartida	Realizar actividades de lectura compartida con todos los niños, fomentando la inclusión.

Día 11

Fecha: 06/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Juegos Inclusivos	Introducir juegos adaptados que fomenten la inclusión de Javier y sus compañeros.
10:30 - 12:00	Evaluación de Habilidades Motoras	Evaluar las habilidades motoras finas y gruesas a través de actividades lúdicas.
12:00 - 12:30	Reunión de Seguimiento	Reunión con padres y maestros para discutir el progreso y ajustar actividades según sea necesario.

Día 12

Fecha: 07/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Sesión de Musicoterapia	Realizar una sesión de musicoterapia para fomentar la expresión emocional y social.
10:30 - 11:30	Actividades de Relajación	Introducir técnicas de relajación y mindfulness para ayudar a los niños a manejar el estrés.
11:30 - 12:00	Evaluación de la Sesión	Recoger feedback de los participantes sobre la sesión de musicoterapia y relajación.

Día 13

Fecha: 08/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Manualidades	Realizar un taller de manualidades utilizando materiales accesibles para todos los niños.
10:30 - 12:00	Fomento de la Creatividad	Actividades que estimulen la creatividad, como pintura y collage.
12:00 - 12:30	Evaluación de Progreso	Evaluar el progreso en habilidades creativas.

Día 14

Fecha: 09/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Cuentos en Grupo	Fomentar la narración de cuentos entre los niños, promoviendo la inclusión y el trabajo en equipo.
10:30 - 11:30	Evaluación de Comprensión Lectora	Evaluar la comprensión lectora a través de preguntas y juegos.
11:30 - 12:00	Reunión de Reflexión	Reflexionar sobre la importancia de la narración y la comprensión lectora.

Día 15

Fecha: 10/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Actividades de Ciencia Divertida	Realizar experimentos simples que fomenten la curiosidad científica.
10:30 - 11:30	Evaluación de la Participación	Evaluar la participación en las actividades científicas.
11:30 - 12:00	Cierre del Taller	Reflexionar sobre lo aprendido en la sesión de ciencia.

Día 16

Fecha: 11/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Cocina Inclusiva	Realizar un taller de cocina donde todos los niños participen en la preparación de una receta sencilla.
10:30 - 11:30	Evaluación de Habilidades de Trabajo en Equipo	Evaluar cómo los niños trabajan juntos durante el taller de cocina.
11:30 -	Reflexión sobre la	Reflexionar sobre la importancia de trabajar en

12:00	Actividad	equipo y compartir.
--------------	-----------	---------------------

Día 17

Fecha: 12/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Expresión Artística	Fomentar la expresión artística a través de diferentes medios (pintura, escultura, etc.).
10:30 - 11:30	Evaluación de la Expresión Creativa	Evaluar cómo Javier y sus compañeros expresan sus emociones a través del arte.
11:30 - 12:00	Exposición de Obras	Organizar una pequeña exposición de las obras realizadas por los niños.

Día 18

Fecha: 13/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Actividades de Juego Simbólico	Promover el juego simbólico que fomente la imaginación y la creatividad.
10:30 - 11:30	Evaluación de Habilidades Sociales	Evaluar cómo interactúa con sus compañeros durante el juego simbólico.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre el Juego	Reflexionar sobre la importancia del juego en el desarrollo social.

Día 19

Fecha: 14/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Juegos de Mesa	Introducir juegos de mesa que fomenten el trabajo en equipo y la estrategia.
10:30 -	Evaluación de	Evaluar cómo utilizan estrategias durante el juego.

11:30	Estrategias de Juego	
11:30 - 12:00	Cierre del Taller	Reflexionar sobre la importancia de la estrategia y la colaboración en los juegos de mesa.

Día 20

Fecha: 15/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Actividades de Educación Física	Realizar actividades físicas adaptadas que promuevan la movilidad y el ejercicio.
10:30 - 11:30	Evaluación de la Participación	Evaluar la participación en las actividades físicas.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre la Actividad	Reflexionar sobre la importancia de la actividad física en el bienestar.

Día 21

Fecha: 16/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Habilidades de Vida	Introducir habilidades de vida diaria, como la higiene personal y la organización.
10:30 - 11:30	Evaluación de la Comprensión	Evaluar la comprensión de Javier sobre las habilidades de vida.
11:30 - 12:00	Cierre del Taller	Reflexionar sobre la importancia de las habilidades de vida.

Día 22

Fecha: 17/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 -	Taller de Comunicación	Introducir herramientas de comunicación

10:30	Aumentativa	aumentativa y alternativa.
10:30 - 11:30	Evaluación de Uso de Herramientas	Evaluar cómo utilizan las herramientas de comunicación.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre la Comunicación	Reflexionar sobre la importancia de la comunicación efectiva.

Día 23

Fecha: 18/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Actividades de Sensibilización	Realizar actividades que sensibilicen a los niños sobre la diversidad y la inclusión.
10:30 - 11:30	Evaluación de la Sensibilización	Evaluar cómo los niños reaccionan y participan en las actividades de sensibilización.
11:30 - 12:00	Cierre del Taller	Reflexionar sobre la importancia de la inclusión y la diversidad.

Día 24

Fecha: 19/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Resolución de Conflictos	Introducir técnicas de resolución de conflictos a través de juegos de rol.
10:30 - 11:30	Evaluación de la Resolución de Conflictos	Evaluar cómo manejan conflictos en situaciones simuladas.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre el Taller	Reflexionar sobre la importancia de resolver conflictos de manera pacífica.

Día 25

Fecha: 20/04/2024

Hora	Actividad de	Detalles de la Intervención
-------------	---------------------	------------------------------------

Enfermería		
09:00 - 10:30	Taller de Empatía	Realizar actividades que fomenten la empatía entre los niños, como juegos de rol.
10:30 - 11:30	Evaluación de la Empatía	Evaluar cómo demuestran empatía en diferentes situaciones.
11:30 - 12:00	Cierre del Taller	Reflexionar sobre la importancia de la empatía en las relaciones.

Día 26

Fecha: 21/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Actividades de Servicio Comunitario	Organizar una actividad de servicio comunitario, como una recolección de alimentos o limpieza de un parque.
10:30 - 11:30	Evaluación de la Participación	Evaluar la participación de Javier y sus compañeros en la actividad de servicio.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre el Servicio	Reflexionar sobre la importancia de ayudar a los demás y contribuir a la comunidad.

Día 27

Fecha: 22/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Autoestima	Realizar actividades que fomenten la autoestima y la confianza en sí mismos.
10:30 - 11:30	Evaluación de la Autoestima	Evaluar cómo el y sus compañeros perciben su autoestima a través de actividades y reflexiones.
11:30 - 12:00	Cierre del Taller	Reflexionar sobre la importancia de la autoestima en el desarrollo personal.

Día 28

Fecha: 23/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Planificación de Proyectos	Introducir la planificación de proyectos a través de actividades grupales.
10:30 - 11:30	Evaluación de la Colaboración	Evaluar cómo Javier y sus compañeros colaboran en la planificación de un proyecto.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre el Trabajo en Equipo	Reflexionar sobre la importancia del trabajo en equipo en la realización de proyectos.

Día 29

Fecha: 02/05/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Cuentacuentos Inclusivo	Realizar una sesión de cuentacuentos donde el niño y sus compañeros participen activamente, utilizando elementos sensoriales (texturas, sonidos).
10:30 - 11:30	Juego de Roles	Implementar un juego de roles donde los niños actúen diferentes situaciones sociales, promoviendo la empatía.
11:30 - 12:00	Taller de Tecnología Asistida	Introducir herramientas de tecnología asistida (como aplicaciones educativas) y permitir que los niños experimenten con ellas.
12:00 - 12:30	Evaluación de Progreso a través de Juegos	Utilizar juegos interactivos para evaluar el progreso en habilidades sociales y académicas.

Día 30

Fecha: 03/05/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de habilidades sociales	Fomentar la comunicación y habilidades sociales a través de actividades grupales.
10:30 - 12:00	Evaluación final del modelo inclusivo	Revisar la implementación del modelo inclusivo y su efectividad en el aula, preparando conclusiones.
12:00 - 12:30	Cierre y Reflexión	Cierre del proceso de intervención, reflexionando sobre los logros y aprendizajes obtenidos.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3.RESULTADOS

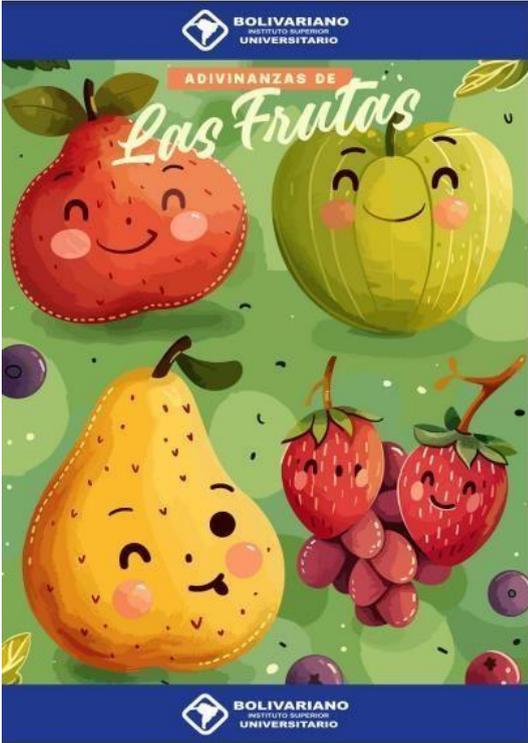
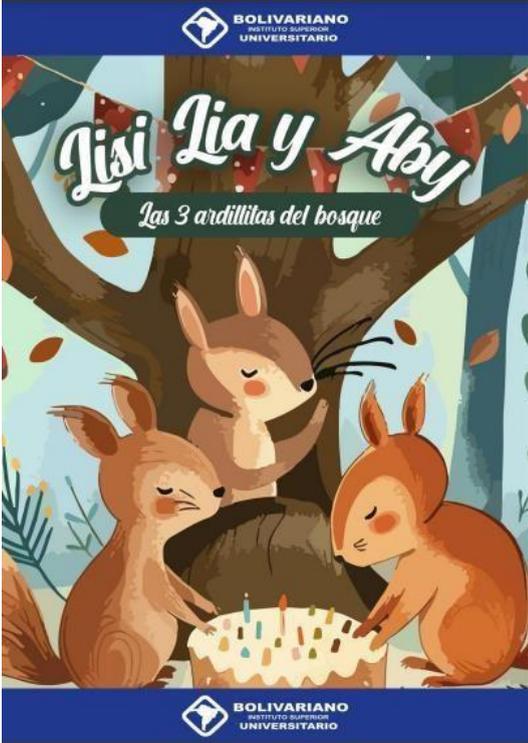
Durante los primeros días de la intervención, se establecieron objetivos claros y roles definidos entre los padres y el personal escolar, creando un compromiso conjunto hacia el proceso. En el Día 2, se realizó una evaluación exhaustiva del entorno escolar, identificando riesgos como bordes afilados y mala iluminación. Estos hallazgos fueron cruciales para desarrollar un plan de acción que priorizara la seguridad de Javier.

El Día 4 marcó un hito importante cuando se comenzaron a implementar modificaciones en el aula. Se eliminaron obstáculos físicos y se mejoró la iluminación, lo que resultó en un entorno más seguro y accesible. Esto permitió a Javier moverse con mayor confianza y seguridad, lo que se reflejó en su comportamiento durante las actividades diarias.

En el Día 5, se llevó a cabo una evaluación de las necesidades comunicativas de Javier. Se identificó que requería herramientas adaptadas, como materiales en braille y audiolibros, para mejorar su acceso a la información educativa. Esto fue fundamental para su inclusión en las lecciones, y a partir del Día 7, Javier comenzó a utilizar estos recursos, lo que mejoró significativamente su capacidad de interacción y participación en clase.

El Día 10 fue especialmente relevante, ya que Javier participó activamente en juegos inclusivos organizados por sus compañeros. Esto no solo fomentó su integración social, sino que también fortaleció sus relaciones con otros estudiantes, ayudándolo a sentirse parte del grupo.

Evidencia 11



Nota: Investigación aplicada en Escuela Especializada Byron Eguiguren, Flores (2023).

Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

A medida que avanzaba la intervención, el Día 15 se destacó por el progreso en las habilidades de movilidad de Javier. Comenzó a utilizar el bastón blanco con mayor eficacia, lo que aumentó su autonomía y seguridad al moverse por el entorno escolar. Este avance fue acompañado por una mejora en su comunicación con los compañeros, facilitando interacciones más fluidas y enriquecedoras.

El Día 20 mostró un cambio notable en el bienestar emocional de Javier. Se evidenció un aumento en su autoestima, reflejado en su disposición para participar en actividades académicas y en su capacidad para expresar sus sentimientos de manera más clara. Esto se tradujo en un entorno más positivo tanto para él como para sus compañeros.

Evidencia 12



Nota: Investigación aplicada en Escuela Especializada Byron Eguiguren, Flores (2023).

Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

En el Día 25, Javier mostró un incremento notable en su curiosidad e interés por aprender. Participó activamente en las lecciones, haciendo preguntas y contribuyendo con ideas, lo que sorprendió a sus maestros. Este nivel de participación fue un indicador claro de su creciente confianza y comodidad en el aula.

El Día 28 fue un momento culminante, ya que Javier asumió un papel de liderazgo en un proyecto grupal. Esto no solo mejoró su autoconfianza, sino que también promovió un sentido de responsabilidad y colaboración entre sus compañeros. La retroalimentación positiva de sus maestros sobre su progreso académico y social fue un reflejo del impacto positivo de la intervención.

Evidencia 13



Nota: Investigación aplicada en Escuela Especializada Byron Eguiguren, Flores (2023).

Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

Finalmente, al concluir el período de intervención de 30 días, se documentó un avance significativo en la integración de Javier en el entorno escolar. Su desarrollo general y bienestar mostraron mejoras notables. Javier no solo se adaptó mejor a su entorno, sino que también se convirtió en una parte activa y valiosa de su comunidad escolar, evidenciando el éxito del modelo de enseñanza-aprendizaje inclusivo implementado.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4.EPICRISIS

1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

El paciente es un niño de 7 años que ha experimentado la pérdida de visión desde una edad temprana debido a una enfermedad congénita. Esta condición ha sido una parte integral de su vida desde su nacimiento, lo que ha requerido un enfoque especializado en su atención médica y educativa. Actualmente, está cursando su educación básica en la escuela de especialidades "Byron Eguiguren". La decisión de inscribirla en una escuela especializada ha sido beneficiosa para su integración emocional y social. Las adaptaciones en el aula y el enfoque en recursos específicos para discapacidades sensoriales han sido cruciales para su desarrollo académico y emocional. La participación activa y comprometida de la familia, en colaboración con la escuela y los profesionales médicos, subraya la importancia de un sistema de apoyo sólido en el progreso del niño

2 RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

25/03/2024:sto proporcionó una base sólida para coordinar los esfuerzos de todos los involucrados, asegurando que el niño recibiera apoyo integral desde el comienzo.

26/03/2024: La reorganización del mobiliario y la instalación de materiales antideslizantes mejoraron significativamente la seguridad del niño en la escuela, reduciendo el riesgo de caídas y lesiones

27/3/2024:Al probar diferentes herramientas de comunicación y capacitar al personal, el niño logró mejorar sus habilidades de comunicación, facilitando su interacción con maestros y compañeros.

28/03/2024:La identificación de áreas de apoyo y el entrenamiento en técnicas de guía vidente ayudaron al niño a desplazarse con mayor seguridad y confianza en el entorno escolar .

29/03/2024: La valoración médica y la participación en grupos de apoyo fortalecieron la salud física y emocional del niño, permitiéndole compartir experiencias y estrategias de adaptación con otros niños en situaciones similares.

01/04/2024:Los maestros capacitados en el uso de tecnologías asistivas y materiales adaptados pudieron proporcionar una educación más inclusiva, mejorando el acceso del niño al aprendizaje.

02/04/2024: Al establecer objetivos educativos claros y adaptados, el niño recibió un plan de estudios personalizado que aprovechó sus fortalezas y abordó sus áreas de necesidad

03/04/2024: La creación de rutas accesibles en el aula facilitó la movilidad del niño, haciendo que se sintiera más independiente y seguro en su entorno escolar.

17/04/2024:La inclusión en actividades sociales y la asignación de un compañero de estudio mejoraron la integración social del niño y su participación en la vida escolar escolar

19/04/2024: La capacitación en lenguaje de señas y tableros de comunicación visual facilitó la comunicación del niño con sus compañeros y maestros, mejorando su interacción social.

20/04/2024: Los gráficos táctiles y el alfabeto Braille mejoraron las habilidades de lectura y escritura del niño, haciendo el aprendizaje más accesible y efectivo.

22/04/2024:La práctica del alfabeto Braille fortaleció las habilidades de lectura y escritura del niño, facilitando su alfabetización.

23/04/2024:Las sesiones de lectura en voz alta y la discusión sobre desafíos mejoraron la fluidez del niño en la lectura en Braille.

24/04/2024:La práctica constante reforzó las habilidades de escritura del niño, mejorando su capacidad para comunicarse por escrito.

25/04/2024:La evaluación regular y los ajustes en las técnicas de enseñanza permitieron un seguimiento efectivo del progreso del niño, asegurando una educación adaptada a sus necesidades.

26/04/2024:Las reuniones de seguimiento facilitaron la comunicación entre padres y maestros, permitiendo ajustes oportunos en las estrategias educativas.

29/04/2024:Los ajustes en las estrategias de comunicación mejoraron la interacción diaria del niño con sus maestros y compañeros.

30/03/2024:La capacitación en el manejo de la queratitis proporcionó al niño y al personal escolar las herramientas necesarias para manejar adecuadamente a condición, mejorando su salud ocular.

02/05/2024:La revisión del plan de intervención permitió evaluar los resultados y hacer los ajustes necesarios para continuar mejorando el apoyo al niño.

03/05/2024:Las actividades educativas sobre salud ocular aumentaron la conciencia sobre la importancia de la prevención y el cuidado adecuado, Las actividades educativas sobre salud ocular aumentaron la conciencia sobre la importancia de la prevención y el cuidado adecuado,

04/04/2024: El uso diario de materiales en Braille permitió que el niño tuviera acceso equitativo a la información y mejorara sus habilidades de lectura y escritura en Braille.
5/4/2024: La biblioteca sensorial proporcionó al niño un espacio para explorar diferentes materiales sensoriales, enriqueciendo su experiencia de aprendizaje y su desarrollo sensorial.
08/04/2024 Las técnicas de movilidad aprendidas ayudaron al niño a desplazarse de manera más efectiva y segura, aumentando su independencia.
09/04/2024: Los ajustes en el mobiliario y la accesibilidad del aula aseguraron un entorno cómodo y funcional para el niño, facilitando su participación en las actividades escolares.
10/04/2024:La evaluación y provisión de materiales táctiles permitieron ajustar los recursos de aprendizaje a las necesidades sensoriales del niño, mejorando su experiencia educativa.
11/04/2024:El uso de tecnologías asistivas mejoró la accesibilidad del niño al entorno educativo, facilitando la lectura y la navegación en el aula.
12/04/2024:Las actividades de sensibilización promovieron la empatía y la comprensión de la discapacidad visual entre los compañeros del niño, mejorando su integración social.
15/04/2024:El apoyo emocional proporcionado por el psicólogo ayudó al niño a manejar el estrés y la ansiedad, mejorando su bienestar emocional.
16/04/2024: La adaptación de actividades como música, arte y deportes permitió al niño participar plenamente en las actividades extracurriculares fomentando su desarrollo integral.

3 HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

El paciente es un niño de 7 años con pérdida de visión congénita, afectado por queratitis, una inflamación corneal que complica su capacidad de percepción visual. Tras diagnóstico mediante exámenes oftalmológicos específicos, recibió tratamiento con gotas antibióticas y antiinflamatorias para controlar la infección reducir la inflamación. Este enfoque terapéutico busca preservar su salud ocular y minimizar el impacto negativo en su calidad de vida. Dada su condición visual y la queratitis presente, es esencial un seguimiento médico continuo y una atención especializada para asegurar su bienestar a largo plazo.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PACIENTE 6

Paciente: Luisa Q.Q

Lugar de intervención del paciente:

Escuela especializada Byron

Eguiguren, Loja

Loja – Ecuador



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

1.ANAMNESIS

La paciente es una niña de 6 años con discapacidad auditiva sensorial, diagnosticada a los 2 años de edad, que ha mostrado una destacada capacidad de adaptación y un marcado interés por aprender. Sus padres, plenamente conscientes de sus necesidades especiales, tomaron la decisión de inscribirla en la escuela especializada "Byron Eguiguren", una institución que provee un entorno educativo adaptado con recursos como sistemas de amplificación de sonido en las aulas, intérpretes de lenguaje de señas y personal docente especializado en la enseñanza para estudiantes con discapacidades auditivas.

Desde el momento del diagnóstico, la paciente ha recibido atención médica continua y terapias especializadas para el manejo de su condición. Presenta antecedentes de otitis media recurrente desde los 2 años, lo que ha requerido intervenciones médicas regulares, incluyendo tratamientos antibióticos y la inserción de tubos de ventilación para prevenir complicaciones y preservar la función auditiva.

A pesar de su discapacidad auditiva, la niña ha mostrado un desarrollo notable en el área del lenguaje y la comunicación, superando muchas de las barreras típicamente asociadas con su condición. Su desarrollo motor es acorde a su edad, y sus habilidades cognitivas se encuentran dentro de los parámetros esperados para su grupo etario. Asiste de manera regular a sesiones de terapia del habla y lenguaje, lo cual ha sido fundamental para la mejora continua de sus habilidades comunicativas.

Evidencia 14



Nota: Investigación aplicada en Escuela Especializada Byron Eguiguren, Flores (2023).
Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

La paciente utiliza su implante coclear de forma constante y efectiva, lo que ha incrementado significativamente su capacidad auditiva, permitiéndole participar activamente en interacciones auditivas tanto en el ámbito escolar como social. Su actitud hacia el tratamiento y la educación es positiva y motivada, mostrando un entusiasmo constante por aprender y desarrollar nuevas habilidades.

ESTABLECIMIENTO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M/F)	N° HOJA	N° HISTORIA CLINICA
ISUB	LUISA	G.G	F	1

1 MOTIVO DE CONSULTA		ANOTAR LA CAUSA DEL PROBLEMA EN LA VERSIÓN DEL INFORMANTE
A	Seguimiento de condición auditiva y manejo de otitis	C
B		D

2 ANTECEDENTES PERSONALES		DESCRIBIR ABAJO, CON EL NUMERO RESPECTIVO				FUM- FECHA ULTIMA MENSTRUACIÓN FUP- FECHA ULTIMO PARTO FUC- FECHA ULTIMA CITOLOGIA			
1. VACUNAS	5. ENF. ALÉRGICA	3. CIVF. NEUROLÓGICA	13. CIVF. TRAUMATOLOGIA	11. TENDENCIA SEXUAL	21. ACTIVIDAD FÍSICA	MENARQUIA -EDAD-	MENOPAUSIA -EDAD-	CICLOS	VIDA SEXUAL ACTIVA
2. ENF. PERINATAL	6. ENF. CARDIACA	10. CIVF. METABÓLICA	14. CIVF. QUIRÚRGICA	18. RIESGO SOCIAL	22. DIETA Y HÁBITOS	GESTAS	PARTOS	ABORTOS	CESÁREAS
3. ENF. INFANCIA	7. CIVF. RESPIRATORIA	11. ENF. HEMO LINF.	15. ENF. MENTAL	19. RIESGO LABORAL	23. RELIGIÓN Y CULTURA	FUM	FUP	FUC	BIOPSIA
4. CIVF. ADOLESCENTE	8. ENF. DIGESTIVA	12. ENF. URINARIA	16. ENF. T. SEXUAL	20. RIESGO FAMILIAR	24. OTRO	MÉTODO DE P. FAMILIAR	TERAPIA HORMONAL	COLPOS COPIA	MAMO GRAFIA

3 ANTECEDENTES FAMILIARES											DESCRIBIR ABAJO ANOTANDO EL NUMERO.
1. CARDIOPATIA	2. DIABETES	3. ENF. C. VASCULAR	4. HIPERTENSIÓN	5. CÁNCER	6. TUBERCULOSIS	7. ENF. MENTAL	8. ENF. INFECCIOSA	9. MAL FORMACIÓN	10. OTRO		
No re fiere											

4 ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL		CRONOLOGIA, LOCALIZACIÓN, CARACTERÍSTICAS, INTENSIDAD, CAUSA APARENTE, FACTORES QUE AGRAVAN O MEJORAN, SÍNTOMAS ASOCIADOS, EVALUACIÓN, MEDICAMENTOS QUE RECIBE, RESULTADOS DE EXÁMENES ANTERIORES, CONDICIÓN ACTUAL
La paciente es una niña de 6 años con discapacidad sensorial auditiva, diagnosticada desde los 2 años, que acude a consulta para seguimiento de su condición auditiva y manejo de episodios recurrentes de otitis media. Además, se busca evaluar su progreso en el desarrollo del habla y lenguaje, y coordinar las intervenciones terapéuticas necesarias para su desarrollo educativo y comunicativo.		

5 REVISIÓN ACTUAL DE ÓRGANOS Y SISTEMAS												CP = CON EVIDENCIA DE PATOLOGÍA. MARCAR "X" Y DESCRIBIR ABAJO ANOTANDO EL NÚMERO Y LETRA.	SP = SIN EVIDENCIA DE PATOLOGÍA. MARCAR "X" Y NO DESCRIBIR.	
1	ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS	X	3	CARDIO VASCULAR	X	5	GENITAL	X	7	MÚSCULO ESQUELÉTICO	X	9	HEMO LINFÁTICO	X
2	RESPIRATORIO	X	4	DIGESTIVO	X	6	URINARIO	X	8	ENDOCRINO	X	10	NERVIOSO	X
Discapacidad Auditiva														

6 SIGNOS VITALES Y MEDICIONES

PRESIÓN ARTERIAL	/	FRECUENCIA CARDIACA	80	FRECUENCIA RESPIRA, min	20	TEMPERATURA BUCAL °C		TEMPERATURA AXILAR °C	37,8	PESO Kg	40kg	TALLA m	1,50 m	PERÍMETRO CEFÁLICO cm	
------------------	---	---------------------	----	-------------------------	----	----------------------	--	-----------------------	------	---------	------	---------	--------	-----------------------	--

7 EXAMEN FÍSICO

R= REGIONAL
S= SISTÉMICO

CP = CON EVIDENCIA DE PATOLOGÍA: MARCAR "X" Y DESCRIBIR ABAJO ANOTANDO EL NÚMERO Y LETRA CORRESPONDIENTES

SP = SIN EVIDENCIA DE PATOLOGÍA: MARCAR "X" Y NO DESCRIBIR

	CP	SP		CP	SP		CP	SP		CP	SP		CP	SP
1- R PIEL - FANERAS			6- R BOCA			11- R ABDOMEN			1- S ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS			6- S URINARIO		
2- R CABEZA			7- R ORO FARINGE			12- R COLUMNA VERTEBRAL			2- S RESPIRATORIO			7- S MÚSCULO ESQUELÉTICO		
3- R OJOS			8- R CUELLO			13- R INGLE-PERINÉ			3- S CARDIO VASCULAR			8- S ENDOCRINO		
4- R OÍDOS			9- R AXILAS - MAMAS			14- R MIEMBROS SUPERIORES			4- S DIGESTIVO			9- S HEMO LINFÁTICO		
5- R NARIZ			10- R TÓRAX			15- R MIEMBROS INFERIORES			5- S GENITAL			10- S NEUROLÓGICO		

Paciente de 6 años con discapacidad sensorial auditiva, diagnosticada desde los 2 años

Con Antecedentes: Historial de otitis media recurrente desde los 2 años, con tratamiento antibiótico y colocación de tubos de ventilación.

No hay signos de alteraciones neurológicas. Cardiovascular: Signos Vitales Frecuencia Cardíaca: 95 latidos por minuto, Presión Arterial: 100/70 mmHg

Frecuencia Respiratoria: 20 respiraciones por minuto, Temperatura Corporal: 37,0 grados, al examen físico Orientada en tiempo, espacio y persona

(20 respiraciones por minuto), sin ruidos respiratorios anormales. Gastrointestinal: No se observan anomalías durante la palpación abdominal, sin dolor ni masas palpables. Musculo-esquelético: Movilidad y fuerza normales en las extremidades, sin signos de deformidades o dolor articular. Exploración

Cabeza y cuello: Sin deformidades craneales, ojos cerrados, pero sin signos de irritación o inflamación en los párpados. Movilidad cervical completa

Oídos, nariz y garganta: Tímpanos normales, membrana timpánica intacta. Mucosa nasal y faríngea sin anomalías. Cardiovascular: Ritmo cardíaco regular

Pulmones: Sonidos respiratorios presentes. Abdomen: Blando, no doloroso a la palpación, sin masas ni organomegalias. Piel: Integra, sin lesiones

cutáneas, equimosis o petequias. Extremidades: Movilidad, fuerza y sensibilidad normales, sin edemas ni deformidades.

8 DIAGNOSTICO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

CIE

PR

DE

F

CIE

PR

DE

F

1	Discapacidad auditiva total				4				
2					5				
3					6				

9 PLANES DE TRATAMIENTO

DE DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICOS Y EDUCACIONALES

La paciente, una niña de 6 años con discapacidad sensorial auditiva diagnosticada a los 2 años

requiere un enfoque integral para manejar su condición y apoyar su desarrollo. Continuará

asistiendo a la escuela especializada "Byron Eguiguren", que proporciona amplificadores de sonido,

intérpretes de lenguaje de señas y maestros capacitados. Se realizarán evaluaciones auditivas

periódicas y exámenes regulares para tratar infecciones de oído con antibióticos y mantener los tubos de ventilación si es necesario.

La niña participará en sesiones regulares de terapia del habla y lenguaje, y usará su implante coclear de manera constante

Se ofrecerá apoyo psicológico para ella y su familia, y se promoverá su participación en actividades sociales y educativas.

Los padres serán educados sobre el mantenimiento del implante coclear y las mejores prácticas para el manejo diario

de su condición, asegurando un enfoque coordinado entre el equipo médico y educativo para su bienestar y desarrollo óptimo.

CODIGO

FECHA	10/05/2024	HORA		NOMBRE DEL PROFESIONARIO	Sosoranga M.BRYAM D	FIRMA		NUMERO DE HOJA	
-------	------------	------	--	--------------------------	---------------------	-------	--	----------------	--

SNS-MSP / HCU-form.003 / 2008

EXAMEN FÍSICO



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

2.PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

Plan de intervención de enfermería

- **Diagnóstico de Enfermería:**
 - Déficit de Audición relacionado con discapacidad sensorial auditiva desde la infancia, manifestado por el uso de implante coclear y asistencia a una escuela especializada.
 - Riesgo de Infecciones relacionado con antecedentes de otitis media recurrente, manifestado por la necesidad de tratamiento regular con antibióticos y la colocación de tubos de ventilación.
 - Desarrollo del Habla y Lenguaje Alterado relacionado con discapacidad auditiva, manifestado por la necesidad de terapia del habla y lenguaje.
 - Desarrollo Cognitivo Potencialmente Retardado relacionado con discapacidad auditiva, manifestado por la necesidad de recursos educativos especializados.
 - Riesgo de Aislamiento Social relacionado con discapacidad auditiva, manifestado por la necesidad de intérpretes de lenguaje de señas y amplificadores de sonido en el entorno escolar.

- **Implementación del modelo de enseñanza-aprendizaje inclusivo:**

La implementación del modelo de enseñanza-aprendizaje inclusivo para una niña de 6 años con discapacidad auditiva implica la utilización de intervenciones diversificadas y adaptadas que consideren sus necesidades auditivas, lingüísticas, motoras, cognitivas y sociales.

- **Objetivos:**

- Mejorar la Comunicación Verbal y No Verbal:
- Fortalecer la Memoria y Comprensión Auditiva:
- Desarrollar Habilidades Motoras Finas y Guesas:
- Fomentar la Interacción Social y la Colaboración:
- Estimular la Creatividad y la Expresión Emocional:
- Incrementar la Participación Activa y la Motivación:

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA:

Día 1

Fecha: 01/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Autoestima	Fomentar la autoestima y la confianza en sí mismos.
10:30 - 11:30	Evaluación de la Autoestima	Evaluar cómo Danna y sus compañeros perciben su autoestima.
11:30 - 12:00	Cierre del Taller	Reflexionar sobre la importancia de la autoestima.

Día 2

Fecha: 02/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Planificación de Proyectos	Introducir la planificación de proyectos.
10:30 - 11:30	Evaluación de la Colaboración	Evaluar la colaboración en la planificación de un proyecto.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre el Trabajo en Equipo	Reflexionar sobre la importancia del trabajo en equipo.

Día 3

Fecha: 03/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Cuentacuentos Inclusivo	Sesión de cuentacuentos con participación activa.
10:30 -	Juego de Roles	Implementar un juego de roles para promover la

11:30		empatía.
11:30 - 12:00	Taller de Tecnología Asistida	Introducir herramientas de tecnología asistida.

Día 4

Fecha: 04/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Evaluación de Progreso con la aplicación del modelo	Juegos interactivos para evaluar habilidades sociales y académicas.

Día 5

Fecha: 05/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Expresión Artística	Fomentar la creatividad a través del arte.
10:30 - 11:30	Evaluación de la Creatividad	Evaluar la expresión artística de los niños.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre el Arte	Reflexionar sobre la importancia del arte en la vida.

Día 6

Fecha: 06/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Comunicación No Verbal	Introducir el uso de gestos, expresiones faciales y lenguaje corporal.
10:30 -	Práctica de Comunicación	Actividades en parejas para practicar la

11:30	No Verbal	comunicación sin palabras.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre la Comunicación	Discutir la importancia de la comunicación no verbal.

Día 7

Fecha: 07/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Lengua de Señas	Introducción a los conceptos básicos de la lengua de señas.
10:30 - 11:30	Práctica de Lengua de Señas	Juegos interactivos utilizando lengua de señas.
11:30 - 12:00	Evaluación de Comprensión	Evaluar la comprensión y uso de la lengua de señas.

Día 8

Fecha: 08/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Resolución de Conflictos	Actividades para resolver conflictos usando métodos visuales y señales.
10:30 - 11:30	Evaluación de Resolución de Conflictos	Evaluar las estrategias de resolución de conflictos en grupo.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre Resolución de Conflictos	Reflexionar sobre la importancia de resolver conflictos de forma pacífica.

Día 9

Fecha: 09/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Inclusión Digital	Introducir el uso de software accesible para niños con discapacidad auditiva.
10:30 - 11:30	Práctica con Herramientas Digitales	Uso de tabletas y aplicaciones para mejorar la accesibilidad.
11:30 - 12:00	Evaluación de Competencias Digitales	Evaluar la competencia en el uso de herramientas digitales accesibles.

Día 10

Fecha: 10/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Actividad Sensorial y Auditiva	Usar materiales vibrantes y táctiles para explorar el entorno sensorial.
10:30 - 11:30	Evaluación de Respuesta Sensorial	Evaluar la respuesta a estímulos sensoriales táctiles y vibratorios.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre Estímulos Sensoriales	Reflexionar sobre la importancia de la estimulación sensorial.

Día 11

Fecha: 11/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Proyecto de Manualidades	Realización de manualidades que fomenten la creatividad y el trabajo en equipo.
10:30 -	Evaluación de	Evaluar la coordinación y habilidades motoras

11:30	Habilidades Motrices	finas durante la actividad.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre Creatividad	Discutir la importancia de la creatividad y la expresión personal.

Día 12

Fecha: 12/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Cocina Inclusiva	Preparar recetas sencillas que promuevan la autonomía y el trabajo en equipo.
10:30 - 11:30	Evaluación de Participación	Evaluar la colaboración y la comunicación durante la actividad de cocina.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre Nutrición y Trabajo en Equipo	Discutir la importancia de una buena alimentación y del trabajo en equipo.

Día 13

Fecha: 13/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Actividades Sensoriales con Arena y Agua	Promover la exploración sensorial a través de juegos con arena y agua.
10:30 - 11:30	Evaluación de Respuesta Sensorial	Evaluar la respuesta a diferentes estímulos sensoriales.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre Experiencias Sensoriales	Reflexionar sobre la importancia de las experiencias sensoriales en el aprendizaje.

Día 14

Fecha: 14/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Arte Inclusivo	Crear obras de arte utilizando diferentes medios accesibles.
10:30 -	Evaluación de Creatividad y	Evaluar la expresión personal a través del

11:30	Expresión	arte.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre la Inclusión en el Arte	Discutir cómo el arte puede ser una herramienta inclusiva.

Día 15

Fecha: 15/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Actividades de Movimiento y Danza	Ejercicios de movimiento y danza adaptados para fomentar la coordinación.
10:30 - 11:30	Evaluación de Coordinación Motora	Evaluar las habilidades motoras gruesas a través de la danza.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre Movimiento y Expresión	Reflexionar sobre la importancia del movimiento en la autoexpresión.

Día 16

Fecha: 16/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Actividades de Juegos de Mesa Inclusivos	Promover la resolución de problemas y la toma de decisiones mediante juegos de mesa.
10:30 - 11:30	Evaluación de Habilidades Cognitivas	Evaluar la toma de decisiones y habilidades de resolución de problemas.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre el Trabajo en Equipo	Discutir la importancia de la colaboración y el respeto en los juegos.

Día 17

Fecha: 17/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Sesión de Música Inclusiva	Utilizar instrumentos musicales adaptados para la participación de todos.
10:30 -	Evaluación de Participación	Evaluar la coordinación y el ritmo a través de la

11:30	Musical	música.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre la Inclusión en la Música	Reflexionar sobre cómo la música puede unir y motivar a todos los estudiantes.

Día 18

Fecha: 18/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Actividades de Cuentacuentos con Dramatización	Fomentar la expresión verbal y la comprensión a través de la dramatización.
10:30 - 11:30	Evaluación de Comprensión Narrativa	Evaluar la capacidad de seguir y narrar una historia.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre Narrativa y Expresión	Discutir la importancia de contar historias y expresarse verbalmente.

Día 19

Fecha: 19/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Habilidades Sociales	Actividades de rol para mejorar la comunicación y habilidades sociales.
10:30 - 11:30	Evaluación de Habilidades Sociales	Evaluar la interacción y la comunicación en grupo.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre Interacción Social	Reflexionar sobre la importancia de las habilidades sociales.

Día 20

Fecha: 20/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Tecnología Asistida Avanzada	Introducir aplicaciones y dispositivos avanzados de tecnología asistida.
10:30 -	Práctica con Tecnología	Evaluar la capacidad de uso y adaptación a las

11:30	Asistida	nuevas herramientas tecnológicas.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre el Uso de Tecnología	Discutir cómo la tecnología puede facilitar la inclusión.

Día 21

Fecha: 21/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Emociones	Actividades para reconocer y expresar las emociones de manera saludable.
10:30 - 11:30	Evaluación de Comprensión Emocional	Evaluar la capacidad para identificar y expresar emociones.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre la Expresión Emocional	Reflexionar sobre la importancia de expresar las emociones.

Día 22

Fecha: 22/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Resolución de Problemas	Ejercicios prácticos para mejorar la resolución de problemas.
10:30 - 11:30	Evaluación de Resolución de Problemas	Evaluar las habilidades cognitivas para resolver problemas prácticos.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre Resolución de Problemas	Discutir la importancia de la resolución de problemas en la vida diaria.

Día 23

Fecha: 23/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Actividad de Teatro Inclusivo	Sesión de teatro que fomente la expresión verbal y no verbal.
10:30 -	Evaluación de Expresión	Evaluar la capacidad de expresión y

11:30	Teatral	comunicación a través del teatro.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre la Expresión Creativa	Reflexionar sobre la importancia del teatro como medio de expresión.

Día 24

Fecha: 24/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Juegos de Estrategia en Grupo	Juegos para mejorar el pensamiento crítico y la estrategia.
10:30 - 11:30	Evaluación de Pensamiento Crítico	Evaluar la capacidad de planificación y pensamiento estratégico.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre Estrategia y Planificación	Discutir la importancia de pensar estratégicamente en diferentes contextos.

Día 25

Fecha: 25/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Reciclaje y Medio Ambiente	Actividades para aprender sobre reciclaje y cuidado del medio ambiente.
10:30 - 11:30	Evaluación de Conciencia Ambiental	Evaluar la comprensión sobre la importancia del reciclaje y la sostenibilidad.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre la Sostenibilidad	Reflexionar sobre cómo nuestras acciones impactan el medio ambiente.

Día 26

Fecha: 26/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
-------------	--------------------------------	------------------------------------

09:00 - 10:30	Taller de Escritura Creativa	Ejercicios de escritura para fomentar la creatividad y la expresión.
10:30 - 11:30	Evaluación de Habilidades de Escritura	Evaluar la capacidad de narrar y expresar ideas de manera escrita.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre la Escritura	Discutir cómo la escritura puede ser una herramienta poderosa de comunicación.

Día 27

Fecha: 27/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Actividad de Jardinería Inclusiva	Actividades de jardinería para fomentar el trabajo en equipo y la conexión con la naturaleza.
10:30 - 11:30	Evaluación de Participación en Jardinería	Evaluar la participación y la capacidad de seguir instrucciones en grupo.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre la Conexión con la Naturaleza	Reflexionar sobre la importancia de interactuar con la naturaleza.

Día 28

Fecha: 28/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Cuidado Personal	Actividades para promover la autonomía en el cuidado personal y la higiene.
10:30 - 11:30	Evaluación de Habilidades de Autocuidado	Evaluar la independencia en el cuidado personal.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre la Autonomía	Discutir la importancia de ser independiente en el cuidado personal.

Día 29

Fecha: 29/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Actividad de Exploración de Profesiones	Introducción a diferentes profesiones y sus roles.
10:30 - 11:30	Evaluación de Intereses Profesionales	Evaluar el interés y la comprensión sobre las diferentes profesiones.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre Aspiraciones Futuras	Reflexionar sobre los sueños y aspiraciones profesionales.

Día 30

Fecha: 30/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Cierre de la aplicación del modelo	Actividad de cierre para celebrar los logros y el aprendizaje del mes.
10:30 - 11:30	Evaluación General de Progreso	Evaluar el progreso en habilidades sociales, académicas y emocionales.
11:30 - 12:00	Reflexión Final y Planificación de Próximas actividades	Reflexionar sobre el mes y planificar los próximos objetivos educativos.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3.RESULTADOS

En los primeros días, Luisa participó activamente en el Taller de Autoestima (Día 1) y en el Taller de Planificación de Proyectos (Día 2). Estas sesiones iniciales se centraron en fortalecer su confianza y habilidades de trabajo en equipo. Luisa mostró un aumento notable en su autoestima, expresado en su participación más activa en actividades grupales y en la toma de iniciativa durante el Taller de Planificación de Proyectos. La evaluación de autoestima reveló que Luisa, junto con sus compañeros, percibía una mejora en su percepción personal, contribuyendo a un ambiente de aprendizaje más positivo.

El Día 3 se centró en la participación de Luisa en una sesión de cuentacuentos inclusivo y un juego de roles. Estas actividades estaban diseñadas para promover la empatía y la comprensión de las emociones de los demás. Luisa demostró una notable capacidad para involucrarse en el juego de roles, utilizando el lenguaje de señas y sus habilidades comunicativas mejoradas para interactuar con sus compañeros. La evaluación de progreso del Día 4 confirmó que Luisa había desarrollado una mayor competencia en habilidades sociales y académicas, reflejado en su interacción más fluida y confiada durante juegos interactivos.

Evidencia 15



Nota: Investigación aplicada en Escuela Especializada Byron Eguiguren, Flores (2023). Modelo de Enseñanza aprendizaje inclusivo enfocado a escolares de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

Durante el Día 5, Luisa participó en un Taller de Expresión Artística, donde se fomentó su creatividad a través del arte. La evaluación de la creatividad mostró que Luisa utilizó el arte como una forma efectiva de autoexpresión, demostrando habilidades artísticas y una creciente capacidad para comunicar sus ideas de manera visual. El Día 11, en el Taller de Manualidades, Luisa continuó desarrollando estas habilidades creativas, realizando proyectos que mostraron su creciente confianza y competencia en la coordinación motora fina.

En el Día 13, Luisa participó en actividades sensoriales con arena y agua, que le ayudaron a explorar diferentes estímulos en un entorno inclusivo. Esta experiencia fue crucial para mejorar su respuesta a estímulos sensoriales y promover su participación en actividades grupales. El Día 20, en el Taller de Tecnología Asistida Avanzada, Luisa mostró un notable progreso en el uso de herramientas tecnológicas adaptadas, mejorando su capacidad para

participar en interacciones auditivas y en su entorno escolar. Además, el Día 27, en la actividad de Jardinería Inclusiva, Luisa se involucró activamente en el trabajo en equipo y la conexión con la naturaleza, lo que reflejó un desarrollo positivo en su autonomía y habilidades sociales.

En el último día de aplicación del modelo, el Día 30, se realizó una evaluación general de los progresos de Luisa, seguida de una actividad de cierre y celebración. Los resultados indicaron que Luisa había logrado un avance significativo en sus habilidades sociales, emocionales y académicas. La reflexión final permitió identificar los logros obtenidos durante el mes y planificar los próximos pasos para su desarrollo continuo. Luisa mostró un aumento en su autonomía, habilidades de comunicación y participación activa en el entorno escolar.

La aplicación de actividades inclusivas para Luisa demostró ser altamente efectivo en la promoción de su desarrollo integral. Las actividades diseñadas específicamente para abordar sus necesidades auditivas y fomentar la inclusión permitieron a Luisa mejorar su autoestima, habilidades sociales, creatividad y competencia en el uso de tecnología asistida.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4. EPICRISIS

ESTABLECIMIENTO	NOMBRES	APELLIDOS	SEXO (M-F)	N° HOJA	N° HISTORIA CLÍNICA
ISUB	Luisa Q	Q	f	1

1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Una niña de 6 años ha sido diagnosticada con una discapacidad sensorial auditiva desde los 2 años de edad. Este diagnóstico temprano permitió a sus padres tomar medidas proactivas para apoyar su desarrollo educativo y social. Decidieron inscribirla en la escuela especializada "Byron Eguiguren", que ofrece un entorno adaptado para estudiantes con necesidades auditivas. A pesar de su discapacidad, la niña ha mantenido un espíritu curioso y un deseo constante de aprender.

La niña ha tenido episodios recurrentes de otitis media desde los 2 años, lo que ha requerido tratamiento médico constante. Las infecciones del oído han sido tratadas con antibióticos y, en algunos casos, se ha requerido la colocación de tubos de ventilación para prevenir recurrencias y minimizar las complicaciones asociadas.

Además, ha estado recibiendo atención médica y terapias especializadas desde su diagnóstico para manejar su condición de manera efectiva.

2 RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

25/03/2024 Sesión de terapia del habla :Practicar sonidos específicos para mejorar la articulación y claridad del habla.

26/03/2024 Juego de memoria auditiva: Juegos de secuencias de palabras para mejorar la memoria auditiva.

27/03/2024 Actividad de lenguaje de señas :Aprender y practicar nuevas señas para expandir el vocabulario

28/03/2024 Audición musical :Involucrar a la niña en el canto o el movimiento rítmico para una experiencia más integral.

29/03/2024 Ejercicio de lectura en voz alta : Hacer preguntas sobre el cuento para comprobar la comprensión y fomentar la interacción.

01/04/2024 Sesión de terapia ocupacional:Utilizar herramientas y juguetes adaptados para mantener el interés y la participación activa.

02/04/2024 Actividad de comunicación en grupo:Fomentar la socialización y el uso de habilidades de lenguaje funcional en contextos reales.

03/04/2024Uso de aplicaciones educativas: Introducir aplicaciones diseñadas para niños con discapacidad auditiva que enseñen vocabulario.

04/04/2024 Sesión de juego simbólico:Utilizar disfraces y juguetes que incentiven la imaginación y el uso de nuevas palabras.

05/04/2024Actividades de escucha activa:Incluir sonidos ambientales y cotidianos para hacer la actividad más relevante y práctica.

08/04/2024Revisión y ajuste del implante coclear: Evaluar el rendimiento del implante y resolver posibles problemas técnicos.

09/04/2024Taller de expresión artística :Discutir sobre las obras de arte creadas para desarrollar habilidades descriptivas y narrativas.

10/04/2024 Juegos de discriminación auditiva: Juegos de discriminación auditiva

09/04/2024Taller de expresión artística :Discutir sobre las obras de arte creadas para desarrollar habilidades descriptivas y narrativas.

12/04/2024	Actividad de lectura interactiva: La evolución de estas actividades en el ámbito médico ha seguido un camino similar al del sector educativo, adaptándose para mejorar la terapia y el bienestar de los pacientes.
15/04/2024	Juego de rol en situaciones cotidianas: Esta técnica ha evolucionado considerablemente y se ha adaptado para satisfacer diversas necesidades terapéuticas y
16/04/2024	Sesión de música y movimiento: Fomentar la coordinación y la respuesta a diferentes tempos y estilos musicales.
17/04/2024	Actividad de escritura creativa Leer las historias en voz alta para practicar la entonación y la claridad del lenguaje.
19/04/2024	Juego de seguimiento de instrucciones: Incrementar gradualmente la complejidad de las instrucciones para desafiar y desarrollar habilidades.
20/04/2024	Actividad de teatro de sombras: Crear y contar historias con sombras para desarrollar habilidades narrativas y expresivas.
22/04/2024	Sesión de terapia ocupacional: Incorporar nuevos desafíos y herramientas para mantener la progresión y el interés.
23/04/2024	Sesión de canto: Cantar canciones infantiles para mejorar la entonación y la pronunciación.
24/04/2024	Actividad de escucha ambiental: Identificar y nombrar sonidos del entorno para mejorar la conciencia auditiva.
25/04/2024	Sesión de juego en el parque: Participar en juegos al aire libre que fomenten el desarrollo motor y social.
26/04/2024	Actividad de narración de historias: Introducir nuevos temas y vocabulario para expandir las habilidades de conversación.
29/04/2024	Sesión de conversación guiada: Introducir nuevos temas y vocabulario para expandir las habilidades de conversación.
30/03/2024	Juego de preguntas y respuestas: Juegos que impliquen hacer y responder preguntas para mejorar la comprensión y la expresión verbal.
01/05/2024	Actividad de escucha dirigida: Escuchar un cuento grabado y responder a preguntas sobre el mismo para mejorar la comprensión auditiva.
02/05/2024	Teatro de Sombras Inclusivo:
03/05/2024	Evaluación de progreso y ajuste de objetivos: Evaluar el progreso alcanzado y ajustar los objetivos de acuerdo con los logros y necesidades actuales.

3 HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

La niña ha sido diagnosticada con una discapacidad sensorial auditiva desde los 2 años de edad. Ha estado recibiendo atención médica y terapias especializadas desde entonces para manejar su condición. La niña ha experimentado episodios recurrentes de infecciones del oído desde los 2 años de edad. Estas infecciones, conocidas como otitis media, han sido motivo de preocupación y han requerido tratamiento médico regular para su manejo. Tratamiento Antibiótico, Colocación de Tubos de Ventilación

4 RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS

Tratamiento médico:

Prescripción de antibióticos para tratar las infecciones agudas. Es importante seguir el curso completo de los antibióticos según las indicaciones médicas para evitar la resistencia bacteriana.

Considerar la colocación de tubos de ventilación (tubos de timpanostomía) si las infecciones son muy frecuentes y/o si hay acumulación de líquido en el oído medio que persiste y afecta la audición.

Uso de analgésicos (como el paracetamol o ibuprofeno) para aliviar el dolor durante los episodios de infección.

Evitar la exposición al humo del tabaco.

Fomentar la higiene adecuada de manos para prevenir infecciones respiratorias que pueden conducir a otitis media.

5 DIAGNÓSTICOS INGRESO	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF
1	discapacidad auditiva relacionado con enfermedad congénita			
2				
3				
4				
5				
6				

6 DIAGNÓSTICOS EGRESO	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF
1	Paciente independiente que es capaz de adaptarse al entorno gracias a la aplicación del modelo educativo			
2				
3				
4				
5				
6				

7 CONDICIONES DE EGRESO Y PRONOSTICO

Una niña de 6 años ha sido diagnosticada con una discapacidad sensorial auditiva

desde los 2 años de edad. Sin embargo, esto no ha disminuido su curiosidad ni su deseo de aprender.

una escuela convencional, decidieron inscribirlo en la escuela especializada "Byron Eguiguren". Debido a su discapacidad sensorial auditiva

la niña asiste a una escuela especializada en la que se han implementado adaptaciones para satisfacer sus necesidades únicas.

8 MÉDICOS TRATANTES

	NOMBRES	ESPECIALIDAD	CÓDIGO	PERIODO DE RESPONSABILIDAD
1				
2				
3				
4				

9 EGRESO

ALTA DEFINITIVA	ASINTOMÁTICO	DISCAPACIDAD MODERADA	X	RETIRO AUTORIZADO	DEFUNCIÓN MENOS DE 48 HORAS	DÍAS DE ESTADA
ALTA TRANSITORIA	DISCAPACIDAD LEVE	DISCAPACIDAD GRAVE		RETIRO NO AUTORIZADO	DEFUNCIÓN MAS DE 48 HORAS	DÍAS DE INCAPACIDAD

FECHA	11/4/2024	HORA	11h00	NOMBRE DEL PROFESIONAL	Sosoranga M. Bryam D	FIRMA	NUMERO DE HOJA
-------	-----------	------	-------	------------------------	----------------------	-------	----------------



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PACIENTE 7

Paciente: Matías José Rodríguez C.

Lugar de intervención del paciente: Escuela
especializada Byron Eguiguren, Loja

Loja – Ecuador 2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

1. ANAMNESIS

La historia clínica escolar de Samuel, un niño de 8 años, describe su experiencia con una discapacidad visual provocada por toxoplasmosis congénita desde el nacimiento. Desde sus primeros días, Samuel ha recibido atención médica y terapias especializadas continuas que han sido cruciales para su rehabilitación. A pesar de la pérdida parcial de visión que enfrenta, su capacidad para adaptarse ha sido notable. Samuel ha demostrado una resiliencia ejemplar al utilizar ayudas tecnológicas y estrategias de vida independiente.

En el contexto escolar, la escuela ha implementado adaptaciones importantes, como recursos específicos para discapacidades visuales. Sin embargo, se ha observado que la escuela aún no cuenta con todas las adaptaciones necesarias para optimizar el aprendizaje de Samuel. La participación de su familia también ha sido un factor crucial. Aunque su compromiso con la escuela y los profesionales médicos ha sido parcial, su apoyo sigue siendo fundamental para el progreso educativo de Samuel.

A pesar de los avances logrados, es esencial mantener un seguimiento continuo y ajustar las intervenciones de acuerdo con las necesidades cambiantes de Samuel. La realización de evaluaciones periódicas es necesaria para monitorizar su progreso y adaptar el plan de tratamiento según sea preciso. Además, es importante abordar la falta de medidas específicas para asegurar la accesibilidad en el entorno físico y los recursos académicos de la escuela, ya que esto podría representar una brecha significativa en la atención integral que requiere.

ESTABLECIMIENTO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	N° HOJA	N° HISTORIA CLÍNICA
ISUB	Matias Jose	Rodriguez Castillo	M	1	1104101611

1 MOTIVO DE CONSULTA

ANOTAR LA CAUSA DEL PROBLEMA EN LA VERSIÓN DEL INFORMANTE

A	Control de rutina en su lugar de estudio	C
B		D

2 ANTECEDENTES PERSONALES

DESCRIBIR ABAJO, CON EL NÚMERO RESPECTIVO

FUM= FECHA ULTIMA MENSTRUACIÓN FUP= FECHA ULTIMO PARTO FUC= FECHA ULTIMA CITOLOGÍA

1. VACUNAS	5. ENF. ALÉRGICA	9. ENF. NEUROLÓGICA	13. ENF. TRAUMATOL.	17. TENDENCIA SEXUAL	21. ACTIVIDAD FÍSICA	MENARQUIA -EDAD-	MENOPAUSIA -EDAD-	CICLOS	VIDA SEXUAL ACTIVA	
2. ENF. PERINATAL	6. ENF. CARDIACA	10. ENF. METABÓLICA	14. ENF. QUIRÚRGICA	18. RIESGO SOCIAL	22. DIETA Y HÁBITOS	GESTA	PARTOS	ABORTOS	CESÁREAS	HUJOS VIVOS
3. ENF. INFANCIA	7. ENF. RESPIRATORIA	11. ENF. HEMO LINF.	15. ENF. MENTAL	19. RIESGO LABORAL	23. RELIGIÓN Y CULTURA	FUM	FUP	FUC	BIOPSIA	
4. ENF. ADOLESCENTE	8. ENF. DIGESTIVA	12. ENF. URINARIA	16. ENF. T. SEXUAL	20. RIESGO FAMILIAR	24. OTRO	MÉTODO DE P. FAMILIAR	TERAPIA HORMONAL	COLPOS COPIA	MAMO GRAFIA	

Discapacidad visual diagnosticada al nacer por toxoplasmosis congenita, el cual provoco lesiones ya cicatriciales en ambos ojos caracteristicas de la toxoplasmosis, movimiento visual limitado estrabismo convergente, agudeza visual disminuida.

3 ANTECEDENTES FAMILIARES

DESCRIBIR ABAJO ANOTANDO EL NUMERO.

1. CARDIOPATÍA	2. DIABETES	3. ENF. C. VASCULAR	4. HIPER TENSION	5. CÁNCER	6. TUBERCULOSIS	7. ENF. MENTAL	8. ENF. INFECCIOSA	9. MAL FORMACIÓN	10. OTRO
----------------	-------------	---------------------	------------------	-----------	-----------------	----------------	--------------------	------------------	----------

Madre con antecedentes de toxoplasmosis durante el embarazo.

4 ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL

CRONOLOGIA, LOCALIZACIÓN, CARACTERÍSTICAS, INTENSIDAD, CAUSA APARENTE, FACTORES QUE AGRAVAN O MEJORAN, SÍNTOMAS ASOCIADOS, EVOLUCIÓN, MEDICAMENTOS QUE RECIBE, RESULTADOS DE EXÁMENES ANTERIORES, CONDICIÓN ACTUAL

Paciente Masculino de 8 años de edad con perdida parcial de la vision producto de la toxoplasmosis congenita diagnosticada al nacer el cual provoco lesiones en ambos ojos ya cicatrizadas al momento, movimientos oculares limitados estrabismo convergente, agudeza visual disminuida con mejor percepcion de luz.

5 REVISIÓN ACTUAL DE ÓRGANOS Y SISTEMAS

DESCRIBIR ABAJO ANOTANDO EL NÚMERO Y LETRA CORRESPONDIENTES

SP = SIN EVIDENCIA DE PATOLOGÍA: MARCAR "X" Y NO DESCRIBIR

	CP	SP	CP	SP	CP	SP	CP	SP	CP	SP
1. ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS	X		3. CARDIO VASCULAR	X	5. GENITAL	X	7. MÚSCULO ESQUELÉTICO	X	9. HEMO LINFÁTICO	X
2. RESPIRATORIO		X	4. DIGESTIVO	X	6. URINARIO	X	8. ENDOCRINO	X	10. NERVIOSO	X

Discapacidad visual



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

2. PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

Plan de intervención de enfermería

- **Diagnóstico de Enfermería:**
 - **Riesgo de retraso en el desarrollo** relacionado con antecedentes de toxoplasmosis congénita, manifestado por posibles déficits en el desarrollo motor, cognitivo o del lenguaje.
 - **Alteración en la función visual** relacionado con secuelas oculares de la toxoplasmosis congénita, manifestado por dificultades en la visión.
 - **Riesgo de infecciones** relacionado con el sistema inmunológico comprometido.
 - **Conocimiento deficiente de la enfermedad y su manejo** relacionado con la complejidad de la toxoplasmosis congénita y sus posibles complicaciones.
 - **Estrés familiar** relacionado con la cronicidad de la enfermedad y las demandas de cuidado a largo plazo.

- **Implementación del modelo de enseñanza-aprendizaje inclusivo:**
 - Evaluar periódicamente el desarrollo del niño mediante herramientas estandarizadas.
 - Adaptación de actividades y tareas según las necesidades del niño.
 - Fomentar la participación activa y la inclusión social del niño en el aula.
 - Capacitar a docentes y personal escolar sobre estrategias de enseñanza inclusiva.
 - Implementar adaptaciones en el hogar y la escuela para apoyar la función visual, como iluminación adecuada y material educativo adaptado.

- **Objetivos:**

1. Mejorar el desarrollo motor del niño.
2. Reducir el estrés familiar relacionado con el cuidado a largo plazo del niño.
3. Mantener la salud visual del niño y prevenir el deterioro de la visión.
4. Aumentar el conocimiento de los padres y del niño sobre la toxoplasmosis congénita y su manejo.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA:

Día 1

Fecha: 25/03/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Adaptación Tecnológica	Introducción a dispositivos como lectores de pantalla y lupas electrónicas.
10:30 - 11:30	Evaluación Inicial de Adaptación	Evaluación de la familiaridad de Samuel con las herramientas tecnológicas.
11:30 - 12:00	Sesión de Feedback	Retroalimentación sobre el uso de tecnología y ajuste de técnicas.

Día 2

Fecha: 26/03/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Orientación y Movilidad	Ejercicios para mejorar la movilidad autónoma con bastón y entrenamiento en orientación espacial.
10:30 - 11:30	Actividad de Habilidades Sensoriales	Ejercicios para el desarrollo de habilidades táctiles y auditivas.
11:30 - 12:00	Evaluación de Progreso en Movilidad	Monitoreo de avances en habilidades de movilidad y ajustes necesarios.

Día 3

Fecha: 25/03/2024

Fecha: 27/03/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Introducción a la Lectura en Braille	Sesión de lectura en braille con libros adaptados y ejercicios prácticos.
10:30 - 11:30	Actividad de Escritura en Braille	Ejercicios de escritura en braille para mejorar la habilidad en lectura y escritura.
11:30 - 12:00	Revisión y Feedback	Evaluación y retroalimentación sobre el uso del braille en la lectura y escritura.

Día 4

Fecha: 28/03/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Sesión de Audiocuentos	Escucha de audiocuentos adaptados para desarrollar habilidades de comprensión auditiva.
10:30 - 11:30	Actividad de Comprensión Auditiva	Ejercicios para evaluar la comprensión y la interpretación de los audiocuentos.
11:30 - 12:00	Discusión sobre el Audiocuento	Reflexión grupal sobre los cuentos escuchados y las lecciones aprendidas.

Día 5

Fecha: 29/03/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Adaptación Sensorial	Actividades para la adaptación a diferentes estímulos sensoriales y materiales táctiles.
10:30 - 11:30	Evaluación de Adaptación Sensorial	Revisión de la adaptación y la respuesta de Samuel a los estímulos y materiales.
11:30 - 12:00	Actividad de Integración Sensorial	Juegos y ejercicios para integrar habilidades sensoriales en la vida cotidiana.

Día 6

Fecha: 1/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Sesión de Rehabilitación Visual	Ejercicios de estimulación visual con luces y contrastes para maximizar la percepción visual residual.
10:30 - 11:30	Actividad de Estimulación Auditiva	Ejercicios para mejorar la discriminación auditiva y el procesamiento de sonidos.
11:30 - 12:00	Evaluación de Avances en Rehabilitación	Evaluación del progreso en rehabilitación visual y auditiva y ajuste de técnicas.

Día 7

Fecha: 2/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 -	Taller de Habilidades	Actividades centradas en el desarrollo de habilidades

10:30	Cognitivas	cognitivas, como la memoria y el pensamiento crítico.
10:30 - 11:30	Evaluación Cognitiva	Evaluación de habilidades cognitivas mediante juegos y ejercicios específicos.
11:30 - 12:00	Actividad de Juego Cognitivo	Juegos diseñados para estimular y fortalecer habilidades cognitivas.

Día 8

Fecha: 2/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Introducción a Juegos Adaptados	Introducción a juegos y actividades adaptadas para promover la participación y la integración.
10:30 - 11:30	Actividad de Juegos en Grupo	Juegos grupales adaptados para fomentar la interacción social y el trabajo en equipo.
11:30 - 12:00	Evaluación de la Participación en Juegos	Evaluación de la participación y la respuesta de Samuel a los juegos adaptados.

Día 9

Fecha: 3/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Estrategias de Aprendizaje	Técnicas y estrategias de aprendizaje adaptadas para optimizar la comprensión y retención de información.
10:30 - 11:30	Evaluación de Estrategias de Aprendizaje	Evaluación de la efectividad de las estrategias aplicadas en el proceso de aprendizaje.
11:30 - 12:00	Actividad de Aplicación de Estrategias	Aplicación práctica de las estrategias de aprendizaje en actividades académicas.

Día 10

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Expresión Creativa	Actividades artísticas y creativas adaptadas, como modelado y dibujo táctil.
10:30 - 11:30	Evaluación de Expresión Creativa	Evaluación de las habilidades de expresión creativa y adaptación a las actividades artísticas.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre la Expresión Creativa	Reflexión sobre la importancia de la expresión artística en el desarrollo personal y académico.

Día 11

Fecha: 4/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Sesión de Audiocuentos	Continuación de la sesión de audiocuentos, enfocándose en historias con descripciones detalladas.
10:30 - 11:30	Actividad de Comprensión de Audiocuentos	Evaluación de la comprensión y la retención de la información de los audiocuentos.
11:30 - 12:00	Discusión y Análisis de Audiocuentos	Discusión sobre los temas y mensajes de los audiocuentos y su impacto en el aprendizaje.

Día 12

Fecha: 5/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Tecnología Asistida	Introducción a nuevas herramientas tecnológicas adaptadas, como software de lectura y escritura.

10:30 - 11:30	Evaluación de Uso de Tecnología Asistida	Evaluación del uso de nuevas tecnologías asistidas y ajuste de técnicas.
11:30 - 12:00	Aplicación Práctica de Tecnología	Ejercicios prácticos utilizando las nuevas herramientas tecnológicas.

Día 13

Fecha: 08/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Actividad de Interacción Social	Juegos y ejercicios diseñados para fomentar la interacción social y la comunicación efectiva.
10:30 - 11:30	Evaluación de Habilidades Sociales	Evaluación de las habilidades sociales y ajustes necesarios para mejorar la interacción social.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre la Interacción Social	Reflexión sobre la importancia de la interacción social en el desarrollo personal y académico.

Día 14

Fecha: 09/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Expresión Emocional	Actividades para fomentar la expresión y comprensión de emociones a través de juegos y ejercicios.
10:30 - 11:30	Evaluación de Expresión Emocional	Evaluación de la capacidad de Samuel para expresar y manejar sus emociones.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre las Emociones	Reflexión sobre la importancia de la inteligencia emocional en el bienestar y aprendizaje.

Día 15

Fecha: 10/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Desarrollo de Habilidades de Vida	Actividades prácticas para mejorar habilidades de vida diaria, como organización y autonomía.
10:30 - 11:30	Evaluación de Habilidades de Vida	Evaluación del progreso en habilidades de vida diaria y ajustes necesarios.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre la Vida Independiente	Reflexión sobre la importancia de las habilidades de vida para la independencia personal.

Día 16

Fecha: 11/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Comunicación Alternativa	Introducción a métodos de comunicación alternativa, como lenguaje de señas y dispositivos de comunicación.
10:30 - 11:30	Evaluación de Comunicación Alternativa	Evaluación de la efectividad de los métodos de comunicación alternativa utilizados.
11:30 - 12:00	Práctica de Comunicación Alternativa	Ejercicios prácticos para mejorar el uso de métodos de comunicación alternativa.

Día 17

Fecha: 12/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
-------------	--------------------------------	------------------------------------

09:00 - 10:30	Actividad de Juego Sensorial	Juegos diseñados para estimular los sentidos y mejorar la percepción táctil y auditiva.
10:30 - 11:30	Evaluación de Juegos Sensoriales	Evaluación de la respuesta de Samuel a los juegos sensoriales y ajustes necesarios.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre la Estimulación Sensorial	Reflexión sobre cómo los juegos sensoriales contribuyen al desarrollo de habilidades.

Día 18

Fecha: 15/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Adaptación Académica	Actividades y adaptaciones para mejorar el rendimiento académico, como materiales en braille y audiotextos.
10:30 - 11:30	Evaluación Académica	Evaluación del rendimiento académico con las adaptaciones proporcionadas.
11:30 - 12:00	Práctica de Adaptaciones Académicas	Ejercicios prácticos utilizando adaptaciones académicas.

Día 19

Fecha: 16/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Estrategias de Supervivencia	Técnicas y estrategias para enfrentar situaciones cotidianas y emergencias.
10:30 - 11:30	Evaluación de Estrategias de Supervivencia	Evaluación de la eficacia de las estrategias de supervivencia aplicadas.
11:30 -	Práctica de Estrategias de	Ejercicios prácticos para aplicar estrategias de

12:00	Supervivencia	supervivencia en diferentes contextos.
--------------	---------------	--

Día 20

Fecha: 17/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Sesión de Juegos Inclusivos	Juegos diseñados para promover la inclusión y la participación equitativa.
10:30 - 11:30	Evaluación de Juegos Inclusivos	Evaluación de la participación de Samuel en juegos inclusivos y ajustes necesarios.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre Inclusión	Reflexión sobre la importancia de la inclusión en el entorno escolar y social.

Día 21

Fecha: 18/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Manejo de Estrés	Técnicas y actividades para manejar y reducir el estrés.
10:30 - 11:30	Evaluación de Estrés	Evaluación de la capacidad de Samuel para manejar el estrés y ajustes necesarios.
11:30 - 12:00	Actividades de Relajación	Ejercicios de relajación y técnicas para reducir la ansiedad.

Día 22

Fecha: 19/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Técnicas de Autocuidado	Actividades para enseñar habilidades de autocuidado personal.
10:30 - 11:30	Evaluación de Técnicas de Autocuidado	Evaluación de la capacidad de Samuel para realizar actividades de autocuidado.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre Autocuidado	Reflexión sobre la importancia del autocuidado para la salud y el bienestar.

Día 23

Fecha: 22/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Exploración Sensorial	Actividades para explorar diferentes texturas, olores y sonidos.
10:30 - 11:30	Evaluación de Exploración Sensorial	Evaluación de la respuesta de Samuel a la exploración sensorial.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre la Exploración Sensorial	Reflexión sobre cómo la exploración sensorial contribuye al aprendizaje y la percepción.

Día 24

Fecha: 23/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Creación de Audiocuentos	Creación y narración de audiocuentos personalizados para estimular la imaginación.
10:30 - 11:30	Evaluación de Audiocuentos	Evaluación de la participación y la reacción de Samuel a los audiocuentos creados.

11:30 -	Reflexión sobre Creación de	Reflexión sobre la creatividad y el impacto de los
12:00	Audiocuentos	audiocuentos en el aprendizaje.

Día 25

Fecha: 24/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 -	Taller de Tecnología de	Integración de tecnología asistida en el entorno
10:30	Asistencia en el Aula	educativo.
10:30 -	Evaluación del Uso en el Aula	Evaluación del uso y la efectividad de la tecnología
11:30		asistida en el aula.
11:30 -	Actividades de Aplicación en	Ejercicios prácticos de aplicación de tecnología
12:00	el Aula	asistida en actividades académicas.

Día 26

Fecha: 25/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 -	Taller de Creación de	Creación de materiales educativos adaptados para
10:30	Materiales Adaptados	apoyar el aprendizaje.
10:30 -	Evaluación de Materiales	Evaluación de la efectividad y la adaptación de
11:30	Adaptados	los materiales creados.
11:30 -	Práctica con Materiales	Actividades prácticas utilizando los materiales
12:00	Adaptados	adaptados.

Día 27

Fecha: 26/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Actividades Sensoriales	Actividades para desarrollar habilidades a través de la estimulación sensorial.
10:30 - 11:30	Evaluación de Actividades Sensoriales	Evaluación de la respuesta de Samuel a las actividades sensoriales y ajustes necesarios.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre las Actividades Sensoriales	Reflexión sobre la importancia de las actividades sensoriales en el desarrollo.

Día 28

Fecha: 29/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Taller de Exploración de Ambientes	Actividades para explorar y familiarizarse con diferentes ambientes.
10:30 - 11:30	Evaluación de Exploración de Ambientes	Evaluación de la capacidad de Samuel para adaptarse a diferentes ambientes.
11:30 - 12:00	Reflexión sobre Exploración de Ambientes	Reflexión sobre la importancia de la exploración y la adaptación a nuevos entornos.

Día 29

Fecha: 30/04/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 -	Taller de Técnicas de	Técnicas para mejorar la orientación en diferentes

10:30	Orientación	espacios y situaciones.
10:30 - 11:30	Evaluación de Técnicas de Orientación	Evaluación del progreso en las habilidades de orientación y ajustes necesarios.
11:30 - 12:00	Práctica de Técnicas de Orientación	Ejercicios prácticos para aplicar las técnicas de orientación en diferentes contextos.

Día 30

Fecha: 1/05/2024

Hora	Actividad de Enfermería	Detalles de la Intervención
09:00 - 10:30	Aplicación Final del Modelo de Enseñanza	Implementación y aplicación completa del modelo de enseñanza-aprendizaje inclusivo para evaluar su efectividad.
10:30 - 11:30	Análisis de Resultados y Ajustes del Modelo	Análisis de los resultados obtenidos durante la aplicación del modelo y realización de ajustes necesarios basados en la retroalimentación.
11:30 - 12:00	Preparación del Informe de Investigación	Elaboración del informe final sobre la investigación y aplicación del modelo, destacando hallazgos clave, logros y recomendaciones para futuras implementaciones.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3.RESULTADOS

Se implementó un modelo de enseñanza-aprendizaje inclusivo en la Escuela Especializada Byron Eguiguren con el objetivo de mejorar la experiencia educativa de Matías, un niño de 8 años con discapacidad visual parcial debido a toxoplasmosis congénita. A continuación, se detallan los resultados y momentos clave de esta intervención.

Día 1: Introducción al Modelo Inclusivo

El primer día de la intervención se centró en la familiarización de Matías con el nuevo modelo de enseñanza. Se realizó un taller de introducción en el que Matías y sus compañeros recibieron una breve explicación sobre el uso de material adaptado y las actividades que se llevarían a cabo durante el mes. Este día incluyó una actividad inicial de orientación con audiocuentos adaptados, donde Matías pudo familiarizarse con el formato de las grabaciones y comprender mejor el material que utilizaría. La sesión inicial sirvió para preparar a Matías y a su entorno para las adaptaciones y recursos que se incorporarían en las siguientes semanas.

Día 4: Evaluación Inicial y Adaptaciones en el Aula

El cuarto día se dedicó a la evaluación inicial del progreso de Matías mediante juegos interactivos adaptados para evaluar sus habilidades sociales y académicas. Se utilizaron herramientas táctiles y audiocuentos para entender mejor el nivel de comprensión y las áreas que necesitaban más apoyo. Además, se realizaron ajustes en el aula para asegurar que el entorno estuviera completamente adaptado a las necesidades de Matías. Esto incluyó la organización del mobiliario y la colocación de materiales en Braille en puntos accesibles. Los resultados indicaron una mejor comprensión de las adaptaciones y una disposición positiva hacia el material educativo.

Día 7: Introducción de Audiocuentos y Material en Braille

El séptimo día fue crucial para la implementación efectiva del sistema de audiocuentos y material en Braille. Se introdujeron audiocuentos grabados específicamente para Matías, que incluían descripciones detalladas y efectos de sonido para hacer las historias más accesibles y atractivas. También se entregaron libros en Braille adaptados a las actividades diarias. Matías mostró un notable entusiasmo al interactuar con estos nuevos recursos, lo que no solo mejoró su comprensión de las historias, sino que también facilitó su participación activa en las tareas académicas.

Evidencia 16



Nota: Investigación aplicada en Escuela Especializada Byron Eguiguren, Flores (2023).
Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

Día 10: Taller de Tecnología Asistida

El décimo día se dedicó a la introducción de tecnología asistida. Se presentó a Matías herramientas como lectores de pantalla y software adaptativo, diseñados para facilitar el acceso al contenido digital. Esta sesión permitió a Matías experimentar con nuevas tecnologías que potenciarían su capacidad para acceder a material académico de manera más independiente. La actividad mostró un impacto positivo en su autonomía y capacidad para interactuar con el contenido educativo. La habilidad de Matías para utilizar estas herramientas indicó un avance significativo en su adaptación al entorno escolar.

Día 15: Actividades de Expresión Artística Adaptadas

El decimoquinto día incluyó un taller de expresión artística adaptado para estudiantes con discapacidad visual. Utilizando materiales táctiles y técnicas visuales adaptadas, Matías participó en actividades que fomentaron su creatividad. La actividad no solo permitió a Matías explorar su potencial artístico, sino que también fortaleció su autoexpresión y confianza. Los resultados de este día destacaron la capacidad de Matías para utilizar diferentes medios para expresarse y comunicarse, promoviendo un enfoque más holístico en su desarrollo educativo.

Evidencia 17

Socialización de materiales educativos en braille y audiolibros



Nota: Investigación aplicada en Escuela Especializada Byron Eguiguren, Flores (2023).
Herramientas inclusivas de enseñanza para propiciar el mejoramiento del aprendizaje en los escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años de la ciudad de Loja

Día 20: Evaluación de Habilidades Sociales y Académicas

El vigésimo día se centró en una evaluación de las habilidades sociales y académicas de Matías mediante actividades interactivas adaptadas. Se realizaron observaciones directas y se recopilaron datos cualitativos sobre su interacción con sus compañeros y su progreso académico. La evaluación reveló mejoras significativas en la integración social de Matías y en su capacidad para

realizar tareas académicas utilizando herramientas adaptadas. Esta evaluación permitió ajustar el enfoque pedagógico y asegurar que las necesidades de Matías estuvieran siendo efectivamente atendidas.

Día 25: Reflexión y Adaptación de Estrategias

El vigésimo quinto día se dedicó a la reflexión sobre el progreso logrado hasta ese momento y a la adaptación de estrategias según los resultados obtenidos. Se llevaron a cabo reuniones con los docentes, terapeutas y familiares para revisar los avances y planificar ajustes en las estrategias educativas. Las reflexiones destacaron los logros de Matías en el uso de audiocuentos y material en Braille, así como en su adaptación a la tecnología asistida. Las reuniones también identificaron áreas que requerían atención adicional y ajustes en los recursos y actividades.

Día 30: Evaluación Final y Planificación Futura

El último día del mes se dedicó a una evaluación final exhaustiva del progreso de Matías. Se utilizaron herramientas de evaluación estandarizadas y se recopiló retroalimentación cualitativa para identificar los logros y áreas de mejora. El informe final destacó la efectividad del modelo inclusivo en mejorar la experiencia educativa de Matías, subrayando los avances significativos en su desarrollo académico, emocional y social. Además, se planificaron los próximos pasos para continuar apoyando a Matías en su educación y se discutieron ajustes necesarios para futuras intervenciones. Estos resultados reflejan un impacto positivo considerable en la experiencia educativa de Matías, demostrando la eficacia del modelo de enseñanza-aprendizaje inclusivo en abordar sus necesidades específicas y promover su desarrollo integral.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4.EPICRISIS

ESTABLECIMIENTO	NOMBRES	APELLIDOS	SEXO (M-F)	N° HOJA	N° HISTORIA CLÍNICA
ISUB	Matías Jose.	rodríguez castillo	M	1	-----

1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente diagnosticado con toxoplasmosis congénita al nacer lo cual le causó una discapacidad visual parcial. Desde entonces, ha estado recibiendo atención médica y rehabilitación. Actualmente se encuentra cursando su educación básica en la escuela de especialidades "Byron Eguiguren". En el ámbito escolar, la decisión de inscribirlo en una escuela especializada ha sido beneficiosa para su integración emocional y social. Las adaptaciones en el aula y el enfoque en recursos específicos para discapacitados sensoriales han sido cruciales para su desarrollo académico y emocional. La participación activa y comprometida de la familia, en colaboración con la escuela y los profesionales médicos, destaca la importancia de un sistema de apoyo sólido en el progreso de el niño.

2 RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

- 25-03-2024: El paciente demostró una mayor integración y adaptación en su entorno escolar.
- 26-03-2024: El paciente pudo moverse de manera más independiente gracias a las adaptaciones específicas disminuyendo el riesgo de lesiones.
- 27-03-2024: El niño pasó de no tener herramientas específicas a disponer de libros con letras grandes, audiolibros y dispositivos de comunicación asistida.
- 28-03-2024: El niño mostró una mayor independencia y confianza al moverse por la escuela.
- 29-03-2024: Se observa una evolución significativa en la comprensión emocional y motivacional del niño, la asistencia en el hogar y la escuela, y sus interacciones sociales.
- 01-04-2024: Se observa una evolución significativa en la preparación y capacidad del personal educativo para apoyar al niño.
- 02-04-2024: Se creó un calendario detallado de intervenciones y reuniones de seguimiento para monitorear el avance y realizar ajustes según sea necesario.
- 03-04-2024: Se observa una evolución significativa en la seguridad y movilidad del niño en el aula.
- 04-04-2024: Evolución significativa en la capacidad del paciente para utilizar los materiales educativos proporcionados de manera independiente.
- 05-04-2024: Revisión y ajustes del plan de cuidados del paciente.
- 08-04-2024: Orientación y movilidad del paciente de manera más eficaz.
- 09-04-2024: Se pudo apreciar cómo el paciente se integra cada vez más a la vida social.
- 10-04-2024: Progreso notable en la adaptación del paciente al modelo de enseñanza y aprendizaje.
- 11-04-2024: Progreso tangible de la adquisición y aplicación de las habilidades de orientación y movilidad.
- 12/ 04/2024:** La paciente mostró una mayor habilidad y confianza en el uso de dispositivos de asistencia para la comunicación, lo que mejoró su interacción en clase y su participación en las actividades escolares.
- 15/ 04/2024:** Mejora notable en su capacidad para seguir las actividades del aula y participar en ellas.
- 16/ 04/2024:** Se observó una evolución significativa en la accesibilidad y participación de la paciente en el entorno educativo.
- 17/ 04/2024:** Participación y la inclusión de la paciente en las actividades escolares.
- 18/ 04/2024:** Evolución significativa en el bienestar emocional de la paciente.
- 19/ 04/2024:** Evolución positiva en la comunicación de la paciente gracias a las actividades realizadas.

22/ 04/2024: Aumento en la participación de la paciente en actividades sociales
23/ 04/2024: Mejora significativa en la seguridad y comodidad de la paciente en su entorno escolar.
24/ 04/2024: Mayor participación y comprensión de la paciente en las actividades escolares.
25/ 04/2024: Evolución efectiva en la accesibilidad y efectividad de los materiales educativos utilizados por la paciente.
26/ 04/2024: Evolución positiva en el plan de intervención y en la aplicación del modelo educativo gracias a las actividades realizadas.
29/ 04/2024: Mejora significativa en la comunicación
30/ 04/2024: Ayuda en su sentido de pertenencia en la comunidad escolar.
01/ 05/2024: Mayor bienestar emocional de la paciente
02/ 05/2024: Se pudo constatar una evolución positiva en el progreso de la paciente, gracias a las revisiones y ajustes realizados al plan de intervención.
03/ 05/2024: En resumen, durante el período de 30 días, se implementaron una serie de actividades para finalizar el proceso de implementación del modelo educativo inclusivo y asegurar el éxito continuo de la paciente. Desde la revisión final del plan de intervención hasta la definición de objetivos a mediano y largo plazo, todas estas actividades.

3 HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
Desde el nacimiento, ha recibido atención médica constante y terapias especializadas, lo que ha resultado en progresos significativos en su rehabilitación.
a pesar de la pérdida parcial de su visión, el niño ha demostrado una sorprendente capacidad de adaptación, utilizando ayudas tecnológicas y estrategias de vida independiente, lo que resalta su resiliencia y determinación.
en el caso específico del niño, su capacidad de adaptación es verdaderamente notable. A pesar del desafío considerable que implica su afección de visión, él ha demostrado una sorprendente determinación al enfrentarse a la situación. El hecho que haya recurrido a ayudas tecnológicas y estrategias de vida independiente resalta su ingenio y su voluntad de superar obstáculos. El uso de tecnologías y estrategias de vida independiente no solo facilita las tareas cotidianas del paciente, sino también permite al niño mantener un cierto grado de autonomía y control sobre su vida. Esto es esencial para su desarrollo personal y su bienestar emocional.
Su capacidad para adaptarse y prosperar en estas circunstancias adversas es un testimonio de su resiliencia y fortalecimiento como persona.

4 RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS

Rehabilitación y Adaptación:

El niño ha participado activamente en programas de rehabilitación neurológica y oftálmica, donde ha desarrollado habilidades de movilidad, orientación y adaptación a la discapacidad visual. Se implementó un plan educativo y de intervenciones personalizadas que incluye estrategias de aprendizaje adaptadas a sus necesidades visuales y cognitivas.

Funcionalidad y Calidad de Vida:

A pesar de su discapacidad visual el niño ha logrado una buena adaptación funcional y una calidad de vida satisfactoria, participando en actividades escolares y sociales con apoyo adecuado. Se ha observado un progreso significativo en su independencia u autonomía en actividades cotidianas, como el cuidado personal y movilidad dentro y fuera de su hogar.

Recomendaciones y Plan de Seguimiento:

Continuar con un seguimiento regular con el equipo médico multidisciplinario para evaluar su estado neurológico y ocular, así como para ajustar las estrategias de manejo según sea necesario. Mantener el apoyo educativo y psicológico para fortalecer sus habilidades y bienestar emocional. Fomentar la participación en actividades recreativas y sociales adaptadas, promoviendo su integración y desarrollo integral.

En resumen, el niño ha presentado una evolución estable y positiva en su condición de discapacidad visual dada desde su nacimiento.

El enfoque multidisciplinario y la atención continua han contribuido a su adaptación funcional, calidad de vida y participación activa de su entorno.

5 DIAGNÓSTICOS INGRESO	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF
1	Discapacidad visual dada en su nacimiento por			
2	toxoplasmosis congénita			
3				
4				
5				
6				

6 DIAGNÓSTICOS EGRESO	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF
1	Paciente independiente que es capaz de			
2	adaptarse al entorno gracias a la aplicación			
3	del modelo educativo.			
4				
5				
6				

7 CONDICIONES DE EGRESO Y PRONOSTICO

Estructuras oculares parcialmente afectadas producto de la toxoplasmosis congénita, resultando en la pérdida parcial de la vista en lo posterior se le había aplicado medidas para que el paciente se adapte y pueda sobrellevar su vida de la manera más normal y ser autosuficiente, para lo cual en su momento estuvieron involucrados sus padres y demás familiares cercanos así como también el grupo de especialistas multidisciplinarios que en conjunto se encargaron de llevar caso de la mejor manera.

8 MÉDICOS TRATANTES

	NOMBRES	ESPECIALIDAD	CÓDIGO	PERIODO DE RESPONSABILIDAD
1				
2				
3				
4				

9 EGRESO

ALTA DEFINITIVA	<input type="checkbox"/>	ASINTOMÁTICO	<input type="checkbox"/>	DISCAPACIDAD MODERADA	<input checked="" type="checkbox"/>	RETIRO AUTORIZADO	<input type="checkbox"/>	DEFUNCIÓN MENOS DE 48 HORAS	<input type="checkbox"/>	DÍAS DE ESTADA	
ALTA TRANSITORIA	<input type="checkbox"/>	DISCAPACIDAD LEVE	<input type="checkbox"/>	DISCAPACIDAD GRAVE	<input type="checkbox"/>	RETIRO NO AUTORIZADO	<input type="checkbox"/>	DEFUNCIÓN MAS DE 48 HORAS	<input type="checkbox"/>	DÍAS DE INCAPACIDAD	

CÓDIGO											
FECHA	5/4/2024	HORA	12:00	NOMBRE DEL PROFESIONAL	J. Ricardo T. Castillo	FIRMA		NUMERO DE HOJA			

CONCLUSIONES

Los resultados de esta investigación son un testimonio de cómo un enfoque inclusivo puede transformar el entorno de aprendizaje y romper barreras no inclusivas. La implementación del Modelo de Enseñanza-Aprendizaje Inclusivo en niños de 6 a 8 años, en la Escuela especializada Byron Eguiguren de Loja, ha demostrado ser una herramienta poderosa para promover la equidad, la inclusión y el aprendizaje efectivo de estudiantes con discapacidades sensoriales.

La aplicación de este modelo permitió identificar y reemplazar los métodos tradicionales que, para muchos de estos niños, resultaban monótonos y poco motivadores, por actividades más dinámicas y atractivas, como el uso del juego y la retroalimentación continua. Esta estrategia no solo liberó el potencial creativo de los estudiantes, sino que también fortaleció su comprensión y habilidades cognitivas, lo que es crucial para su desarrollo académico. Los audiocuentos y los libros en braille, diseñados específicamente para cubrir las necesidades de cada niño, fueron herramientas clave que permitieron que los estudiantes se sumerjan en la lectura de una manera accesible y atractiva, facilitando habilidades como la observación, la comprensión y la síntesis.

Un aspecto destacado de la investigación fue la capacidad del modelo para sensibilizar al personal docente sobre la importancia de atender a los estudiantes con necesidades educativas específicas. Este enfoque no solo mejoró la adaptación de los métodos de enseñanza, sino que también promovió una cultura de respeto e inclusión en el entorno escolar. Además, el seguimiento continuo y la recolección de datos tras la aplicación de las estrategias permitieron ajustar y superar

los desafíos que surgieron, garantizando que las necesidades cambiantes de los estudiantes fueran atendidas de manera efectiva.

Este modelo también reveló la importancia de una red de apoyo sólida, en la que tanto la familia como los profesionales de la educación y la salud trabajan en conjunto para proporcionar un entorno inclusivo y equitativo. Sin embargo, también se identificó un área de mejora: la sobreprotección de los padres limitaba algunas actividades en la escuela, lo cual, a su vez, repercutía en el aprendizaje y la autonomía de los niños. Es fundamental que, en el proceso de inclusión, se trabaje también con las familias para fomentar una mayor independencia en los niños, equilibrando la protección con la necesidad de explorar y aprender de manera autónoma.

Finalmente, la implementación del Modelo de Enseñanza-Aprendizaje Inclusivo garantizó el acceso a una educación de calidad para estudiantes con discapacidades sensoriales en un entorno adaptado a sus necesidades y promovió el desarrollo de habilidades sociales entre los estudiantes. Esta investigación demostró que, con el apoyo adecuado y recursos adaptados, los estudiantes no solo mejoran su rendimiento académico, sino que también alcanzan sus metas educativas. La experiencia obtenida a través de esta implementación resalta la necesidad de continuar desarrollando estrategias inclusivas que eliminen las barreras y promuevan la equidad en todos los aspectos del aprendizaje.

RECOMENDACIONES

Para garantizar un entorno educativo verdaderamente inclusivo y equitativo en la educación primaria, es esencial adoptar un enfoque integral que abarque la individualización del aprendizaje a través de métodos como el Diseño Universal para el Aprendizaje (DUA), y el uso de planes de apoyo individualizados que se adapten a las necesidades específicas de cada estudiante. La inversión que las autoridades locales y nacionales realicen en recursos y materiales adaptados, incluyendo tecnologías asistidas y bibliotecas accesibles, debe ser complementada con la capacitación continua del personal docente en estrategias inclusivas, manejo de conductas y desarrollo emocional, lo que asegurará una atención educativa de calidad. Además, la creación de un entorno físico completamente accesible, que contemple no solo la movilidad sino también las necesidades sensoriales y cognitivas, es fundamental para la plena participación de todos los estudiantes. Fomentar una cultura escolar inclusiva y de respeto mutuo, es clave, junto con la participación activa y colaborativa de los padres y la comunidad, fortalecerá el aprendizaje y el desarrollo de todos los niños, promoviendo así una educación que valore y celebre la diversidad.

MODELO




BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

**Modelo de Enseñanza - Aprendizaje
Inclusivo enfocado a escolares con
discapacidades sensoriales de 6 a 8 años
de la ciudad de Loja**

Presentación del modelo





Presentación

El Instituto Superior Universitario Bolivariano ha desarrollado un modelo que promueve la inclusión a través de nuevos métodos educativos, enfocados especialmente en niños con discapacidades sensoriales. Las personas con discapacidad a menudo se sienten excluidas en las escuelas, principalmente debido a la falta de capacitación y recursos de los profesores. En Ecuador, esta situación ha resultado en que más de la mitad de los niños con discapacidad no asistan a las instituciones educativas. Para abordar este problema, se propone la implementación de modelos educativos inclusivos como el Diseño Universal de Aprendizaje (DUA), aplicable tanto en escuelas ordinarias como en instituciones especializadas, beneficiando a estudiantes con y sin necesidades educativas asociadas a la discapacidad.

Objetivo





BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

Introducción



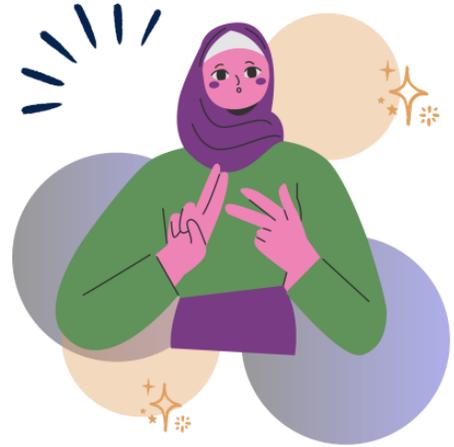
Introducción

La Educación es un derecho humano universal y fundamental que está ligado a la Declaración Universal de Derechos Humanos y a muchos otros instrumentos internacionales en derechos humanos. A pesar de eso, millones de niños y adultos a nivel mundial siguen privados de oportunidades educativas, debido a diversos factores de riesgo entre ellos destacan las discapacidades sensoriales.

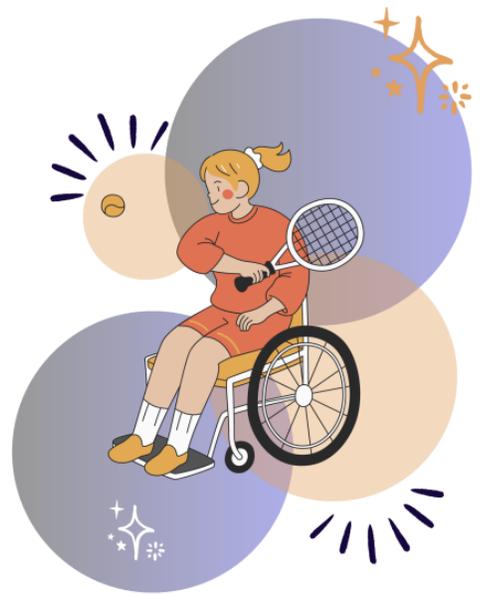


En el Ecuador como en otros países de América Latina se cuenta con políticas públicas a favor de la inclusión, pero a pesar de eso no se cuenta con modelos que promuevan educación para todos ya que se basan en estrategias tradicionales que estandarizan conocimientos que se caracterizan por clases magistrales en la mayoría de enseñanzas impartidas, logrando que la actividad del estudiante se limite a tomar apuntes.

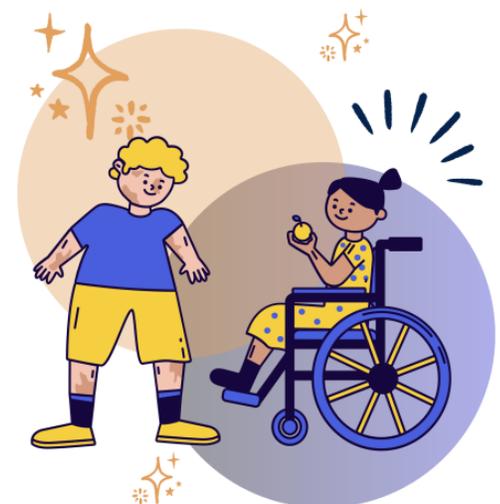
Si bien es cierto que es un beneficio contar con políticas públicas y que estas señalen repetidas veces acerca de: la igualdad de oportunidades, del acceso, ingreso y permanencia a una institución educativa y de que reciban una educación de calidad y equidad, esto no lo es todo, pues casi nadie habla de la falta de inversión por parte del gobierno para la educación inclusiva y que no se promueva la investigación hacia crear modelos educativos inclusivos ni la aplicación de los existentes.

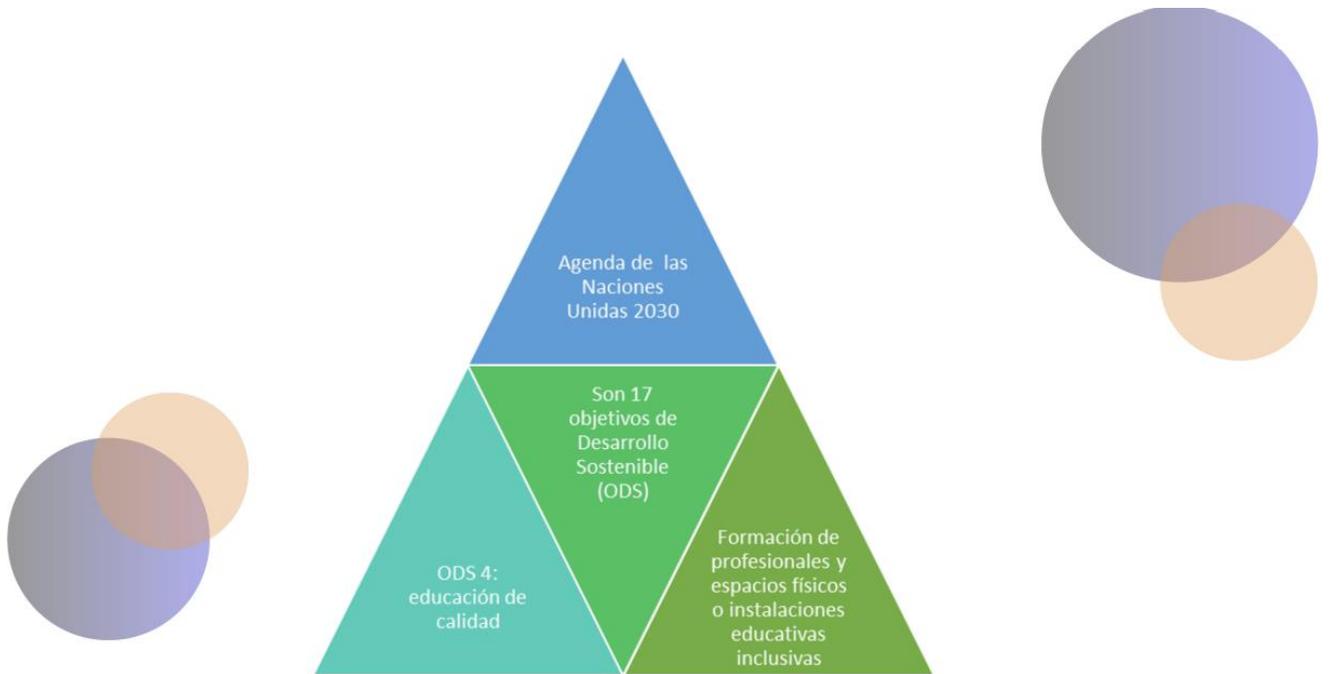


Se estima que la educación beneficia tanto a las personas como a la sociedad en su conjunto porque promueve la salud integral de una persona. Entonces la implementación y diseño de modelos de educación inclusivos contribuyen en los aspectos bio-psico-sociales de una comunidad y se justifica la investigación acerca de modelos educativos porque genera explicaciones teóricas que sustentan las acciones de docentes, directivos y miembros de las comunidades educativas en favor de cambios educativos y sociales que pueden ser aplicados en escolares con discapacidades sensoriales.



La Organización de Naciones Unidas integrada por 193 países, entre ellos Ecuador aprobaron en el año 2015, los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que fueron consensuados después de más de 3 años de negociaciones. Enfocándonos al objetivo 4 de la agenda de desarrollo sostenible se detallan metas enfocadas a promover educación de calidad es decir inclusión educativa, menciona que se asegurará el acceso igual en todos los niveles de formación educativa eliminando desigualdades de género y enfocada a grupos prioritarios y vulnerables como son niños o personas con discapacidades ya sean estas físicas, sensoriales o intelectuales.

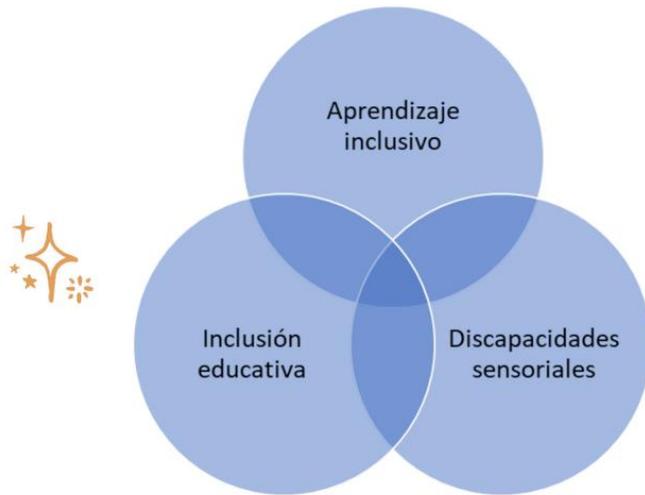





BOLIVARIANO
UNIVERSITARIO

EJES DEL MEAI

EJES DEL MEAI



PORQUÉ HABLAMOS *del aprendizaje inclusivo*



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

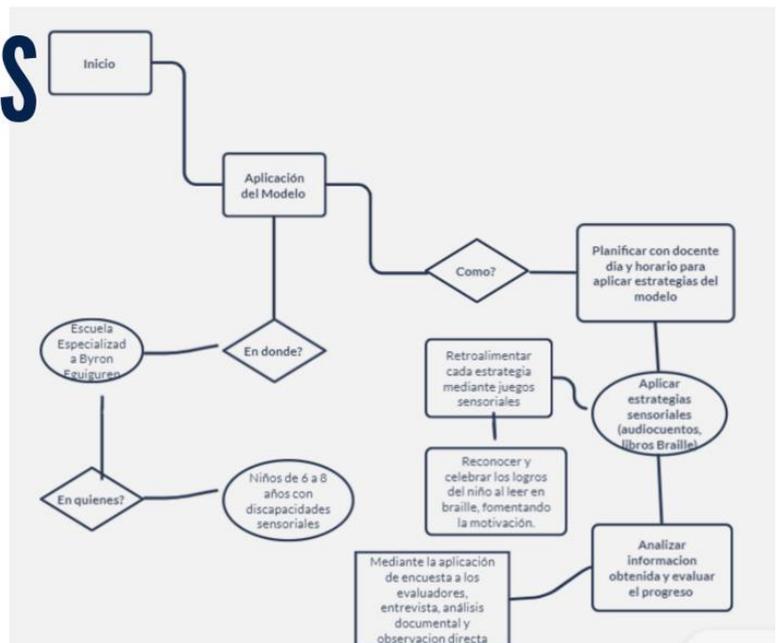
APRENDIZAJE Inclusivo



Se entiende como el proceso de adquirir conocimiento por medio del estudio o de la experiencia vivida y a través de eso promover el desarrollo de habilidades, conductas y valores satisfaciendo las necesidades educativas individuales de cada estudiante y ofreciendo la oportunidad a todos por igual de desarrollar destrezas que se pondrán en práctica a lo largo de la vida.

Esto se logra mediante la aplicación de recursos flexibles y accesibles promoviendo enfoques multisensoriales y que a su vez se brinda un manejo interdisciplinar por parte de toda la comunidad educativa y la participación de la familia.

FLUJO DE ACCIONES



Propósito



Propósito

El modelo busca atender las necesidades de aprendizaje de escolares con discapacidades sensoriales de 6 a 8 años, a través de actividades establecidas donde se logre entender lo que está aprendiendo el escolar, con el propósito de liberar su potencial, además de brindar una retroalimentación que permita la comprensión y fortalezca la adquisición de conocimientos, habilidades a partir de la socialización de las estrategias.



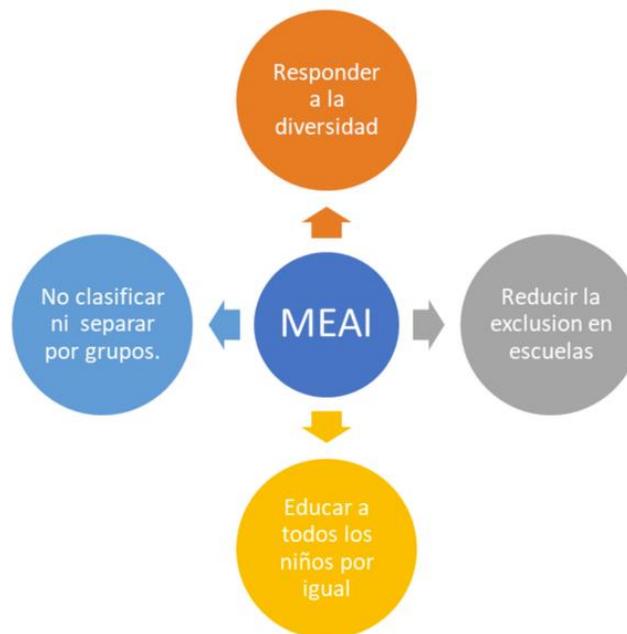
Propósito

El modelo tiene como propósito permitir que los docentes y estudiantes se sientan cómodos ante la diversidad y la perciban no como un problema, sino como una oportunidad para enriquecer el entorno de aprendizaje desde una óptica de inclusión y respeto.

Una característica destacable es que el modelo se basa en aplicar estrategias y posterior a eso recoger la información y el análisis de los datos obtenidos con el objeto de retroalimentar. De esta forma, se podrán identificar y suplir las posibles carencias en el aprendizaje.



El modelo permite



Qué contiene el modelo de aprendizaje

El modelo de enseñanza de aprendizaje inclusivo incluye:

- Apoyos educativos que se diseñaron en función de las características específicas de la discapacidad visual y auditiva que favorece el aprendizaje de niños con discapacidades sensoriales. Entre ellos destacan:



Audiocuentos que tienen el propósito de educar utilizando recursos sensoriales y sistema Braille lo que permitirá a los niños descubrir sobre el ambiente que los rodea y desarrollar destrezas y habilidades psicomotoras.

Qué contiene el modelo de aprendizaje



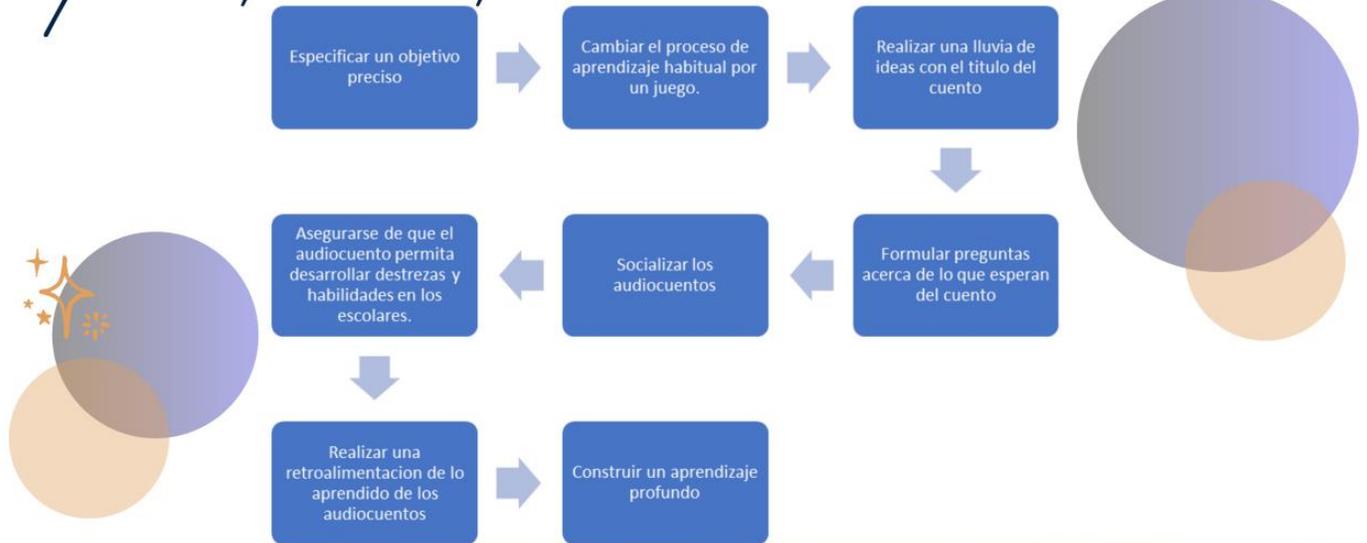
Estos audiocuentos fueron elaborados por docente y estudiantes del Instituto Superior Universitario Bolivariano.

Las técnicas de retroalimentación posterior a los audiocuentos que se detallan en el modelo que permitan afianzar conocimientos adquiridos posterior a la aplicación de las estrategias del modelo.

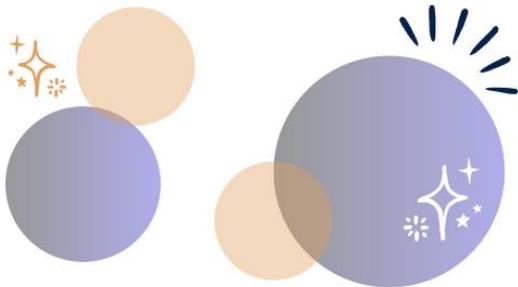
Este proceso de reflexión consciente y deliberada permite construir un aprendizaje profundo y es la base del modelo.



Pasos para la aplicación del modelo



A QUIÉN VA DIRIGIDO *el modelo de aprendizaje*



Este modelo destaca estrategias basadas en la retroalimentación a través de juegos sensoriales, dirigidas a docentes y estudiantes con y sin discapacidades sensoriales de 6 a 8 años en Loja. Estas estrategias, aplicables en la educación básica, involucran a los docentes-tutores como líderes del proceso pedagógico, quienes fomentan la integración de valores y aprendizaje mediante actividades lúdicas sensoriales. Los juegos sensoriales se utilizan para estimular el aprendizaje de manera participativa y enriquecedora, y se complementan con retroalimentación continua para evaluar y fortalecer el proceso educativo tanto dentro como fuera del aula.

DESTREZAS



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



DESTREZAS

que se fortalecen con el meai

Permite que los docentes y estudiantes se sientan cómodos ante la diversidad y la perciban no como un problema, sino como un reto y una oportunidad para enriquecer el entorno de aprendizaje. La atención al estudiantado con necesidades específicas de apoyo educativo y, en especial, a aquellos con necesidades educativas especiales, en este caso, asociado a condiciones de discapacidad sensorial cobra gran importancia dentro del actual sistema educativo.

DESTREZAS

que se fortalecen con el
modelo



Mediante las actividades programadas en el modelo se abren las puertas para que los niños utilicen sus habilidades, técnicas, recursos y experiencias basadas en mejorar y avanzar en la inclusión educativa.

También fomenta la integración de los niños y niñas de tal manera que avancen en el proceso de aprendizaje, socialización y desarrollo de habilidades, enriqueciendo sus destrezas a nivel académico y social.

ESTRATEGIAS DE PREBRIEFING Y DEBRIEFING EN EL MARCO DEL

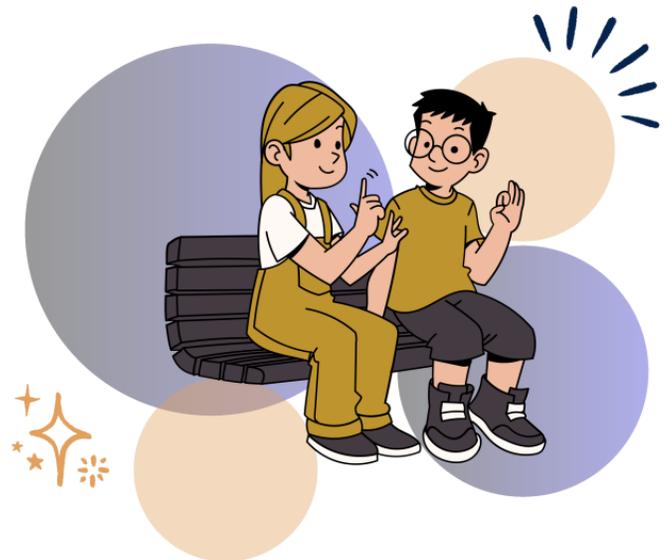




Como parte del modelo en la implementación de estas técnicas, se considera fundamental aplicar un prebriefing antes de cada sesión narrativa y llevar a cabo un debriefing, también conocido como "retoalimentación", al término de la misma. Estas estrategias constituyen pilares esenciales del enfoque MEAI, siendo empleadas de manera efectiva para ofrecer una evaluación formativa durante el proceso de aprendizaje.

La metodología se sustenta en el uso de la indagación, una herramienta valiosa que explica las discrepancias entre el rendimiento esperado y el observado, ya sea de manera positiva o negativa. Este enfoque facilita la identificación de áreas de mejora y logros, proporcionando una visión detallada de la experiencia de aprendizaje.

Además, la aplicación del prebriefing permite establecer expectativas claras y objetivos específicos antes de la narración, brindando a los estudiantes una guía que potencia su participación activa. Por otro lado, el debriefing ofrece una oportunidad valiosa para reflexionar sobre el cuento, proporcionando dosis específicas de feedback adaptado a las necesidades individuales de cada estudiante participante. Esta retroalimentación personalizada no solo fortalece el proceso de aprendizaje, sino que también fomenta un ambiente de colaboración y crecimiento continuo.



CÓMO SE DESARROLLA *el proyecto*

1. Atención individualizada al escolar:

Inicio de la jornada con una atención individualizada a cada estudiante, evaluando su estado emocional, abordando cualquier necesidad específica que puedan tener.



2. PREPARACIÓN DE MATERIAL:

Adaptación de material educativo utilizando diferentes formatos, como texturas táctiles, imágenes táctiles en relieve o materiales auditivos, para garantizar su accesibilidad para estudiantes con discapacidades sensoriales.

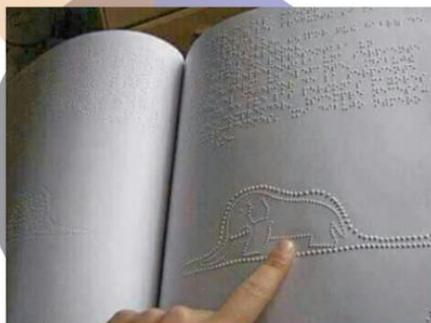


3. LECTURA COMPRENSIVA DEL TEMA:



Desarrollo de actividades de lectura comprensiva utilizando libros con letra grande, ilustraciones claras y material en sistema braille para facilitar la comprensión del tema.

4. APLICACIÓN DE LECTURA BRAILLE:



Instrucción y práctica en lectura y escritura en Braille para estudiantes con discapacidad visual, utilizando materiales específicos como libros en Braille y pizarras táctiles.

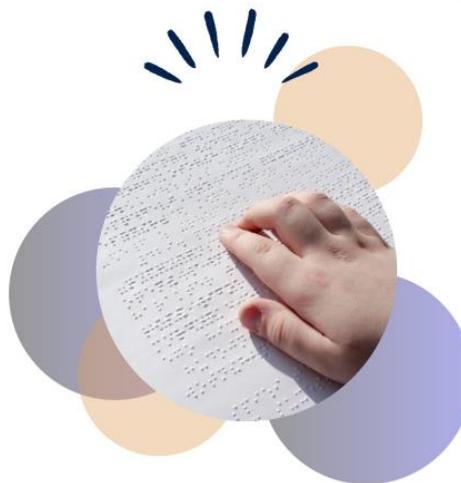
5. APLICACION DE AUDIOCUENTO

Utilización de cuentos y narrativas en formato de audio para fomentar la comprensión auditiva y el desarrollo del lenguaje, con la posibilidad de ajustar la velocidad y el volumen del audio según las necesidades de cada estudiante.



6. NOTAS PRINCIPALES DEL AUDIO CUENTO:

Realización de un resumen de los puntos clave del cuento proporcionado en formato de audio, utilizando palabras clave y conceptos simples para facilitar la comprensión y retención.



7. ANÁLISIS DEL AUDIOCUENTO:

Fomento de la discusión y el análisis del contenido del cuento, guiando a los estudiantes en la identificación de personajes, eventos principales y moralejas, promoviendo así la comprensión profunda y el pensamiento crítico.

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE DEL AUDIOCUENTO:

Evaluación del nivel de comprensión del cuento a través de diferentes métodos adaptados a las necesidades sensoriales de los estudiantes, como preguntas orales, actividades de emparejamiento de imágenes y texto, o la elaboración de dibujos o escritos relacionados con la historia.

La evaluación también incluirá la aplicación de lo aprendido en situaciones cotidianas, como la narración de la historia a un compañero de clase o la elaboración de un cuento propio.



9. IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO

Capacitación continua para los docentes-tutores en técnicas de enseñanza inclusiva y manejo de recursos adaptativos, así como en el uso de tecnologías de asistencia y dispositivos especializados.

Adaptación del entorno educativo para garantizar la accesibilidad física y tecnológica, incluyendo la instalación de rampas, pasamanos y señalización en Braille.





Fomento de la colaboración entre docentes, estudiantes, familias y profesionales de la salud para identificar y abordar las necesidades individuales de cada estudiante, mediante reuniones periódicas y la elaboración de planes de intervención personalizados.

Evaluación periódica del modelo para realizar ajustes según las necesidades y resultados obtenidos, mediante la recopilación de datos cualitativos y cuantitativos, la observación de clases y el análisis de los registros de progreso de los estudiantes.

Importancia de la sensibilización y capacitación docente



1

Sensibilización

Los maestros deben ser sensibles a las necesidades de los estudiantes con discapacidad visual y auditiva y entender cómo sus discapacidades pueden afectar su aprendizaje.



Capacitación

La capacitación específica sobre la enseñanza a estudiantes con discapacidad visual y auditiva es esencial para que los maestros puedan implementar estrategias efectivas de enseñanza.

2

3

Recursos y apoyo

Los maestros necesitan acceso a recursos y apoyo adicionales para enseñar a estudiantes con discapacidad visual y auditiva, como materiales adaptados, tecnologías de asistencia y apoyo de especialistas.



10. CONCLUSIONES



El modelo de enseñanza-aprendizaje inclusivo propuesto busca promover un ambiente educativo en el que todos los niños, independientemente de sus capacidades sensoriales, puedan participar activamente y desarrollar todo su potencial. Al implementar este modelo, se espera no solo mejorar el rendimiento académico de los estudiantes con discapacidades sensoriales, sino también fomentar la aceptación y el respeto por la diversidad en la comunidad educativa y preparar a los niños para una participación plena y exitosa en la sociedad. La colaboración entre todos los actores involucrados es fundamental para el éxito de este enfoque inclusivo, que busca garantizar que ningún niño se quede atrás.

Referencias

- Desueza, A. (2020). Políticas educativas que enmarcan la educación dirigida a población sorda e hipoacústica en Costa Rica. https://www.researchgate.net/publication/343970792_Políticas_educativas_que_enmarcan_la_educacion_dirigida_a_poblacion_sorda_e_hipoacustica_en_Costa_Rica
- Escarbajal, A., Corbalán, P. & Orteso, P. (2020). Análisis de la inclusión educativa en contextos vulnerables. *Revista Colombiana de Educación*, 78, 361-382. <http://doi.org/10.17227/rce.num78-6776>
- Leiva, J (2013). De la integración a la inclusión: evolución y cambio en la mentalidad del alumnado universitario de educación especial en un contexto universitario español. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*, 13(3),1-27
- ONU. (2022). Algunos datos sobre las personas con discapacidad. <https://www.un.org/development/desa/disabilities-es/algunos-datos-sobre-las-personas-con-discapacidad.html>
- OPS. (2015). Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
- Organización de las Naciones Unidas, (2015) .La Agenda para el Desarrollo Sostenible <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/development-agenda/>
- Plata, G. (2021). Ecuador apuesta por la inclusion . Banco Interamericano de Desarrollo.
- UNESCO, (2021). Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. UNESCO: <https://es.unesco.org/themes/derecho-a-educacion#:~:text=La%20Educaci%C3%B3n%20es%20un%20derecho,instrumentos%20internacionales%20en%20derechos%20humanos.>
- UNESCO, (2005) Guidelines for inclusion: Ensuring Access to Education for All. París: UNESCO



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

REFERENCIAS

1. Artículo 11. (2013). Acuerdo ministerial 0295-13 2013. https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/08/ACUERDO_295-13.pdf
2. Artículo 47. (2011, 31 de marzo). Ley Orgánica de Educación Intercultural. Registro Oficial No. 417
3. Bagur, S. & Rosselló, M. (2021). El enfoque integrador de la metodología mixta en la investigación educativa. Universidad de Granada. (Bagur & Rosselló, 2021)
4. Desueza, A. (2020). Políticas educativas que enmarcan la educación dirigida a población sorda e hipoacústica en Costa Rica. 10.13140/RG.2.2.23616.35848
5. Dominguez, C. (2013). Las necesidades educativas específicas de la discapacidad sensorial y su relación con la formación docente. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*.
6. Escarbajal, A. (2020). Análisis de la inclusión educativa en contextos vulnerables. *Revista Colombiana de Educación*, (78). <https://doi.org/10.17227/rce.num78-6776>
7. Espinosa, A. (2021). Propuesta de un modelo de inclusión y equidad educativa universitaria, a partir de experiencias de estudiantes con discapacidad. *CienciaUAT*, 16(1), 116-135. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78582021000200116
8. Hernández, R. & Mendoza, C. (2020). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta. McGRAW-HILL INTERAMERICANA. https://www.METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_LAS_RUTA%20mixta.pdf
9. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2010). Datos de discapacidad sensorial en el Ecuador. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>

10. Jimenez, E. (2018). Arquitectura sensorial, aplicada en el Instituto especial fiscal para ciegos Byron Eguiguren de la ciudad de Loja.
11. Jiménez, M. (2020). Actitudes del profesorado sobre la innovación con herramientas TIC multisensoriales en entornos inclusivos. *Revista Latinoamericana de Tecnología Educativa*, 19(2)
12. Leiva, J (2013). De la integración a la inclusión: evolución y cambio en la mentalidad del alumnado universitario de educación especial en un contexto universitario español. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*, 13(3),1-27
13. Ministerio de educación. (2006, 6 de septiembre). Normativa sobre los organismos escolares. Acuerdo no. 382-11.
14. Moreno, I. (2022). Reflexiones sobre la primera etapa del programa Modelos Lingüísticos Sordos. *Revista Iberoamericana de Educación*. Vol. 89 núm. 1, pp. 93-110
<https://rieoei.org/RIE/article/view/4778/4557>
15. Ocampo, A. (2022). La educación inclusiva como dispositivo heurístico. *Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades*, (16), 159-176. <https://doi.org/10.37135/chk.002.16.10>
16. ONU. (2022). Algunos datos sobre las personas con discapacidad. <https://www.un.org/development/desa/disabilities-es/algunos-datos-sobre-las-personas-con-discapacidad.html>
17. OPS. (2015). *Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)*. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
18. Organización de las Naciones Unidas, (2015) .La Agenda para el Desarrollo Sostenible <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/development-agenda/>
19. Plata, G. (2021). Ecuador apuesta por la inclusion . *Banco Interamericano de Desarrollo*.

20. Rendon, E. (2019). Construyendo caminos hacia la accesibilidad para las personas con discapacidad sensorial y física.
<http://ojs.sociologia-alas.org/index.php/CyC/article/view/94/95>
21. Ribes, A.(2022).Prácticas inclusivas en el contexto escolar: una mirada sobre tres experiencias internacionales. *Revista Iberoamericana de Educación*.
22. Sánchez, D. (2019). Inclusión de personas con discapacidades auditivas y visuales en la investigación. *Telos*, vol. 21, núm. 1, 2019
<https://www.redalyc.org/journal/993/99357718031/99357718031.pdf>
23. SNP. (2021). *Plan de Creación de Oportunidades 2021 2025*.
24. UNESCO, (2005) Guidelines for inclusion: Ensuring Access to Education for All. París: UNESCO
25. UNESCO, (2007). *Luchar contra la exclusión*. International Bureau of Education.
26. UNESCO, (2016). Declaración de Incheon y Marco de Acción ODS 4. (p.353)
27. UNESCO ,(2020). Informe de seguimiento de la educación en el mundo.
28. UNESCO, (2021). *Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura*. UNESCO: <https://es.unesco.org/themes/derecho-a-educacion#:~:text=La%20Educaci%C3%B3n%20es%20un%20derecho,instrumentos%20internacionales%20en%20derechos%20humanos>.
29. Vásquez, D. (2020). *Aprendizaje inclusivo para las personas con discapacidad*. Editorial Saberes del Conocimiento
30. Vega, A. (2013). La Educación Inclusiva: Entre la crisis y la indignación. *Intersticios: revista sociológica de pensamiento crítico*.

OTRAS FUENTES CONSULTADAS

Delgado , K., & Gairín, J. (2021). La educación inclusiva en el nivel superior. Políticas públicas y buenas prácticas en Iberoamérica. Universidad Tecnológica Indoamérica.

<https://repositorio.uti.edu.ec/bitstream/123456789/1690/1/Libro%20LA%20EDUCACION%20INCLUSIVA%20A%20NIVEL%20SUPERIOR.pdf>

Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). Constitución de la República del Ecuador.https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf

ANEXOS

Anexo 1

Matriz de observación participante

MATRIZ DE OBSERVACIÓN de Enseñanza - Aprendizaje Inclusivo enfocado a escolares con discapacidades sensoriales de 4 a 8 años de la Ciudad de Loja								
Criterios de Evaluación del Entorno de Aprendizaje Inclusivo								
Ítem	Criterios de evaluación	Notas de observación (enfoque cualitativo)	Adecuado 5 puntos	Notas de observación (enfoque cualitativo)	Básico 2 puntos	Notas de observación (enfoque cualitativo)	Insuficiente 1 punto	PUNTOS
1	Adaptación del entorno de aprendizaje: Presencia de recursos adaptados y accesibles para todos los estudiantes.							

2	<p>Utilización de técnicas multisensoriales</p> <p>Uso de actividades que estimulen el tacto, el gusto, el oído y la vista.</p>							
3	<p>Fomento de la interacción y la comunicación</p> <p>Estrategias para promover la comunicación entre estudiantes y con el docente.</p>							
4	<p>Aplicación de una encuesta a evaluadores, docentes y directivos de la Escuela de Educación</p>							

	Básica Especializada "Byron Eguiguren"							
5	Entrevista previa a la aplicación del modelo Recopilación de información del personal docente y directora sobre necesidades específicas y recursos disponibles.							

Anexo 2

Guion de entrevista

Aplicada a: Directora de la escuela especializada Byron Eguiguren

Realizada por: Estudiantes y docente del Instituto Superior Universitario Bolivariano

Guion

Saludo

1. Presentación:

Estudiante/docente: "Buenos días/tardes, [nombre de la directora]"

Desarrollo

Estudiante/docente: "¿Cómo ha sido su experiencia trabajando con niños con discapacidad sensorial?"

Directora responde:

Estudiante/docente: "¿Qué recursos y materiales ha utilizado para facilitar el aprendizaje de los niños con discapacidad sensorial?"

Directora responde:

Desarrollo

Estudiante/docente: **¿Cómo se ha fomentado la participación activa de los niños con discapacidad sensorial en el aula?**

Directora responde:

Estudiante/docente: **¿Qué estrategias ha utilizado para promover la inclusión y la interacción entre los niños con y sin discapacidad sensorial?**

Directora responde:

Estudiante/docente: **¿Cómo se ha evaluado el progreso y el aprendizaje de los niños con discapacidad sensorial?**

Directora responde:

Estudiante/docente: **¿Qué apoyo ha brindado a los padres y familiares de los niños con discapacidad sensorial para facilitar su participación en el proceso educativo?**

Directora responde:

Estudiante/docente: **¿Cuáles han sido los principales desafíos que ha enfrentado al trabajar con niños con discapacidad sensorial y cómo los ha superado?**

Directora responde:

Desarrollo

Estudiante/docente: ¿Qué aprendizajes ha obtenido a partir de su experiencia trabajando con niños con discapacidad sensorial?

Directora responde:

Estudiante/docente: ¿Cómo ha aplicado esos aprendizajes en su práctica docente?

Directora responde:

Conclusiones

7. Resumen y agradecimiento:

Estudiante/docente: "Para concluir, agradecerle por su tiempo y colaboración."

Anexo 3

Guion de entrevista previo a la aplicación del modelo de inclusión

Aplicada a: Docente de la Escuela de Educación Básica especializada “Byron Eguiguren”

Realizada por: los estudiantes y docente del Instituto Superior Universitario Bolivariano

Guion



Saludo

1. Presentación:

Estudiante/docente: "Buenos días/tardes, [nombre de la directora]"

Desarrollo

Estudiante/docente: “¿Qué tipo de discapacidad sensorial tienen los estudiantes con los que trabaja?”

Docente responde:

Estudiante/docente: ¿Qué edad tienen los estudiantes con discapacidad sensorial en su clase?

Desarrollo

Docente responde:

Estudiante/docente: ¿Cómo describiría el nivel de apoyo necesario para los estudiantes con discapacidad sensorial en su clase?

Docente responde:

Estudiante/docente: ¿Qué recursos utiliza con mayor frecuencia para apoyar a los estudiantes con discapacidad sensorial?

Docente responde:

Estudiante/docente: ¿Cómo evalúa el progreso académico de los estudiantes con discapacidad sensorial?

Docente responde:

Estudiante/docente: ¿Consideras que recibes suficiente capacitación y apoyo para trabajar con estudiantes con discapacidad sensorial?

Docente responde:

Estudiante/docente: ¿Qué aspectos de tu entorno educativo consideras que podrían mejorarse para apoyar mejor a los estudiantes con discapacidad sensorial?

Docente responde:

Estudiante/docente: En general, ¿cómo evalúas la inclusión de estudiantes con discapacidad sensorial en tu clase?

Docente responde:

Desarrollo

Estudiante/docente: ¿Qué sugerencias o recomendaciones tendrías para mejorar la inclusión y el apoyo a estudiantes con discapacidad sensorial en el ámbito educativo?

Docente responde:

Conclusiones

7. Resumen y agradecimiento:

Estudiante/docente: "Para concluir, agradecerle por su tiempo y colaboración."

Anexo 4

Encuesta Dicotómica para estudiantes evaluadores, docentes y familiares

Estimado/a: _____

Agradecemos su participación en el proceso de implementación del modelo de enseñanza-aprendizaje inclusivo en la Escuela Especializada Byron Eguiguren. Sus respuestas son fundamentales para evaluar la efectividad del modelo y realizar mejoras pertinentes en el futuro. Por favor, responda las siguientes preguntas seleccionando la opción que mejor refleje su experiencia:

1. ¿Cree que el modelo inclusivo ha contribuido a la creación de un ambiente escolar más inclusivo y tolerante?

a) Sí

b) No

2. ¿Ha observado un aumento en la participación y el compromiso de los niños con discapacidades sensoriales en las actividades educativas desde la implementación del modelo inclusivo?

a) Sí

b) No

3. ¿Considera que se necesitan recursos adicionales para mejorar la efectividad del modelo inclusivo aplicado en la escuela?

a) Sí

b) No

4. ¿Ha notado una mejora en el rendimiento académico de los niños con discapacidades sensoriales después de implementar el modelo inclusivo?

a) Sí

b) No

5. ¿Considera que el modelo inclusivo ha sido efectivo para promover un ambiente educativo más inclusivo y respetuoso en la Escuela Especializada Byron Eguiguren?

a) Sí

b) No

6. ¿Considera que los docentes han recibido la capacitación adecuada para implementar efectivamente el modelo inclusivo en sus clases?

a) Sí

b) No

7. ¿Ha percibido una mayor participación de los padres y representantes en las actividades escolares desde la adopción del modelo inclusivo?

a) Sí

b) No

8. ¿Cree que el modelo inclusivo ha proporcionado oportunidades equitativas de aprendizaje para todos los estudiantes, independientemente de sus capacidades y necesidades?

a) Sí

b) No

9. ¿Considera que la disponibilidad de audiocuentos y materiales en sistema Braille ha facilitado la inclusión de los estudiantes con discapacidades sensoriales en actividades de lectura compartida con sus compañeros?

a) Sí

b) No

10. ¿Considera que la retroalimentación continua de los estudiantes con discapacidad visual y auditiva sobre las estrategias aplicadas como audiocuentos y materiales en sistema Braille es esencial para adaptar y mejorar las estrategias educativas?

a) Sí

b) No

¡Muchas gracias por su colaboración! Sus respuestas son de gran valor para nuestra investigación.

Anexo 5

Gastos empleados en la creación del modelo

CABRERA AGUIRRE CESAR ALBERTO
• J59110001 - ACTIVIDADES DE PRODUCCIÓN DE PELÍCULAS CINEMATOGRÁFICAS, VIDEOS, PRODUCCIÓN PROGRAMAS Y ANUNCIOS DE TELEVISIÓN.
• M74100301 - ACTIVIDADES DE DISEÑADORES GRÁFICOS.

NOTA DE VENTA 001 - 001-
R.U.C. **1150079125001** Nº **000000027**
Nº AUT. SRI. 1131729245

Dir: Calle: ANTONIO HIDALGO Número: SN
Cel.: 0991279339 · LOJA - ECUADOR
Email: chesare94@gmail.com

Contribuyente Negocio Popular - Régimen RIMPE

FECHA DE EMISIÓN		
DÍA	MES	AÑO
27	02	2024

CLIENTE: INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO
DIRECCIÓN: J. A. EGUIGUREN ENTRE BOLIVAR Y SUCRE
R.U.C./C.I.: 1191732835001 TELF: 072575245

CANT.	DESCRIPCIÓN	V. UNIT.	V. TOTAL
2	PORTADAS ILUSTRADAS	60	120
2	AUDIOCONTOS GRAB.	60	120
2	VIDEOS ANIMADOS.	150	300
2	VIDEOS LENGUAJE SEÑAS	30	60

JUAN CARLOS VÁSQUEZ MOROCHO - IMPRENTA «JC VÁSQUEZ»
R.U.C. 1104357155001 - AUT. Nº 11389 - EMISIÓN: 000000026 - 000000050
FECHA: 21/Noviembre/2023 - VÁLIDA EMISIÓN HASTA: 21/Noviembre/2024

TOTAL \$	600
----------	-----

ORIGINAL: ADQUIRENTE COPIA: EMISOR

FORMA DE PAGO	EFFECTIVO
	TARJETA DE CRÉDITO / DÉBITO
	DINERO ELECTRÓNICO
	OTROS

 FIRMA AUTORIZADA

 FIRMA CLIENTE

Anexo 6

Entrevista a docente

Pregunta 1: ¿Qué tipo de discapacidad sensorial tienen los estudiantes con los que trabaja?

Mayoritariamente, los estudiantes con los que trabajo presentan discapacidad visual. Esta condición resalta la necesidad de adaptaciones específicas en el ambiente educativo y el material didáctico.

Pregunta 2: ¿Qué edad tienen los estudiantes con discapacidad sensorial en tu clase?

La edad predominante de los estudiantes con discapacidad sensorial en mi clase se encuentra entre los 5 a 10 años. Esta etapa es crucial en su desarrollo académico y personal, por lo que la atención y el apoyo adecuados son fundamentales.

Pregunta 3: ¿Cómo describirías el nivel de apoyo necesario para los estudiantes con discapacidad sensorial en tu clase?

Considero que se requiere un nivel moderado de apoyo para los estudiantes con discapacidad sensorial. Esto implica implementar estrategias adaptativas y contar con recursos específicos para garantizar un aprendizaje efectivo.

Pregunta 4: ¿Qué recursos utilizas con mayor frecuencia para apoyar a los estudiantes con discapacidad sensorial?

Principalmente, recorro al uso de material educativo adaptado para brindar apoyo a los estudiantes con discapacidad sensorial. Esta elección de recursos destaca la importancia de ajustar el contenido educativo para que sea accesible y comprensible para todos los estudiantes.

Pregunta 5: ¿Cómo evalúas el progreso académico de los estudiantes con discapacidad sensorial?

Empleo tanto la adaptación de evaluaciones estándar como evaluaciones específicas para la discapacidad sensorial de los estudiantes. Esta combinación asegura una evaluación equitativa y precisa del progreso académico, reconociendo las necesidades individuales de cada estudiante.

Pregunta 6: ¿Consideras que recibes suficiente capacitación y apoyo para trabajar con estudiantes con discapacidad sensorial?

En cierta medida, sí. Sin embargo, reconozco la necesidad de contar con más recursos y formación continua para mejorar mi práctica docente con estudiantes con discapacidad sensorial.

Pregunta 7: ¿Qué aspectos de tu entorno educativo consideras que podrían mejorarse para apoyar mejor a los estudiantes con discapacidad sensorial?

Identificó dos áreas clave para mejorar: la infraestructura física, especialmente en términos de accesibilidad, y la disponibilidad de recursos y materiales educativos más adecuados para las necesidades específicas de estos estudiantes.

Pregunta 8: En general, ¿cómo evalúas la inclusión de estudiantes con discapacidad sensorial en tu clase?

Evalúo de manera muy positiva la inclusión de estudiantes con discapacidad sensorial en mi clase. Destacó un ambiente educativo acogedor, inclusivo y que valora las contribuciones de todos los estudiantes, independientemente de sus habilidades sensoriales.

Entrevistador: Agradecemos profundamente su tiempo y sus valiosas respuestas. Sus experiencias y perspectivas son esenciales para comprender cómo mejorar el apoyo y la

inclusión de los estudiantes con discapacidades sensoriales en la Escuela Byron Eguiguren. Como conclusión, ¿qué sugerencias o recomendaciones tendría para mejorar la inclusión y el apoyo a estudiantes con discapacidad sensorial en el ámbito educativo?

Docente: En mi opinión, para mejorar la inclusión y el apoyo a estudiantes con discapacidad sensorial, es esencial contar con material adaptado en sistema Braille y tecnologías adaptativas para personas con discapacidad visual. Además, sería beneficioso ofrecer capacitaciones a docentes de educación ordinaria sobre el uso del Braille y el ábaco, así como implementar estrategias específicas para incluir a estudiantes ciegos o con baja visión.

Entrevistador: Entendemos la importancia de estas sugerencias y las tomaremos en cuenta para futuras iniciativas. Nuevamente, agradecemos su participación y su valioso aporte a esta entrevista.

Anexo 7

Entrevista a la directora de la escuela especializada “Byron Eguiguren”

Pregunta 1: ¿Cómo ha sido tu experiencia trabajando con niños con discapacidad sensorial?

Mi experiencia ha sido muy agradable, demasiado fructífera sobre todo cuando se trabaja con discapacidad visual ya que todos los días aprendemos algo nuevo de ellos.

Pregunta 2: ¿Cuáles son las estrategias que se han utilizado para adaptar el contenido educativo a las necesidades de estos niños?

Utilizando materiales educativos en formatos accesibles, como libros en braille, libros de texto digitales con función de lectura en voz alta, materiales táctiles y manipulables, así como recursos visuales y auditivos claros y contrastantes. Empleando un lenguaje claro y conciso al comunicar las instrucciones y el contenido educativo y también proporcionando apoyo individualizado a cada estudiante según sus necesidades específicas

Pregunta 3: ¿Qué recursos y materiales ha utilizado para facilitar el aprendizaje de los niños con discapacidad sensorial?

Dentro de lo que es lecto-escritura lo que utilizamos con ellos es conocido como regleta y punzón, y el ábaco para la asignatura de matemática, para que puedan realizar de mejor manera es las operaciones matemáticas, también utilizamos como recurso un lector de pantalla que se llama joss el cual permite que los estudiantes accedan al área de informática.

Pregunta 4: ¿Cómo se ha fomentado la participación activa de los niños con discapacidad sensorial en el aula?

Nosotros que todos los estudiantes nos solo aquellos con discapacidad sensorial se integren al aprendizaje dentro del aula, ellos siempre procuran expresar sus necesidades y lo que ellos sienten es por ellos que les damos siempre la oportunidad de expresarse, y de alguna manera fomentar que ellos puedan expresarse y participar libremente no solo dentro del aula sino fuera

de la institución educativa a través de la música, la poesía y composiciones literarias que ellos si lo pueden hacer.

Pregunta 5: ¿Qué estrategias ha utilizado para promover la inclusión y la interacción entre los niños con y sin discapacidad sensorial?

Bueno al ser nosotros una institución especializada básicamente no se trabaja con niños con discapacidad, sin embargo, nosotros buscamos que ellos participen, que ellos se incluyan, cuando existe algún tipo de festival nosotros buscamos hagan presencia y ellos vean que los chicos con discapacidad sensorial pueden ser incluidos en muchos ámbitos, como el cultural y el artístico en el caso de ellos.

Pregunta 6: ¿Cómo se ha evaluado el progreso y el aprendizaje de los niños con discapacidad sensorial?

A nivel del ámbito educativo nosotros utilizamos variables que nos permiten el nivel alcanzado por los estudiantes las destrezas que ellos van adquiriendo, obviamente la educación de ellos es un poquito más lenta que los otros niños que nosotros decimos “normales” pero ellos logran asimilar el conocimiento de una manera óptima, lo que muchas veces nos hace falta es material específico para este tipo de estudiantes.

Pregunta 7: ¿Qué apoyo ha brindado a los padres y familiares de los niños con discapacidad sensorial para facilitar su participación en el proceso educativo?

Por lo regular nosotros siempre orientamos al padre de familia, también dependiendo de cada caso les capacitamos en el sistema braille y el ábaco para que el padre de familia desde casa nos vaya ayudando a fortalecer a través de las tareas que nosotros les envíanos en el área educativa.

Pregunta 8: ¿Cuáles han sido los principales desafíos que ha enfrentado al trabajar con niños con discapacidad sensorial y cómo los ha superado?

Yo considero que lo más difícil es lograr que el padre de familia con un niño con discapacidad visual, asuman que el niño puede aprender, que acepte que el niño a pesar de tener una discapacidad puede aprender, y que podemos educarlo a pesar de esa discapacidad, existen dos extremos o el padre es muy sobreprotector, y como es sobreprotegido todo hace el papá, entonces cuando el niño viene aquí existe un choque porque acá todo tiene que hacerlo el solo,

tiene que ir poco aprendiendo a hacerlo, y por el otro extremo el padre de familia es totalmente despreocupado, nosotros enviamos una pequeña actividad y no la cumple porque no le ponen el interés suficiente, por eso cuando vienen los estudiantes nosotros les metemos en la cabecita un “tú si puedes” tienes una pequeña discapacidad pero puedes hacerlo, a tu ritmo a tu manera pero puedes hacerlo, buscamos que cada uno de estos estudiantes sean independientes, no necesiten de nadie para realizar las actividades, porque es lo que les va a servir en la vida los estudiantes con discapacidad no van a tener a sus padres de por vida y si nosotros hacemos todo por ellos y los sobreprotegemos ellos ¿cuándo van a aprender? ellos se van a convertir en una carga para el familiar que asuma su cuidado, usted sabe que a la larga un niño al que tengan que darle de comer, que tenga que cambiarlo le va a cansar entonces si nosotros logramos la independencia tanto en el ámbito educativo como en su vida diaria, el estudiante va a lograr alcanzar los objetivos que se proponga.

Pregunta 9: ¿Qué aprendizajes has obtenido a partir de tu experiencia trabajando con niños con discapacidad sensorial?

Yo creo que el aprendizaje más grande que se obtiene al trabajar con personas con discapacidad es que ellos no se ponen limitaciones, nosotros por el contrario con la más mínima cosa lo hacemos y en cambio ellos a pesar de su discapacidad son felices viven tranquilos y nos demuestran a nosotros todo el cariño, ellos son unos niños con discapacidad visual auditiva, etc. son bien cariñosos, cuando usted llega a ellos con empatía con respeto con esos cariños los estudiantes le demuestran lo mismo entonces, uno ahí dice yo soy “normal” y tengo todas mis capacidades sin embargo me pongo tantas limitaciones, es lindo e inspirador ver cómo estas personas van superando los límites que la sociedad les impone

desde que nacen.

Pregunta 10: ¿Cómo has aplicado esos aprendizajes en tu práctica docente?

Nosotros al trabajar directamente con estos estudiantes todos los días aprendemos algo nuevo de ellos, nos enseñan a ser empáticos, nosotros al lograr que los estudiantes tengan esa confianza en nosotros nos ayuda a nosotros a ir mejorando poco a poco los aprendizajes en ellos, muchas de las veces son avances tan pequeñitos que para una persona cualquiera dicen a penas eso, pero para nosotros no, porque cada meta que ellos cumplen cada obstáculo que ellos van superando a nosotros no alegra mucho porque pese a su discapacidad lo están logrando.

Link de entrevistas a Docente de la unidad educativa ‘‘Byron Eguiguren’’

Mgs. Victoria Jiménez (Docente de la unidad educativa)

https://drive.google.com/file/d/1YKVOqINz3RF096I7VgxrKs_kANeniDQG/view?usp=drive_link



- Mgs. Tatiana Carpio (Rectora de la unidad educativa)

<https://drive.google.com/file/d/1XbNknzfffMY7DVtMAJWYJPbJAzgOXS63/view?usp=drive>

[link](#)



Anexo 8

Historias clínicas de pacientes intervenidos

Registro de Historia Clínica Escolar Estudiante 1	
Nombre del Paciente:	
Edad: 8 años	
Fecha de Nacimiento: 09 de agosto del 2016	
Género: Masculino	
Dirección:	
Antecedentes Médicos	Descripción
Discapacidad Sensorial (Visual)	El niño fue diagnosticado con una discapacidad visual desde el nacimiento. Ha recibido atención médica constante y terapias especializadas desde entonces.

<p>Historial</p>	<p>Mediante exámenes oftalmológicos específicos el paciente fue diagnosticado con cataratas congénitas al momento del nacimiento por lo cual padece pérdida parcial de la visión.</p> <p>Tratamiento: Cirugía en los primeros meses de vida, y contante uso de gotas oculares.</p> <p>Seguimiento: Visitas oftalmológicas cada tres meses para evaluación, para monitorear la salud ocular del niño, su agudeza visual y cualquier cambio en la visión.</p> <p>Antecedentes familiares: Ninguno</p> <p>Respuesta al tratamiento: Tras la cirugía se obtuvo éxito en términos de mejorar la visión.</p> <p>Complicaciones: Ninguna hasta la fecha.</p>
<p>Otras Condiciones Médicas</p>	<p>No se reportan otras condiciones médicas de relevancia.</p>
<p>Historial de Desarrollo</p>	<p>Descripción</p>
<p>Desarrollo del Habla y Lenguaje</p>	<p>Pese de su discapacidad visual, el niño ha mostrado un progreso significativo en el desarrollo del habla y lenguaje con la ayuda de terapeutas del habla, lleva una vida plena y sin dificultades al momento de la expresión por el contrario es un niño fluido, creativo y espontaneo en sus conversaciones.</p>

Educación y Entorno	Descripción
Escuela Especializada	Con el fin de ofrecer al niño un entorno más centrado en sus necesidades específicas, los padres optaron por inscribir a su hijo en una escuela especializada en la ciudad de Loja, la cual diariamente mediante el uso de la Tecnología y recursos específicos mejora la experiencia de aprendizaje del estudiante contribuyendo a su integración emocional y social
Adaptaciones en el Aula	El aula está diseñada de manera accesible con pasillos despejados pupitres colocados de forma en que faciliten el desplazamiento interno de los estudiantes, uso de materiales educativos adaptados a sus necesidades específicas, uso de sistemas de comunicación accesibles e implementación de estrategias de enseñanza adaptadas.
Desarrollo Motor	Se observa un desarrollo motor típico para su edad pese a su discapacidad, el niño se afianza en sus otros sentidos como el tacto y el oído para explorar y comprender el mundo que lo rodea.
Desarrollo Cognitivo	A pesar de los desafíos diarios a los que el niño se ve expuesto por su discapacidad visual, el niño muestra un desarrollo cognitivo normal para su edad.
Tratamientos Actuales	Descripción

Terapia del Habla y Lenguaje	El paciente asiste regularmente a sesiones de terapia del habla y lenguaje para mejorar aún más sus habilidades de comunicación.
Uso de Aparatos Auditivos	El niño utiliza regularmente aparatos auditivos para mejorar su capacidad visual.
Observaciones Adicionales	Descripción
Actitud del Paciente	El niño muestra una actitud positiva hacia su tratamiento y educación, se muestra motivado por aprender, participar en actividades y buscar soluciones creativas para superar los desafíos.
Participación de la Familia	La familia del niño está activamente involucrada en su cuidado y tratamiento, asistiendo a todas las citas médicas y sesiones de terapia. Ofreciéndole en todo momento amor, aceptación, comprensión y seguridad. En cuanto al ámbito académico los padres mantienen una relación abierta y regular con la escuela para compartir información sobre las necesidades, habilidades y progresos del niño, además están prestos a colaborar con los maestros para proporcionar apoyo adicional en el aprendizaje.

Los datos contenidos en esta historia clínica son confidenciales y se obtienen de los registros individuales de cada niño, que se registran en las escuelas especiales. Para mantener la privacidad y confidencialidad del paciente, no se incluyen nombres u otra información que pueda identificar directamente al paciente. Este historial médico se presenta únicamente con fines de investigación y análisis en el contexto de una investigación realizada en una escuela especial.

Registro de Historia Clínica Escolar Paciente 2**Nombre del Paciente:****Edad:** 7 años**Fecha de Nacimiento:** 02 de agosto del 2016**Género:** Femenino**Dirección:**

Antecedentes Médicos	Descripción
Discapacidad Sensorial (Visual)	La niña presenta una discapacidad visual. Ha recibido atención médica constante y terapias especializadas desde entonces, además de que estos han sido los encargados de brindar educación y apoyo a la familia para comprender la discapacidad sensorial, aprender a manejar las necesidades del paciente y obtener acceso a recursos y servicios de apoyo disponibles en la comunidad.
Historial	En un accidente automovilístico la niña presentó un traumatismo craneoencefálico grave, el cual provocó daños severos en las estructuras oculares, resultando en la pérdida total de la visión

	<p>Tratamiento: La niña recibió atención médica de emergencia para estabilizar su condición, controlar la presión intracraneal y abordar otras lesiones asociadas.</p> <p>Posterior a esto fue hospitalizada en cuidados intensivos para monitoreo continuo y tratamiento del traumatismo craneoencefálico.</p> <p>Seguimiento: Una vez estabilizada, comenzó un programa de rehabilitación que incluye terapia ocupacional, terapia física, terapia del habla y terapia visual.</p> <p>La niña es seguida de cerca por oftalmólogos para monitorear cualquier cambio en su visión residual y brindar apoyo visual adecuado a lo largo de su vida.</p> <p>Respuesta al tratamiento: La niña muestra progresos en la rehabilitación, como mejoras en la movilidad, el habla, las habilidades motoras y la adaptación a la discapacidad visual, además que sorprende a los expertos con su capacidad de adaptarse a su discapacidad visual mediante el uso de ayudas tecnológicas, técnicas de orientación y movilidad, y estrategias de vida independiente.</p> <p>Complicaciones: Ninguna hasta la fecha.</p>
<p>Otras Condiciones Médicas</p>	<p>No se reportan otras condiciones médicas de relevancia.</p>
<p>Historial de Desarrollo</p>	<p>Descripción</p>

Desarrollo del Habla y Lenguaje	Pese de su discapacidad visual, el niño ha mostrado un progreso significativo en el desarrollo del habla y lenguaje con la ayuda de terapeutas del habla, lleva una vida plena y sin dificultades al momento de la expresión por el contrario es un niño fluido, creativo y espontaneo en sus conversaciones.
Desarrollo Motor	Se observa un desarrollo motor típico para su edad pese a su discapacidad, la niña se afianza en sus otros sentidos como el tacto y el oído para explorar y comprender el mundo que lo rodea.
Desarrollo Cognitivo	A pesar de los desafíos diarios a los que la niña se ve expuesta por su discapacidad visual, la niña muestra un desarrollo cognitivo normal para su edad.

Educación y Entorno	Descripción
Escuela Especializada	Considerando la mejor alternativa los padres inscribieron a la niña desde el inicio de sus estudios primarios en la escuela especializada para personas con discapacidades sensoriales en la ciudad de Loja, la cual mediante el uso de recursos contribuye a su integración emocional y social. Brindándole un mayor apoyo emocional y social al interactuar con otros estudiantes que comparten experiencias similares, lo que fortalece su autoestima y confianza en sí misma.
Adaptaciones en el Aula	El aula de clases se encuentra diseñada de manera accesible con pasillos despejados pupitres colocados de forma en que faciliten el desplazamiento interno de los estudiantes, uso de materiales educativos adaptados a sus necesidades específicas, uso de sistemas de comunicación accesibles e implementación de estrategias de enseñanza adaptadas.
Tratamientos Actuales	Descripción
Terapia del Habla y Lenguaje	El paciente asiste regularmente a sesiones de terapia del habla y lenguaje para mejorar aún más sus habilidades de comunicación.
Uso de Aparatos Auditivos y lenguaje en braille	La niña utiliza regularmente aparatos auditivos para mejorar su capacidad visual, todo esto lo complementa con un lenguaje en braille con el cual estuvo relacionada a una corta edad.

Observaciones Adicionales	Descripción
Actitud del Paciente	La niña muestra una actitud positiva y proactiva hacia su discapacidad visual en el entorno escolar, se encuentra motivada para aprender, participar en actividades y buscar soluciones creativas para superar los desafíos.
Participación de la Familia	La familia de la niña está activamente involucrada en su cuidado y tratamiento, asistiendo a todas las citas médicas y sesiones de terapia. Los padres son los encargados de fomentar la independencia de la niña mediante la enseñanza de habilidades de autocuidado, movilidad segura y manejo de tareas cotidianas. En cuanto al ámbito académico los padres mantienen una relación abierta y regular con la escuela para compartir información sobre las necesidades, habilidades y progresos del niño, además están prestos a colaborar con los maestros para proporcionar apoyo adicional en el aprendizaje.

Los datos contenidos en esta historia clínica son confidenciales y se han obtenido de los registros individuales de cada niño, que constan en la escuela especializada. Con el fin de preservar la privacidad y confidencialidad de los pacientes, no se incluyen nombres ni ninguna otra información que pueda identificarlos directamente. Esta historia clínica se presenta únicamente con propósitos de investigación y análisis en el contexto del estudio realizado en la escuela especializada.

Registro de Historia Clínica Paciente 3

Nombre del Paciente:

Edad: 8 años

Fecha de Nacimiento: 12 de mayo del 2016

Género: Masculino

Dirección:

**Educación
Entorno**

y Descripción

**Escuela
Especializada**

Debido a su condición de discapacidad el niño cursa sus años escolares en la escuela especializada “Byron Eguiguren” de la ciudad de Loja, cursa el 3° grado de educación básica debido que en la misma se cuenta con personal especializado para su condición.

El niño debería cursar el 4° grado, pero debido a que los padres no estaban seguros si su hijo podría adaptarse a la escuela lo enviaron un año mas tarde, además de que al principio no eran tan constantes en la asistencia debido a las inseguridades causadas por el temor de la discapacidad de su hijo, sumada a las pocas instituciones que en la ciudad se cuenta. Pero luego de tener un asesoramiento por parte de la directora de la institución ellos acordaron enviar al niño con normalidad y así mismo

	comprometiéndose a ser participativos en cuanto a actividades en el hogar mismas enviadas por la parte docente de la institución.
Adaptaciones en el Aula	La escuela se encuentra adaptada para los estudiantes de la misma con aulas y espacios lo suficientemente adecuados y con pupitres acomodados acorde a la necesidad, además de materiales didácticos adecuados a sus discapacidades, en esta institución pudimos constatar el uso de la Regleta del abecedario, la cual sirve para que los niños aprendan a escribir tanto en mayúscula como en minúscula, además de textos en Braille, además los niños nos comentaron de el uso en su aula de audiolibros para su aprendizaje, esta escuela tiene docentes que están capacitados para tratar con niños con discapacidades sensoriales.
Antecedentes Médicos	Descripción
Discapacidad Sensorial (Visual)	El niño fue diagnosticado con una discapacidad visual desde el nacimiento. Ha recibido atención médica constante y terapias especializadas desde entonces.
Historial	<p>Antecedentes Perinatales:</p> <p>Parto a término, sin complicaciones.</p> <p>Antecedentes Médicos:</p> <p>Diagnóstico de toxoplasmosis congénita al nacer.</p> <p>Tratamiento con antibióticos en el periodo neonatal.</p> <p>Antecedentes Familiares:</p> <p>Madre con antecedentes de toxoplasmosis durante el embarazo.</p>

	<p>Sin otros antecedentes médicos relevantes en la familia.</p> <p>Síntomas Actuales:</p> <p>Disminución de la agudeza visual.</p> <p>Estrabismo convergente.</p> <p>Dificultad para ver objetos en la distancia.</p> <p>Quejas de visión borrosa.</p>
Otras Condiciones Médicas	No se reportan otras condiciones médicas de relevancia.
Historial de Desarrollo	Descripción
Examen visual	<p>Agudeza Visual: Disminuida, con mejor percepción de luz.</p> <p>Movimientos Oculares: Limitados, estrabismo convergente.</p> <p>Fondo de Ojo: Lesiones cicatrízales características de toxoplasmosis en ambos ojos.</p>

Desarrollo Motor	Se observa un desarrollo motor típico para su edad a pesar de su discapacidad, el niño usa sus otros sentidos como el tacto y el oído para explorar
Desarrollo Cognitivo	El niño muestra un desarrollo cognitivo normal para su edad.
Tratamientos	Descripción

Actuales	
	<p>Control oftalmológico periódico para seguimiento de la enfermedad.</p> <p>Terapia de estimulación visual.</p> <p>Trabajo en equipo con el equipo de la Escuela Especializada Byron Eguiguren para adaptaciones educativas y apoyo psicosocial.</p>
	<p>Uso de lentes o dispositivos de ayuda visual según lo recomendado por el oftalmólogo.</p> <p>Implementación de estrategias educativas especializadas para niños con discapacidad visual.</p>
Observaciones Adicionales	Descripción
Actitud del Paciente	El niño se muestra bastante participativo tanto en el hogar y en la escuela, esta presto al aprendizaje, además de que es un niño muy sociable y en lo posible colaborador con sus otros compañeros.
Participación de la Familia	La familia está bastante involucrada tanto en el plano medico como en el de salud ya tratan en lo posible de acudir a las visitas con el especialista y el niño acude con normalidad a la escuela en la actualidad y así mismo en casa los padres están prestos a ayudar a su hijo en lo que sería adaptación de las labores cotidianas del niño dentro del núcleo familiar

Los datos contenidos en esta historia clínica son confidenciales y se obtienen de los registros individuales de cada niño, que se registran en las escuelas especiales. Para mantener la privacidad y confidencialidad del paciente, no se incluyen nombres u otra información que pueda identificar directamente al paciente. Este historial médico se

presenta únicamente con fines de investigación y análisis en el contexto de una investigación realizada en una escuela especial.

Registro de Historia Clínica Escolar Paciente 4
Nombre del Paciente: -----
Edad: 6 años
Fecha de Nacimiento: 5 de julio del 2018
Género: Femenino
Dirección: -----

Antecedentes Médicos	Descripción
Discapacidad Sensorial Auditiva	La niña ha sido diagnosticada con una discapacidad sensorial auditiva desde los 2 años de edad. Ha estado recibiendo atención médica y terapias especializadas desde entonces para manejar su condición.
Historial de Infecciones del Oído	La niña ha experimentado episodios recurrentes de infecciones del oído desde los 2 años de edad. Estas infecciones, conocidas como otitis media, han sido motivo de preocupación y han requerido tratamiento médico regular para su manejo. Tratamiento Antibiótico, Colocación de Tubos de Ventilación

Educación y Entorno	Descripción
Escuela Especializada	Una niña de 6 años ha sido diagnosticada con una discapacidad sensorial auditiva desde los 2 años de edad. Sin embargo, esto no ha disminuido su curiosidad ni su deseo de aprender. Sus padres, conscientes de las dificultades que enfrentaría en una escuela convencional, decidieron inscribirlo en la escuela especializada "Byron Eguiguren".
Adaptaciones en el Aula	Debido a su discapacidad sensorial auditiva, la niña asiste a una escuela especializada en la que se han implementado adaptaciones para satisfacer sus necesidades únicas. La escuela "Byron Eguiguren". proporciona recursos como amplificadores de sonido en el aula, intérpretes de lenguaje de señas y maestros capacitados en la enseñanza de estudiantes con discapacidades auditivas.
Otras Condiciones Médicas	No se reportan otras condiciones médicas relevantes.
Historial de Desarrollo	Descripción
Desarrollo del Habla y Lenguaje	A pesar de su discapacidad auditiva, la niña ha demostrado un desarrollo notable del habla y el lenguaje" sugiere que a pesar de que la niña enfrenta un desafío en su capacidad para escuchar debido a su discapacidad auditiva, ha logrado un progreso significativo en su habilidad para hablar y comunicarse verbalmente. Esto indica que ha superado las barreras de

	su discapacidad y ha trabajado arduamente para desarrollar sus habilidades lingüísticas.
Desarrollo Motor	Se observa un desarrollo motor típico para su edad.
Desarrollo Cognitivo	A pesar de los desafíos de la discapacidad auditiva, la niña muestra un desarrollo cognitivo normal para su edad.
Tratamientos Actuales	Descripción
Terapia del Habla y Lenguaje	El paciente asiste regularmente a sesiones de terapia del habla y lenguaje para mejorar sus habilidades de comunicación.
Uso de Aparatos Auditivos	La niña utiliza su implante coclear de forma regular para mejorar su capacidad auditiva y participar activamente en las interacciones auditivas en su entorno escolar y social.
Observaciones Adicionales	Descripción
Actitud del Paciente	La niña muestra una actitud positiva y motivada hacia su tratamiento y educación. Está comprometido con su proceso de aprendizaje y muestra entusiasmo por adquirir nuevos conocimientos y habilidades a pesar de los desafíos que enfrenta debido a su discapacidad auditiva.
Participación de la Familia	Los padres de la niña están comprometidos a apoyar el desarrollo de su hija. Participan activamente en su tratamiento, asisten a las sesiones de terapia y colaboran estrechamente con el equipo médico y educativo para garantizar el bienestar y el progreso de la niña.

Los datos contenidos en esta historia clínica son confidenciales y se han obtenido de los registros individuales de cada niño, que constan en la escuela especializada. Con el fin de preservar la privacidad y confidencialidad de los pacientes, no se incluyen nombres ni ninguna otra información que pueda identificarlos directamente. Esta historia clínica se presenta únicamente con propósitos de investigación y análisis en el contexto del estudio realizado en la escuela especializada.

Registro de Historia Clínica Escolar Paciente 5	
Nombre del Paciente: -----	
Edad: 8 años	
Fecha de Nacimiento: 3 de marzo del 2016	
Género: Masculino	
Dirección: -----	
Antecedentes Médicos	Descripción

Discapacidad Sensorial visual	El niño ha sido diagnosticado con una discapacidad visual desde los 3 años de edad. Ha recibido atención médica y terapias especializadas desde entonces.
Historial de Infecciones visual	Mediante exámenes oftalmológicos específicos el paciente fue diagnosticado con una infección ocular llamada queratitis, que es una inflamación de la córnea. Recibió tratamiento con gotas oftálmicas antibióticas y antiinflamatorias para ayudar a combatir la infección y aliviar la inflamación
Otras Condiciones Médicas	No se reportan otras condiciones médicas relevantes.

Educación y Entorno	Descripción
Escuela Especializada	Niño de 9 años que desde muy temprana edad perdió la visión debido a una enfermedad congénita. A pesar de su discapacidad visual, tiene una curiosidad y un deseo de aprender que no conocen límites. Sus padres, conscientes de las dificultades que enfrentaría en una escuela convencional, decidieron inscribirlo en la escuela especializada "Byron Eguiguren".
Adaptaciones en el Aula	En la escuela especializada "Byron Eguiguren"., se ha creado un ambiente que reconoce y valora las necesidades únicas de cada estudiante, Se han implementado tecnologías y recursos especializados, como el infocus braille, computadoras adaptadas, libros y equipos para escribir en braille, para garantizar que el niño pueda acceder al currículo escolar de manera efectiva y participar plenamente en las actividades académicas.

Historial de Desarrollo	Descripción
Desarrollo del Habla y Lenguaje	A pesar de su discapacidad visual, ha demostrado un notable desarrollo del habla y el lenguaje. Desde una edad temprana, ha mostrado una gran curiosidad por explorar el mundo que lo rodea y expresar sus pensamientos y emociones a través del lenguaje. Ha desarrollado habilidades lingüísticas sólidas, gracias al apoyo continuo de sus padres y maestros en la escuela especializada "Byron Eguiguren"
Desarrollo Motor	A pesar de enfrentar la dificultad de no poder ver el niño, ha logrado superar este obstáculo y desarrollar habilidades lingüísticas sólidas. Desde una edad temprana, ha demostrado un profundo interés en explorar el mundo que lo rodea y expresar sus pensamientos y sentimientos a través del lenguaje. Esta curiosidad innata ha sido un motor para su desarrollo lingüístico, impulsándolo a buscar activamente formas de comunicarse y participar en interacciones sociales.
Desarrollo Cognitivo	El desarrollo cognitivo del niño se ha destacado por su capacidad para adaptarse y prosperar a pesar de las dificultades visuales que enfrenta desde una edad temprana. Su curiosidad natural y su deseo de aprender han sido motores clave en su exploración y comprensión del mundo que lo rodea. A través de la interacción con su entorno y el estímulo proporcionado por sus padres y maestros en la escuela especializada "Byron Eguiguren", Juanito ha desarrollado habilidades cognitivas sólidas.
Tratamientos Actuales	Descripción

Terapia del Habla y Lenguaje	<p>A pesar de los desafíos que enfrenta debido a su discapacidad visual, el niño ha demostrado una habilidad notable para comunicarse verbalmente y utilizar el lenguaje de manera efectiva. Su capacidad para expresarse verbalmente y comprender el lenguaje hablado es un testimonio de su dedicación y del apoyo que ha recibido de su entorno.</p>
Uso de Aparatos Auditivos	<p>El niño utiliza regularmente aparatos auditivos para mejorar su capacidad auditiva.</p>
Observaciones Adicionales	<p>Descripción</p>
Actitud del Paciente	<p>El niño muestra una disposición favorable hacia su tratamiento y educación, se observa entusiasmo y compromiso en su proceso de aprendizaje. Afronta los desafíos con una perspectiva positiva y resiliente.</p> <p>El niño manifiesta un interés genuino por adquirir nuevos conocimientos y habilidades.</p>
Participación de la Familia	<p>Los padres del niño, están comprometidos a apoyar el desarrollo del habla y lenguaje de su hijo a pesar de los desafíos que enfrenta debido a su discapacidad visual. Comprenden la importancia de su participación en la terapia del habla y lenguaje y trabajan en estrecha colaboración con el equipo terapéutico para maximizar los beneficios.</p>

Los datos contenidos en esta historia clínica son confidenciales y se han obtenido de los registros individuales de cada niño, que constan en la escuela especializada. Con el fin de preservar la privacidad y confidencialidad de los pacientes, no se incluyen nombres ni ninguna otra información que pueda identificarlos directamente. Esta historia clínica se presenta únicamente con propósitos de investigación y análisis en el contexto del estudio realizado en la escuela especializada.

Registro de Historia Clínica Escolar Paciente 6**Nombre del Paciente:****Edad: 8 años****Fecha de Nacimiento: 14 de septiembre de 2016****Género: Masculino****Dirección:**

Antecedentes Médicos	Ha sido diagnosticado con discapacidad sensorial visual desde los 2 años de edad. Su pérdida de visión se debe a una enfermedad degenerativa de la retina. Ha experimentado una disminución progresiva de la visión y requiere atención médica especializada para gestionar su condición.
-----------------------------	---

Discapacidad Visual	Ha tenido antecedentes de problemas oculares desde una edad temprana. Su discapacidad visual se ha visto agravada por complicaciones como retinopatía del prematuro y glaucoma congénito.
----------------------------	---

Historial de Infecciones	Tiene un historial de infecciones oculares recurrentes debido a su discapacidad visual y a las complicaciones asociadas con su enfermedad degenerativa de la retina. Estas infecciones han incluido episodios de conjuntivitis, queratitis y uveítis, que han afectado tanto su visión como su comodidad ocular.
---------------------------------	--

Otras Condiciones Médicas	No se reportan otras condiciones médicas relevantes.
----------------------------------	--

Educación y Entorno	Se encuentra matriculado en la prestigiosa Escuela Especializada para Niños con Discapacidades Sensoriales "Byron Eguiguren". Este centro educativo se distingue por brindar una enseñanza adaptada a las necesidades específicas de sus estudiantes con discapacidad visual. En este entorno especializado, recibe atención personalizada de un equipo de profesionales altamente cualificados, entre los que se incluyen maestros especializados en educación adaptada, terapeutas visuales y orientadores. Este equipo multidisciplinario se dedica a proporcionar las herramientas y el apoyo necesarios para que pueda desarrollar todo su potencial académico y personal en un ambiente inclusivo y enriquecedor.
Escuela Especializada	Se han implementado diversas adaptaciones en el aula para asegurar que tenga acceso a la educación de manera efectiva.
Adaptaciones en el Aula	<p>Materiales en Braille: Todos los materiales de lectura, incluyendo libros, hojas de trabajo y materiales didácticos, están disponibles en braille.</p> <p>Recursos Táctiles: Se utilizan recursos táctiles, como modelos en relieve y materiales manipulativos, para enseñar conceptos abstractos y facilitar la comprensión.</p> <p>Asistencia Personalizada: Cuenta con la asistencia de un educador de apoyo visual que la acompaña en el aula, proporcionándole apoyo adicional según sea necesario y ayudándola a utilizar las adaptaciones y recursos disponibles.</p>

<p>Historial de Desarrollo</p>	<p>A pesar de su discapacidad visual, ha mostrado un progreso significativo en el desarrollo del lenguaje y la comunicación con la ayuda de terapeutas especializados en este ámbito.</p>
<p>Desarrollo del Lenguaje y la comunicación</p>	<p>La estimulación temprana del lenguaje es crucial para los niños con discapacidad visual. Esto puede incluir la exposición regular al lenguaje hablado, el fomento de interacciones sociales significativas y el uso de recursos táctiles y auditivos para explorar el mundo que los rodea.</p>
<p>Desarrollo Motor</p>	<p>A pesar de su limitación visual, muestra un interés activo en explorar su entorno. Utiliza sus manos y otros sentidos, como el tacto y el oído, para interactuar con objetos y personas a su alrededor. Su curiosidad y motivación para explorar son fundamentales para su desarrollo motor.</p>
<p>Desarrollo Cognitivo</p>	<p>A pesar de su limitación visual, muestra una comprensión sólida del entorno que lo rodea. Utiliza sus otros sentidos, como el oído y el tacto, para explorar y comprender su entorno de manera efectiva. Puede identificar objetos, personas y lugares con facilidad, lo que indica un nivel saludable de percepción y comprensión del mundo que lo rodea.</p>
<p>Tratamientos Actuales</p>	<p>Terapia Auditiva-Verbal:</p> <p>Asiste a sesiones regulares de terapia auditiva-verbal para desarrollar sus habilidades de comunicación y lenguaje.</p> <p>Educación Especializada:</p> <p>Recibe educación en una escuela especializada con adaptaciones en el aula para satisfacer sus necesidades.</p>

<p>Terapia del Habla, Lenguaje y manejo de recursos</p>	<p>Los objetivos de la terapia incluyen mejorar la articulación, la comprensión auditiva, la expresión verbal y el desarrollo del lenguaje en general.</p> <p>Uso de Braille: Aprende a leer y escribir en braille como parte de su educación y desarrollo académico. Esto implica el uso de materiales educativos en braille y la práctica de habilidades de lectura y escritura táctil.</p>
<p>Uso de Aparatos de escritura braille</p>	<p>El uso de aparatos de escritura braille es fundamental para personas con discapacidad visual, ya que les permite comunicarse de manera efectiva y acceder a la información de forma independiente. Estos aparatos están diseñados específicamente para escribir y leer en braille, un sistema táctil de escritura utilizado por personas ciegas o con baja visión.</p>
<p>Observaciones Adicionales</p>	<p>Descripción</p>
<p>Actitud del Paciente</p>	<p>A pesar de su discapacidad visual, demuestra un nivel impresionante de independencia y autonomía en su vida diaria. Puede realizar muchas tareas por sí misma, como vestirse, comer y desplazarse, con mínima asistencia.</p>
<p>Participación de la Familia</p>	<p>La familia está activamente involucrada en su cuidado y tratamiento, brindándole un fuerte apoyo emocional y práctico. Participan en todas las citas médicas y sesiones de terapia, y colaboran estrechamente con los profesionales de la salud y la educación para asegurar el bienestar y el progreso.</p>

Registro de Historia Clínica Escolar Paciente 7

Nombre del Paciente:

Edad: 7 años

Fecha de Nacimiento: 10 de Octubre de 2016

Género: Masculino

Dirección:

Educación y Entorno

Enfrenta la discapacidad auditiva, es estudiante de la Escuela Especializada para Niños con Discapacidades Sensoriales "Byron Eguiguren". Este entorno educativo y social está cuidadosamente diseñado para atender las necesidades específicas de los estudiantes con discapacidad auditiva. En esta escuela, se beneficia de un ambiente inclusivo donde puede recibir educación adaptada, apoyo especializado y recursos diseñados para maximizar su aprendizaje y desarrollo.

Escuela Especializada

Se han implementado diversas adaptaciones en el aula para asegurar que tenga acceso a la educación de manera efectiva.

Adaptaciones en el Aula

Intérpretes de Lengua de Signos: Cuando sea necesario, se proporciona un intérprete de lengua de signos en el aula para traducir la información auditiva en lengua de signos. Esto permite recibir la información de manera visual, lo que complementa su comprensión del material enseñado.

Materiales Visuales: Se utilizan materiales visuales, como pizarras, carteles y gráficos, para reforzar los conceptos enseñados en el aula. Estos materiales ayudan a comprender mejor la información a través de la vista.

<p>Antecedentes Médicos</p>	<p>Ha sido diagnosticada con discapacidad sensorial auditiva desde los 3 años de edad. Su pérdida auditiva es de grado severo a profundo y ha sido estable desde el diagnóstico. Ha recibido atención médica y terapias especializadas desde entonces para mejorar su calidad de vida y facilitar su comunicación.</p>
<p>Discapacidad auditiva</p>	<p>La pérdida auditiva se ha identificado como profunda en ambos oídos.</p> <p>Ha sido candidato para implantes cocleares, los cuales han sido colocados a los 4 años de edad.</p>
<p>Historial de Infecciones</p>	<p>Tiene antecedentes de infecciones recurrentes del oído, que han contribuido a su pérdida auditiva desde el nacimiento. Estas infecciones han sido tratadas con medicamentos y, en algunos casos, ha sido necesaria la colocación de tubos de drenaje para prevenir futuras complicaciones.</p>
<p>Otras Condiciones Médicas</p>	<p>No se reportan otras condiciones médicas relevantes.</p>
<p>Historial de Desarrollo</p>	<p>A pesar de su discapacidad auditiva, ha mostrado un progreso significativo en el desarrollo del lenguaje y la comunicación con la ayuda de terapeutas especializados en este ámbito.</p>
<p>Desarrollo del Lenguaje y la comunicación</p>	<p>Ha mostrado un progreso significativo en el desarrollo del habla y el lenguaje a pesar de su discapacidad auditiva.</p> <p>Con la ayuda de terapeutas del habla y lenguaje, ha mejorado en la producción de sonidos del habla y en la articulación de palabras.</p> <p>También está aprendiendo lengua de señas como una forma adicional de comunicación, lo que le brinda una mayor variedad de opciones para expresarse.</p>

Desarrollo Motor	Participa en actividades físicas y deportivas de manera adecuada, lo que contribuye a su desarrollo motor global.
Desarrollo Cognitivo	<p>Ha demostrado habilidades de pensamiento crítico, resolución de problemas y comprensión de conceptos abstractos.</p> <p>Se ha adaptado el entorno educativo para satisfacer sus necesidades cognitivas, proporcionando materiales visuales y táctiles para apoyar su aprendizaje.</p>
Tratamientos Actuales	<p>Implante Coclear:</p> <p>Dado el grado de su discapacidad auditiva, podría ser candidato para un implante coclear. Se recomendaría una evaluación por parte de un equipo médico especializado para determinar su idoneidad y, en caso afirmativo, programar la cirugía para la colocación del implante.</p>
Terapia del Habla, Lenguaje y manejo de recursos	Proporcionar adaptaciones en el aula, como sistemas de amplificación de sonido, asientos estratégicos y uso de materiales visuales, para facilitar el aprendizaje y su participación activa en las actividades escolares.
Uso de Aparatos de audición	<p>Es crucial seleccionar los aparatos auditivos adecuados para las necesidades específicas. Esto puede implicar pruebas audiológicas exhaustivas para determinar el grado y tipo de pérdida auditiva, seguidas de la selección de dispositivos que ofrezcan la amplificación necesaria en las frecuencias donde tenga dificultades auditivas.</p> <p>Los aparatos auditivos deben ser adaptados por un audiólogo para asegurar un ajuste adecuado y una amplificación óptima del sonido.</p>

Observaciones Adicionales	Descripción
Actitud del Paciente	Demuestra una participación activa tanto en su tratamiento como en su educación. Su disposición para aprender y su compromiso con las sesiones de terapia son ejemplares y contribuyen positivamente a su progreso.
Participación de la Familia	El apoyo continuo y constante de la familia juega un papel crucial en su bienestar y desarrollo. Su compromiso con su tratamiento y educación es evidente en su participación activa en todas las etapas de su atención.

Los datos contenidos en esta historia clínica son confidenciales y se han obtenido de los registros individuales de cada niño, que constan en la escuela especializada. Con el fin de preservar la privacidad y confidencialidad de los pacientes, no se incluyen nombres ni ninguna otra información que pueda identificarlos directamente. Esta historia clínica se presenta únicamente con propósitos de investigación y análisis en el contexto del estudio realizado en la escuela especializada.

Anexo 9

Socialización de los libros cuentos en sistema braille a escolares con discapacidades visuales



Socialización de los libros cuento en sistema braille



Socialización de audiocuentos a escolares con discapacidades sensoriales



Anexo 10

EVIDENCIAS AUDIOVISUALES

Audio cuento Lisi, Lia y Aby

https://drive.google.com/file/d/1HV_3XjGPeibKgiPriDFr3RH9YVCjFd6A/view?usp=drive_link



Audio cuento Adivinanzas de las Frutas

https://drive.google.com/file/d/1x9ELCU8UB9obKmyK3sdovykHkebWF3rC/view?usp=drive_link



Entrevista a Docente

https://drive.google.com/file/d/1YKVOqINz3RF096I7VgxrKs_kANeniDQG/view?usp=drive_link



Entrevista a directora

https://drive.google.com/file/d/1XbNknzfffMY7DVtMAJWYJPbJAzgOXS63/view?usp=drive_link



Retroalimentación Niños

https://drive.google.com/file/d/1xYalUTyQdIMmB5loNNlywYOgHIKYwliR/view?usp=drive_link



Retroalimentación en la aplicación de estrategias del MEAI

https://drive.google.com/file/d/1HyaG-xsagoG8yPXJWeRU_n5XejWG_Rce/view?usp=drive_link

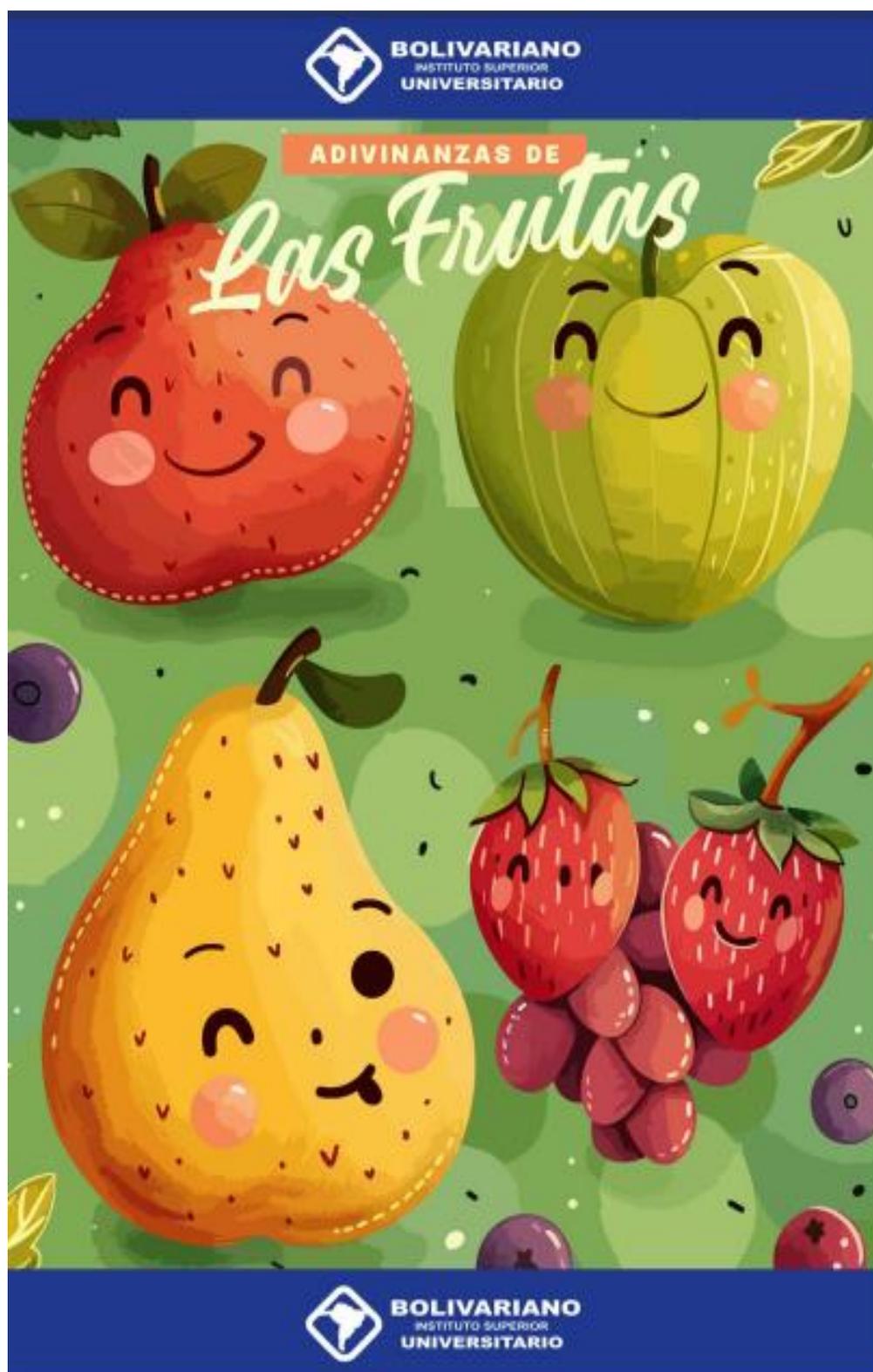


Estudiante aprendiendo a través del sistema braille

https://drive.google.com/file/d/1vGdc2cMmG5ZClzOHu7vnS2DFGvVePxdU/view?usp=drive_link



Cuentos en sistema Braille aplicados en la investigación



THE UNIVERSITY OF CHICAGO

PHYSICS DEPARTMENT

PHYSICS 435

PHYSICS 435

PHYSICS 435

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100.

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100.

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100.

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100.

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100.

... ..
... ..

... ..
... ..

... ..
... ..

... ..
... ..

... ..
... ..

... ..
... ..
... ..

... ..

... ..
... ..
... ..

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
DEPARTMENT OF CHEMISTRY
5408 SOUTH DIVISION STREET
CHICAGO, ILLINOIS 60637

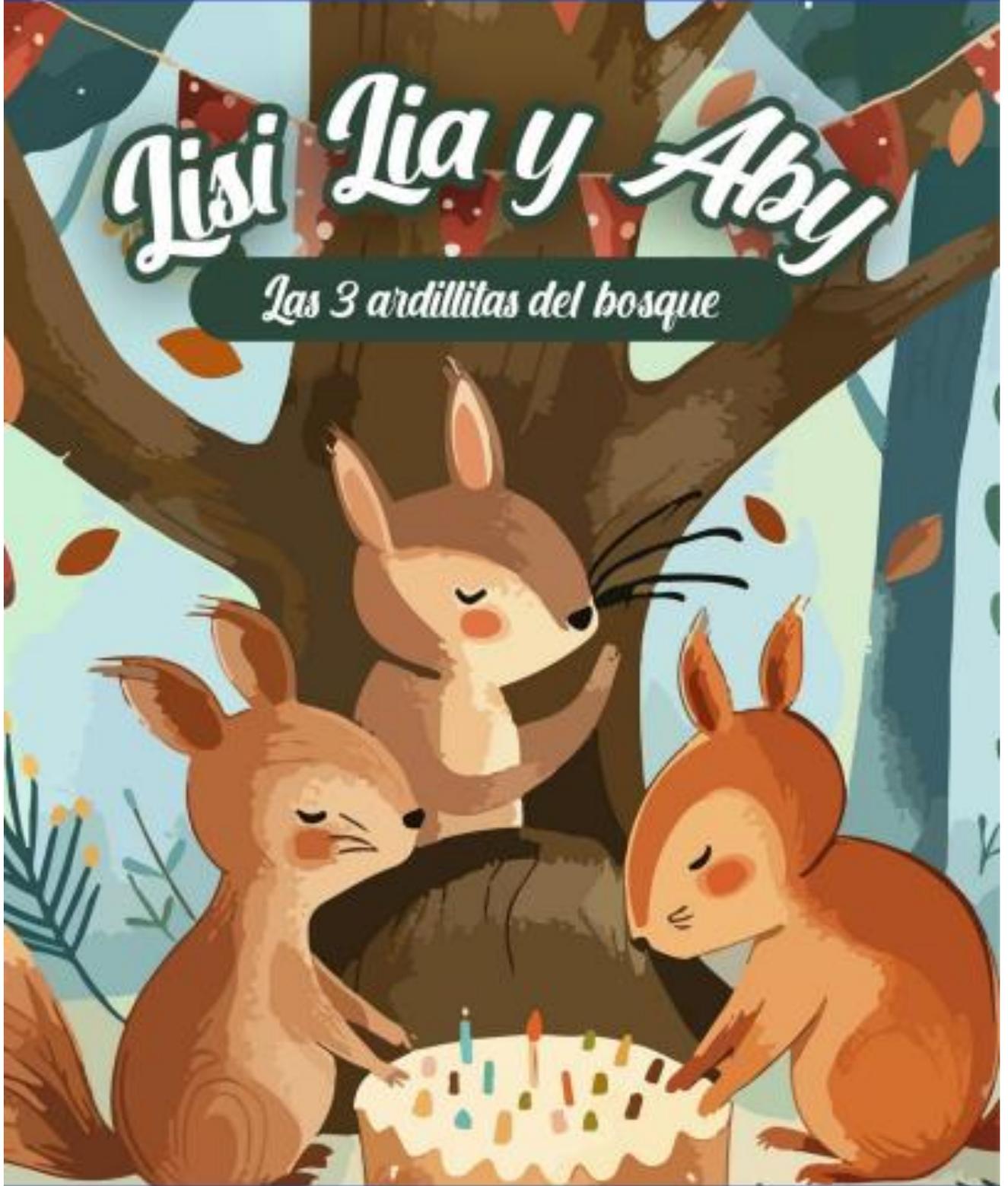
PHYSICAL CHEMISTRY
BY
ROBERT W. WILSON



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

Lisi Lia y Aby

Las 3 ardillitas del bosque



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY

300 EAST 5TH STREET
CHICAGO, ILL. 60607
