



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Actitud receptiva escolar y adaptación familiar en escolares con capacidades distintas en el centro educativo básico especial Tahuantinsuyo – Independencia, 2019

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

AUTORA:

Br. Huamani Villafane, Thalia Evelyn (ORCID: 0000-0002-9674-6581)

ASESORA:

Dra. Jiménez de Aliaga, Kelly Myriam (ORCID: 0000-0002-8959-265X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud perinatal e infantil

LIMA – PERÚ

2019

Dedicatoria

El trabajo de investigación se lo dedico a mis padres, hermana y a la vez a mi asesora la Dra. Kelly Jiménez que constantemente me brindó su apoyo absoluto, pues ellos fueron los que me enseñaron a crecer día a día para seguir manteniéndome de pie.

Agradecimiento

A Dios, a mi familia por la inmensa ayuda que me dan día a día, desde que inicié mi etapa profesional, son aquellos que me impulsaron a nunca rendirme, dándome aliento a cada momento y a la vez muchísimos consejos que me ayudaron con el paso de los días.

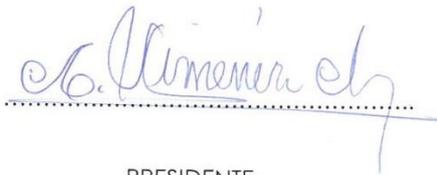
El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (a) HUAMANI VILLAFANE THALIA EVELYN,

cuyo título es:

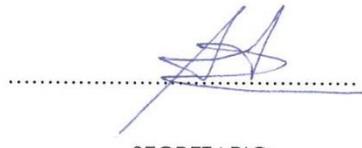
ACTITUD RECEPTIVA ESCOLAR Y ADAPTACIÓN FAMILIAR EN ESCOLARES CON CAPACIDADES DISTINTAS EN EL CENTRO EDUCATIVO BÁSICO ESPECIAL TAHUANTINSUYO – INDEPENDENCIA, 2019

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 17 (numero) Diecisiete (letras).

Lima, 06 de junio del 2019



PRESIDENTE



SECRETARIO



VOCAL

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, **HUAMANI VILLAFANE THALIA EVELYN** con **DNI N° 72177468**, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo, la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo

Lima, 01 de Mayo del 2019



HUAMANI VILLAFANE THALIA EVELYN

DNI: 72177468

ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaración de autenticidad	v
Índice	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO	11
2.1 Tipo y diseño de investigación	11
2.2 Escenario de estudio	12
2.3 Participantes	12
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
2.5 Procedimiento	15
2.6 Métodos de análisis cualitativo de información	15
2.7 Aspectos éticos	16
III. RESULTADOS	17
IV. DISCUSIÓN	17
V. CONCLUSIONES	28
VI. RECOMENDACIONES	29
REFERENCIAS	30
ANEXOS	35

RESUMEN

El **objetivo** de esta investigación fue: determinar la actitud receptiva escolar y adaptación familiar en escolares con capacidades distintas en el centro educativo básico especial Tahuantinsuyo – Independencia, 2019. **Métodos:** estudio cualitativo, de carácter descriptivo, estudio de caso, los sujetos de estudio fueron 8 madres de familia de escolares con capacidades distintas, se utilizó un muestreo por saturación de información, se utilizó la entrevista semi estructurada y la observación participante, se usó el análisis de contenidos el cual se desarrolló por medio de la triangulación de los datos obtenidos mediante las entrevistas abiertas, los estudios previos y la teoría de Adaptación de Callista Roy. **Resultados:** Se constató que existe convivencia escolar, una enseñanza educativa, además sobre el comportamiento del niño en el aula; con respecto a la adaptación familiar se evidencia el (des)amparo familiar, la relación entre los padres e hijo y la conducta que muestran los padres ante el diagnóstico del escolar. **Conclusión:** Las madres en su mayoría reciben el apoyo de su pareja y de sus familiares, por otro lado no hay un apego paterno; es un proceso que con el transcurso del tiempo refieren adaptarse. La actitud del escolar en el centro educativo presenta actitudes de engreimientos frente a la familia pero en el aula de clases es sumiso.

Palabras Clave: Actitud receptiva escolar, adaptación familiar, escolares con capacidades distintas, Enfermería, madres de familia.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the school receptive attitude and family adaptation in school children with different abilities in the special basic education center Tahuantinsuyo - Independencia. 2019. Methods: qualitative study, descriptive character, case study, study subjects were 8 mothers of families of schoolchildren with different abilities, a saturation sampling of information was used, the semi-structured interview and participant observation was used, the content analysis was used, which was developed by means of the triangulation of the data obtained through the open interviews, previous studies and the adaptation theory of Callista Roy. Results: It was found that there is school coexistence, an educational education, in addition to the behavior of the child in the classroom; with respect to family adaptation, the family (de) amparo, the relationship between the parents and the child, and the behavior shown by the parents before the diagnosis of the scholar are shown. Conclusion: Most mothers receive the support of their partner and family, on the other hand there is no parental attachment; it is a process that over time refer to adapt. The attitude of the scholar in the educational center presents attitudes of conceit towards the family but in the classroom it is submissive.

Keywords: receptive school attitude, family adaptation, school children with different abilities, nursing, mothers.

I. INTRODUCCIÓN

El estudio está relacionado con la actitud receptiva escolar y adaptación familiar en escolares con capacidades distintas, por la experiencia que se da en los colegios especiales es visualizar que los niños son rechazados mutuamente entre compañeros; que fomenta momentos de aislamiento, temor, entre otros; observaciones que fueron estudiadas por Luna P.¹ que afirmó que “los niños y niñas que continuamente son víctimas de rechazo o, en otra de sus formas, de invisibilización, son aquellos que difícilmente vistos positiva o negativamente” lo que conlleva a cuestionar: ¿será qué los niños especiales necesitan mayor integración en los colegios nacionales y particulares?

Del mismo modo también se percibe durante las horas de clase que los niños con capacidades distintas se encuentran inquietos, echándose en el piso, jugando, gritando y más no prestando atención a lo profesora, por lo que Garvía B.² refirió “en la etapa pre-escolar los niños funcionan según su deseo: quiero esto y lo quiero ya. Antes de ir a la escuela, probablemente el niño no había experimentado el hecho de convivir con varios niños de su misma edad con los que competir, compartir juguetes, aprender a esperar su turno, seguir unas rutinas, respetar las normas, lo que conlleva a cuestionar: ¿será qué las madres de los niños especiales se restringen a hacer actividades sociales?

Además, los padres de niños con capacidades distintas no saben cómo controlar a hijo en algunos momentos cuando salen del colegio” Joan S.³ indicó “que los padres pueden adoptar una posición de sobreprotección del hijo, una aceptación basada en la resignación y la piedad, que no ayuda al niño a superar sus obstáculos, sino que le hace vivir con la sensación de ser un enfermo. O, por otro lado, los padres pueden no entender realmente el problema que padece su hijo y pueden entorpecer el desarrollo positivo de la incapacidad”, lo que conlleva a cuestionar: ¿será qué los niños suelen ir en contra de lo establecido?

Al analizar en el salón de clases, las profesoras conocen de capacidades blandas específicas para integrar a los niños con habilidades distintas en el aula, Mosquera I.⁴ mencionó que “como docentes, debemos considerar la relevancia de la amistad para el desarrollo social, personal y educativo de los niños, incidiendo en sus actitudes y valores. Así, el medio escolar supone un contexto idóneo para las relaciones entre iguales, con respeto, tolerancia, solidaridad y empatía, alejándose de estereotipos y abrazando la diversidad”, lo que conlleva a cuestionar: ¿será qué las profesoras no tienen la paciencia suficiente para enseñarle a un niño con capacidades distintas?

Sintetizando, los niños con capacidades distintas pelean con sus demás compañeros en el salón de clase, por lo que Zafra I.⁵ mencionó que “los centros de educación especial han evolucionado, pero no dejan de ser espacios que separan a la infancia. La lógica de la educación inclusiva es que los niños aprendan y participen juntos. En la escuela aprendemos a vivir, y aprendemos a hacerlo con o sin determinadas personas. La segregación hace sufrir más a quienes son excluidos, pero es un problema para todos. Hay que avanzar hacia un sistema igualitario e inclusivo, es cierto, pero hoy muchas comunidades autónomas no garantizan la educación especializada y la atención individualizada que los alumnos necesitan” lo que conlleva a cuestionar: ¿será que los niños no saben cómo comportarse correctamente?

Nacionales

Cueto S, Rojas V, Dammert M, Felipe C.⁶ realizaron un estudio realizado en Lima “Cobertura, oportunidades y percepciones sobre la educación inclusiva en el Perú”. El estudio abordó temas vinculados a la inclusión educativa y a la educación especial mediante un diseño mixto. Los resultados mostraron que estudiantes con discapacidad, de entre 3 y 18 años, no están matriculados en una institución educativa, con lo cual se afecta su derecho a la educación. Sin embargo, la meta de una inclusión plena parece todavía lejana, principalmente por las carencias en materiales educativos, sistemas de monitoreo y, sobre todo, recursos profesionales de los docentes. Aporte: Los niños con capacidades distintas deben ser integrados en colegios nacionales y particulares.

Condori C, Pinto V.⁷ realizaron un estudio en Arequipa “Factores sociales, culturales y actitud de padres en la inclusión de niños con síndrome de Down en la Institución educativa Fé y Alegría 2017” Objetivo: Fue determinar la relación entre los aspectos culturales, sociales y las actitudes de los progenitores. Diseño correlacional, tipo descriptivo y de corte transversal. La población fue 102 padres. Resultados: Se apreció que, del total de progenitores, el 66.7% tienen una actitud indiferente hacia la inclusión de niños con síndrome de Down. Los resultados dieron a entender que, para los padres, la inclusión de niños no beneficia ni perjudican el aprendizaje de sus hijos en el salón de clases y es lo mismo que este incluido o no. Aporte: Se identificó los aspectos, sociales y culturales con las actitudes de la familia.

Saavedra A, Tapullima C.⁸ realizaron un estudio en Lambayeque “Historia de vida de madres de niños escolares con Síndrome de Down de una Institución Educativa en Pimentel 2017”. Objetivo: Identificar en familias con escolares con síndrome de Down, situaciones críticas, sentimientos, vivencias y experiencias. Fue de enfoque cualitativo. La muestra fueron madres de los escolares. Resultados: Generalmente los progenitores planifican tener hijos sanos y que lleguen a superarse por sí solos; pero nunca pasa por su mente tener un hijo con alguna discapacidad o enfermedad. Conclusión: El diagnóstico de un escolar con Síndrome de Down origina que madres tengan diferentes reacciones como son tristeza, decepción y en ocasiones indiferencia. Aporte: Reconocer los problemas de los progenitores.

Ochoa S, Villaizan K, Tam E, Gutiérrez P.⁹ realizaron un estudio en Lima “Relación entre el funcionamiento familiar y la capacidad de afrontamiento y adaptación de la familia con un niño con problema neurológico crónico del Servicio de Neuropediatría del Instituto Nacional de Salud del Niño” Objetivo: Fue determinar la relación del funcionamiento familiar y la capacidad de afrontamiento. Estudio cuantitativo, correlacional, de corte transversal. Fueron 29 familiares. El resultado fue: La capacidad de afrontamiento y adaptación en mayor porcentaje fue la de mediano rango 55,2%; y alta, 20,7%. Conclusión: el funcionamiento familiar tiene tendencia a la disfuncionalidad en la familia y adaptación con propensión a la baja. Aporte: El vínculo familiar debe estar más unido y comprometido con el menor.

Ramírez A.¹⁰ realizó un estudio en Trujillo. “Vivencias de padres en el cuidado del hijo adolescente con síndrome Down”. El objetivo fue describir y analizar las experiencias de los padres en el cuidado del hijo adolescente. Fue enfoque cualitativo, descriptiva; participaron siete padres. Resultados: Participaron de los logros en el cuidado del hijo adolescente. Construyeron el significado de ser padres de un hijo adolescente Down. Conclusiones: Rompieron mitos para enfrentar las necesidades, tuvieron que confrontar retos, que les tomo demasiado tiempo lograr para satisfacer las necesidades básicas, relatando que en el inicio fue demasiado duro, pero mayor fue la recompensa de ver las habilidades adquiridas por sus hijos. Aporte: La actitud del padre ante la experiencia de convivir con un hijo con discapacidad.

Internacionales

Aguinaga S, Rimari M, Velásquez M.¹¹ realizaron un estudio en España “Modelo contextualizado de inclusión educativa” Enfoque cualitativo, de tipo aplicada que ayuda a analizarla, identificar las categorías emergentes para proponer la transformación. Como resultado se propuso un modelo educativo que integra la gestión y el liderazgo, un sistema de estímulos conducidos por especialistas, que se concreta en acciones orientadas al trabajo y desarrollo temprano a favor del alumnado. Finalmente, se propicia el fortalecimiento de las habilidades diferentes al reorganizarse las aulas que facilita la realización de las actividades pedagógicas más creativas y estimulantes. Aporte: Debe existir lazos estrechos con los padres de familia para que se fortalezca sus habilidades distintas.

Serrano L.¹² realizó un estudio en España. “Desarrollo y validación de la escala de impacto familiar del síndrome de Down y elaboración de un manual de orientación y apoyo para familias y padres con hijos con síndrome de Down”. El objetivo fue la apreciación del impacto que un sujeto con síndrome de Down ocasionó, en primordiales aspectos del hábito familiar. Metodología mixta. En la etapa cualitativa se realizó entrevistas a 4 expertos de la educación especial. Mientras que, en la cuantitativa, la escala piloto se realizó para 31 personas. Resultados: La escala y de la fase cualitativa concordaron en un impacto que incluye aspectos positivos como negativos, por lo tanto, se elaboró un guía de soporte y disposición para las familias. Aporte: Ayudó a que la familia se adapte en el entorno familiar.

Barrientos M.¹³ realizó un estudio en México. “La acomodación en una familia la discapacidad intelectual de un primogénito”. El objetivo fue analizar si las variables condiciones sociodemográficas, social y transformación familiar, tácticas de afrontamiento. Se realizó un estudio confirmatorio, transversal, no experimental. Participaron 139 padres. Los resultados principales indicaron que los predictores de la adaptación familiar según el peso aportado son el apoyo de los padres, además del apoyo social, adaptabilidad y estrés parental. Se concluye que el apoyo de los padres es el eje fundamental para interpretar la adaptación familiar a la discapacidad de un hijo. Aporte: Se favoreció la adaptación, examinando las variables del estrés.

Durez R.¹⁴ realizó un estudio en España. “Integración escolar de una joven con Síndrome de Down en una escuela común de nivel secundario”. El objetivo fue indagar los aspectos que permiten u obstaculizan la integración. Se pondrá realce en los diferentes individuos que concentran y participan en el desarrollo, pero principalmente en la participación psicopedagógica, fue de tipo cualitativo. Resultados: Fueron cuatro los expertos entrevistados, con la finalidad de recopilar datos del desarrollo de incorporación educativa, docente integradora del equipo, docente integradora del colegio especial, psicopedagoga de la institución educativa y una psicopedagoga externa del caso Conclusiones: La incorporación se mostró como un reto a afrontar. Tanto los colegios regulares como los maestros, tienen el compromiso de aceptar a niños y jóvenes con necesidades educativas especiales. No solo es un deber, sino que incluso es un derecho para todos incorporando a miembros con síndrome de Down. Aporte: Facilitó la integración en jóvenes con Síndrome de Down.

Este estudio está basado en el concepto de la adaptación de la teoría de Callista Roy, el cual fue publicado en el 1970. Roy reconoció que es el desarrollo y resultado a través, las personas con juicios y sentimientos, de individual o grupal, emplean una conciencia consciente y escogen para crear una integración humana y ambiental

Roy C.¹⁵ defendió las siguientes convicciones filosóficas y valores sobre la Enfermería: Los seres humanos son holísticos y trascendentes. La persona pretende, en la autoejecución, una lógica de ser para su existencia; por su autodeterminación, las personas toman decisiones y, por consiguiente, son independientes y responsables del desenvolvimiento de interacción y creatividad; las personas y el mundo tienen modelos iguales y relaciones en el mundo, que los determinan como seres únicos; la transformación de las personas y del ambiente está creada en la conciencia humana, o sea, en la amplitud que tiene cada uno de interpretar el medio ambiente interno y externo; la adaptación es “el proceso y resultado por medio del cual las personas con pensamientos y sentimientos, de manera personal o en equipo, emplean una conciencia consciente y escogen para organizar una fusión humana y del medio ambiente”. (Anexo N° 3)

Actitud receptiva escolar

García M.¹⁶ manifestó que la enseñanza inclusiva le brinda la oportunidad de desarrollarse teóricamente y enriquecer su enseñanza, dándole la pertinencia desde la heterogeneidad de interactuar con ejemplares positivos de simulación, que le proyecten para una humanidad participadora y no discriminadora. El aportó un panorama de la complejidad. El bienestar de su condición que proporciona ver las distintas probabilidades en que se puede expresar la estipulación humanitaria. Se quiere abarcar la enseñanza inclusiva desde la calidad, una señal clave es la valoración de la misma, esto conlleva un acuerdo de la corporación educativa y una reflexión constante sobre el quehacer inclusivo que se desarrolla.

Chipana M.¹⁷ mencionó que, en la década de la enseñanza inclusiva, la percepción de la inclusión escolar ha variado, ya que se consideraba fundamental que un niño con capacidades distintas se incorpore y labore en grupo con miembros simultáneos a su edad mental y física, para que pueda alcanzar un nivel de estatalización apropiado, y posteriormente le apoyará en sus vínculos. Por ello, no se puede aceptar la idea de alejar a estos menores, debido a que hay un derecho que protege al menor con necesidades educativas especiales a obtener una buena enseñanza. En algunas ocasiones es indispensable la figura de la mamá en los primeros días de clase ya que le ofrece la confianza y el sostén a la nueva rutina escolar del niño.

López I, Valenzuela G.¹⁸ consideraron que un estudiante presenta NEE (Necesidades Educativas Especiales) por “una amplia variedad de razones” donde muestra dificultades mayores en comparación al resto de sus compañeros para acceder a los aprendizajes que le corresponden de acuerdo a su edad o curso y requiere para compensar dichas dificultades, apoyos extraordinarios y especializados, que de no proporcionárseles limitan sus oportunidades de aprendizaje y desarrollo. Por lo tanto, las NEE cubren un rango de necesidades que incluyen discapacidades físicas, sensoriales, mentales y cognitivas, así como dificultades del aprendizaje, emocionales y sociales. Esta definición amplia, para muchos autores también debería incluir a niños y adolescentes cuyas dificultades provienen de condiciones sociales.

Polo D.¹⁹ mencionó que los maestros deben ser responsables con sus labores y deben colaborar en la expulsión de obstáculos que imposibiliten su inclusión educativa. Para que la enseñanza sea total, deben fomentar en todos los estudiantes la base de la enseñanza, los

cuales no se conseguirán si no es con la inclusión de los miembros con síndrome de Down y cualquier otra eventualidad social, personal, cultural o institucional, en los centros y salones ordinarios. Estas cuatro bases fueron: aprender a hacer, aprende a conocer, aprender a vivir juntos y aprender a ser. Aprendió a conocer y hacer, posiblemente que se consiga en todas las instituciones; aprende a ser y a vivir juntos sólo se obtiene desde la circunstancia inclusiva.

Durez R.¹⁴ mencionó que los planes de incorporación al centro especial fueron observados como una institución que valora, organiza y dirige. El docente formador fue el responsable de establecer un ambiente emotivo, agradable y consolador que anime los logros del menor considerando sus tiempos, sus sentimientos y anotando los errores, antes que se transformen en fracasos. Se describe que el objetivo principal fue sobre la integración, del menor con obstáculos e incapacidades, pudo encontrar en el entorno escolar, un ejemplo de vida lo más "habitual" y para esto requirió la contribución y el apoyo de una agrupación o de trabajo completo.

Aguilar D.²⁰ refirió que la integración escolar creó un cambio fundamental en las propuestas, creencias y pruebas educativas, pero aún no era aceptable. En cuanto a sus adecuadas intenciones, conservaba unas ideas basadas en la orientación médica sobre el déficit, minusvalía y discapacidad, comenzando que presentaban una enfermedad y que transformaba a una insuficiencia, que le hacía incapacitado para desarrollar una serie de labores específicas, y que era esencial tomar una terapia para "curarle".

El propósito de la inclusión es ratificar el derecho de las sujetos con discapacidad a formarse en los colegios comunes, la inclusión anhela a hacer seguro para toda la humanidad el derecho a una enseñanza de calidad, preocupándose principalmente de aquellos que, por distintas causas, están excluidos o en riesgo de ser examinados, permitiéndoles transformándose en ciudadanos participativos, activos y críticos. Sin embargo, muchos tienden a confundir "integración" con "inclusión", así se definen las principales diferencias entre un modelo y otro. (Anexo N°4)

Adaptación familiar en escolares con capacidades distintas

Maldonado A, Arcos J.²¹ encontraron en una investigación que desde siempre y en todo el mundo la enfermedad mental y la discapacidad intelectual repercuten en la condición de vida de los individuos y por consiguiente de la familia. El impacto psicosocial, producido

cuando la familia conoce de la existencia del trastorno de desarrollo en el niño, está ampliamente documentado en la literatura. El nacimiento de un niño se espera con felicidad, alegría en la mayoría de los casos, como una bendición de Dios, pero cuando nace una criatura con síndrome de Down o con capacidades distintas, les causa frustración, tristeza, rechazo y este acontecimiento puede desencadenar la depresión en su entorno familiar.

Ninapaitan M.²² refirió conocer que el origen de un vástago es un gran cambio dentro de la semblanza propia de un individuo que va a concorde con el crecimiento personal, familiar y de pareja, sin embargo, el nacimiento de un hijo con capacidad distinta se percibe por los padres como un hecho desde repentino hasta inexplicable, lo cual influye posteriormente en su desempeño como padre. De esta manera, se sabe a nivel mundial que la familia es la primera fuente de socialización y la base del aprendizaje, y se reconoce el esfuerzo y dedicación a diario por parte de los padres a sus hijos, tengan o no discapacidad.

García R, Bustos G.²³ refirieron que la irrupción de un integrante con algún tipo de discapacidad en la familia provoca una serie de cambios en el resolutivo de esto, no sólo por lo imprevisto e inesperado del acontecimiento, sino por lo traumático que resulta para todos los miembros de la familia, sobre todo a nivel afectivo. La discapacidad va a exigir a toda la familia a modificar sus ritmos, sus itinerarios previstos, sus expectativas, sus logros, su éxito, sus ilusiones. De igual manera, cambia la rutina familiar, pues desde ese momento se agrega una continua y profunda relación con diferentes médicos, especialistas, terapeutas, principalmente del campo de la medicina que estudia y trata la discapacidad específica del hijo.

Sepúlveda V.²⁴ indicó que en su proceso de la indagación se empleó una revisión de la bibliografía disponible enfocada en un asunto familiar, la teoría de la comunicación y el síndrome de Down, temas que se orientan a un plano. Por lo tanto, para centralizar el tema de la familia se quiere realizar un recorrido por su desarrollo histórico, hasta llegar a la época actual. Las personas con diagnóstico de Síndrome de Down tienen características psicológicas, de la misma manera que una persona igual, poseen cualidades y actitudes de su círculo familiar y su comportamiento se ve predominado por las congruencias de crecimiento y la seguridad que les dan.

Barrientos E, Alcocer M.²⁵ expresaron que los niños, los jóvenes y los adultos con síndrome de Down pueden tener algunos problemas similares entre ellos y, sin embargo, cada individuo tiene una personalidad diferente que lo hace ser único, pueden participar en una conversación sobre cualquier tema, ya que son capaces, tienen el derecho de tener buena salud, estar bien de forma física y mental. Por consiguiente, al recibir el derecho correspondiente, se sentirá como cualquiera de nosotros con ciertos requerimientos. La familia es el lugar esencial de un niño para que se pueda sentir amado y querido, pueda desenvolverse con una adecuada comunicación con los padres a lo largo de los años, tanto los aspectos que conforman una familia tienen una gran envergadura que tienen una gran relevancia en el futuro e inclusive en la alteración del proceso en sí.

Ramón N.²⁶ señaló que las personas con síndrome de Down poseen más semejanzas que desigualdades con las personas que tienen un desarrollo normal. Como personas, tienen emociones y capacidad, son innovadores, juguetones y creativos; y al crecer a ser muy independiente, quiere hacer cada cosa por sí solos, se hacen autosuficientes. Las familias con niños (as) con síndrome de Down, a menudo están aislado a la sociedad, ya que tienen miedo de que juzguen a sus hijos y experimentan malas situaciones como burla entre otras cosas, los padres sufren mucho debido a que la gente se expresa de su primogénito se sienten responsables por todo lo que este acontecimiento con el menor hijo y tratan de cualquier manera, no dejarlo salir para que no se encuentre con personas dañinas para él. (Anexo N° 5)

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Por la expuesta anteriormente se planteó el siguiente objeto de estudio: Actitud receptiva escolar y adaptación familiar en escolares con capacidades distintas en el Centro educativo básico especial Tahuantinsuyo – Independencia, 2019.

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Teórica.- Esta investigación se realizó con el propósito de indagar mucho más, sobre las dos unidades temáticas expuestas, espero que con este nuevo innovador proyecto, capte el interés de la mayoría de los jóvenes y así ellos continúen evaluándolo y por qué no mejorarlo día a día.

Práctica. - Esta investigación se realizó porque existe la discriminación en un centro educativo básico especial es sobre todo entre los propios compañeros, ellos no se dan cuenta que pasa a su alrededor, el por qué se presentan.

Metodológica. - Esta investigación se demostró con los resultados obtenidos a través de las entrevistas para las madres de familia del menor niño.

Social. - En este trabajo de investigación se evidenció las brechas u obstáculos que se pueda tener con respecto a la sociedad, debido a que algunas familias evitan contar sus experiencias vividas con el niño con capacidades distintas, por ello el personal de enfermería va a velar por la calidad humana de la persona.

SUPUESTOS.-

a) Los escolares con capacidades distintas requieren de actitudes saludables de recepción en el centro educativo como un conjunto de elementos relacionados de tal modo que fortalezca la adaptación familiar que forman un todo o la unidad.

b) La adaptación familiar comienza desde que nacen los escolares con capacidades distintas, para aprender a sobrellevar la situación que ya están presentando, incluido los centros educativos en su actitud receptiva, inculcándoles los valores y virtudes de la interdependencia de sus partes

c) La adaptación familiar de los escolares con capacidades distintas tienen desventajas en el crecimiento del menor debido a que no tienen el control de sí mismo, es por ello que deben estar inscritos en un centro educativo básico especial para que tengan un cuidado exclusivo y a la vez una actitud receptiva escolar.

d) El ingreso al centro educativo de escolares con capacidades distintas, requiere de aceptación receptiva escolar y la información para relacionarse con la familia en su proceso de adaptación.

e) Los escolares con capacidades distintas, sus familias y el centro educativo donde asisten son gran complejidad para adaptarse y a la vez socializarse con los demás, estos niños poseer una actitud receptiva escolar mediante la enseñanza que reciben, ya que la educación de casa se refleja en los actos que tiene cada niño con capacidades distintas.

OBJETIVOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

General:

Determinar la actitud receptiva escolar y adaptación familiar en escolares con capacidades distintas en el centro educativo básico escolar Tahuantinsuyo – Independencia, 2019

Específicos:

Describir la actitud receptiva en escolares con capacidades distintas en el centro educativo básico escolar Tahuantinsuyo, Independencia 2019.

Analizar la adaptación familiar en escolares con capacidades distintas en el centro educativo básico escolar Tahuantinsuyo, Independencia 2019.

I. MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

Este trabajo es de naturaleza cualitativa donde el investigador recolecionó la información basada en la observación de comportamientos naturales, el objetivo del diseño es el de proporcionar una metodología de investigación de la experiencia vivida desde el punto de vista de las personas que lo viven por ello se analiza a los sujetos de estudio expuestos, y la relación de ellos, donde se utilizaron las técnicas de entrevista semiestructurada y la observación participante.

Por ende, Bedregal P, Besoain C, Reinoso A, Zubarew T.²⁷ refirieron que el método cualitativo es relevante cuando investigamos fenómenos sociales complejos que son difíciles de capturar numéricamente, como la red de relaciones que se establece en un servicio clínico.

Mejía J.²⁸ mencionó es el procedimiento metodológico que utiliza palabras, textos, discursos, dibujos, gráficos e imágenes para comprender la vida social por medio de significados y desde una perspectiva holística, pues se trata de entender el conjunto de cualidades interrelacionadas que caracterizan a un determinado fenómeno.

Es de importancia también citar la investigación de Portilla M, Rojas A, Hernández I M.²⁹ la cual abordaron a un enfoque de investigación cualitativa, la cual, permitió interpretar con mayor profundidad y detalló lo que sucedió con un objeto de estudio que parte de la realidad pero que dicha interpretación se hace de manera integral, donde el sujeto investigador hace parte del fenómeno u objeto que está estudiando.

Lo descrito anteriormente se concluye que el método cualitativo es un enfoque más minucioso, ya que la recolección de datos se realiza de forma directa y específica a cada unidad de análisis, y sin límites de las respuestas que miden la variable, lo que hace más extensa la investigación.

2.2 ESCENARIO DE ESTUDIO

La investigación será desarrollada en el Centro educativo básico especial Tahuantinsuyo ubicado en la avenida Ollantaytambo 3ra etapa s/n en el distrito de Independencia, perteneciente a la Unidad Gestión Educativa Local 02 (Ugel) alberga cerca de 120 niños con diversos problemas de discapacidad física y mental. Reciben educación especializada por un grupo de abnegados profesores, que pese a las limitaciones económicas e inmobiliarias cumplen una amable labor en favor de estos pequeños niños con capacidades distintas, el cual reciben terapias físicas, ocupacional, de lenguaje, también cuenta con el área de psicología para los padres.

2.3 PARTICIPANTES

En el trabajo de investigación el sujeto de estudio son las madres de familia y la unidad de análisis son los escolares con capacidades distintas

Muestreo no aleatorio, se elegirán intencionalmente a los sujetos de estudio

El muestreo no probabilístico o no aleatorio que es un método de muestreo en el cual las muestras se agrupan en un desarrollo que no se ofrece a todos los miembros de la humanidad en donde no son elegidos.

CUADRO DE CARACTERIZACIÓN DE SUJETOS

Unidad análisis	Edad	Sexo	Dx	Antecedentes familiares	Tipo de familia	Grado de instrucción	Habilidades distintas	Nºorden entre hermanos	Edad de la madre actual
A	38	F	S. de Down	Primos paterno	Extensa	Profesora	Exceso de energía	4 (penúltima)	42
B	45	M	S. de Down	Ninguno	Mono-parental	Ama de casa	Exceso de energía	5 (último)	51
C	33	M	T. E. Autista	Sobrino paterno	Nuclear	Ama de casa	Tímido,	1 (único)	40
D	31	M	T.E. Autista	Ninguno	Extensa	Ama de casa	Ausencia de juego	1 (único)	40
E	26	M	T. E. Autista	Ninguno	Extensa	Ama de casa	D. de atención	2 (último)	30
F	37	M	T.E.Autista	Ninguno	Mono-parental	Ama de casa	Introverso	2 (último)	41
G	20	M	T.E. Autista	Ninguno	Nuclear	Ama de casa	Cohibido	1 (único)	25
H	17	M	Hidrocefalia	Ninguno	Monoparental	Ama de casa	Poco sociable	1 (único)	22

2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Entrevista semiestructurada

Esta investigación se utilizó como instrumento técnico la entrevista abierta, donde indica que la entrevistadora despliega una estrategia mixta, alternando preguntas estructuradas y con preguntas espontáneas, según Díaz L, Torruco U, Martínez M, Varela M.³⁰ definieron como la función de conversar mediante preguntas de forma abierta, con un fin predeterminado y de forma específica, el entrevistado podrá responder con la mejor libertad para que después el entrevistador pueda escoger las mejores respuestas con mejor índice de información.

Troncoso C, Amaya A.³¹ definieron que la entrevista se enmarca dentro del quehacer cualitativo como una herramienta eficaz para desentrañar significaciones, las cuales fueron elaboradas por los sujetos mediante sus discursos, relatos y experiencias. De esta manera se aborda al sujeto en su individualidad e intimidad. Por esto, el texto tiene como objetivo establecer una guía práctica y necesaria para la consecución correcta de entrevistas en el área de la investigación cualitativa en salud. Así, también presentan los pasos y técnicas necesarias para lograrlo.

Observación participante

Se utilizó este método en el problema o situación a analizar. Donde la investigadora vive las experiencias de cada madre entrevistada y eso es una ventaja a la hora de indagar sobre los niños con capacidades distintas por consiguiente permitió conocer mejor lo que ocurre en el entorno del menor.

Pulido M.³² mencionó que la observación suele ser contemplada como una de las técnicas de investigación más importante empleada en las ciencias sociales de forma que ninguna otra técnica puede reemplazar el contacto directo del investigador con el campo de estudio. En el ámbito concreto del estudio del ceremonial y el protocolo, la técnica de la observación resulta de especial interés utilizada, tanto en la fase previa a la selección y formulación del problema a investigar, como en la fase de recolección de datos.

Cuestionario orientador para la entrevistadora:

- 1.- ¿Existe una adaptación efectiva de la familia a un escolar con capacidades distintas para que esta pueda evaluar la actitud receptiva del centro educativo?**
- 2.- ¿Cómo fue la experiencia de adaptación de los escolares en la primera semana en el centro educativo?**
- 3.- ¿Cómo será un día cotidiano en la familia de un escolar con capacidades distintas?**

Métodos de muestreo

Los métodos de muestreo a utilizar para esta investigación serán el muestreo no aleatorio y la saturación de información.

Según Arias J, Villasís M, Miranda M.³³ refirieron que consiste en la selección por métodos no aleatorios de una muestra cuyas características sean similares a las de la población objetivo. También puede ser que el investigador seleccione directa e intencionadamente los individuos de la población. El caso más frecuente de este procedimiento es utilizar como muestra los individuos a los que se tiene fácil acceso.

Sujeto de estudio: Madres de familia. Unidad de análisis son los escolares con capacidades distintas en el centro educativo básico especial Tahuantinsuyo, Independencia.

2.5 PROCEDIMIENTO

El trabajo investigación se aproximó a la realidad del fenómeno de estudio en saber cómo es la actitud receptiva escolar y la adaptación familiar en el hogar con la llegada de un integrante más a la familia con capacidades distintas; se tendrá la coherencia entre el objeto, los objetivos, el sujeto son las madres de familia, las preguntas realizadas y respuestas de ellas a través de la entrevista que se realizó. Se relacionó con otros estudios mediante los antecedentes para obtener la discusión, y también cumplir con los criterios de ética, así como el consentimiento informado, el informe explicado y firmado por los sujetos de estudio en este caso serán las madres de estos niños debido a que los escolares son menores de edad, y están a su custodia de ellos.

2.6 ANÁLISIS CUALITATIVO DE LOS DATOS

El trabajo de investigación se realizó el análisis de las manifestaciones de sujetos de estudio, conocido como Análisis de Contenido.

Schettini P, Cortazzo I.³⁴ mencionaron que el análisis está presente en toda la investigación, ya que la búsqueda de información está interactuando con la realidad y conceptualizando la información; está presente cuando tomamos notas de campo, en sus paréntesis, opiniones, juicios, reflexiones, interpretaciones, en articulación con otras fracciones de discurso, en las notas del observador y en sus comentarios.

A esto nos referimos que no existe consenso sobre dos aspectos claves del proceso de análisis la variedad y la singularidad de tradiciones que lo tratan y la falta de consenso acerca de las etapas en que debe materializarse. Esta dificultad ha contribuido a considerar al proceso de análisis de datos como un proceso creíble y riguroso, sometido a todo tipo de críticas y cuestionamientos.

Medina J.³⁵ refirió que este conjunto de procedimientos más o menos formalizado buscó descifrar el sentido que habita en el corpus de datos, esto es, comprender la realidad analizada. El análisis de datos cualitativos presupone la inversión de un acto de habla: interpretar es una reconstrucción. El corpus de datos recoge una manifestación vital y genuina de su autor, cuyo análisis debe ser capaz de mostrar las peculiaridades de la intención que allí habita y su textura emocional.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se contó con la autorización institucional firmada por la autoridad educativa del centro educativo básico especial Tahuantinsuyo - Independencia (Anexo N°8) y el consentimiento autorizado de las madres de familia firmados (Anexo N°9). Para ejecutar este trabajo de investigación se tuvieron en consideración los cuatro principios de la ética, como es:

La autonomía: La madre de familia decidió voluntariamente si va a participar o no en la investigación, pudiendo retirarse en cualquier instante si es que lo considera necesario; se le explicará los objetivos del trabajo de investigación y el propósito del estudio.

Beneficencia: Se buscó en este estudio el beneficio de los padres de familia que se ven perjudicados durante la adaptación del menor con capacidades distintas, es posible diseñar algunas estrategias, para que así el personal educador refuerce mucho más el aprendizaje del niño en la etapa pre escolar.

Justicia: Todas las personas que rodean al niño, participaron sin distinción alguna, no se discriminó por razones de creencia, religión, nivel de instrucción, entre otros.

No maleficencia: Los padres de familia del menor expuesto no fueron sometidos a ningún riesgo porque las entrevistas serán completados confidenciales y se les explicó que los datos obtenidos se usarán solo con fines investigativos.

III.- RESULTADOS

De las entrevistas que se les realizó a las madres de familia con preguntas abiertas se obtuvieron los siguientes resultados de la Actitud receptiva escolar y adaptación familiar en escolares con capacidades distintas en el centro educativo básico especial Tahuantinsuyo – Independencia, 2019.

UNIDADES TEMÁTICAS	SUB UNIDADES TEMÁTICAS
Actitud receptiva escolar	<ul style="list-style-type: none">• Convivencia escolar (preocupación de las actitudes de agresión)• Enseñanza educativa• Comportamiento del niño
Adaptación familiar	<ul style="list-style-type: none">• (Des)amparo familiar (disfunción familiar)• Relación entre los padres e hijo (vínculo estrecho, no existe vínculo)• Conducta de padres ante el diagnóstico del escolar (depresión, estrés)

IV. DISCUSIÓN

Unidad temática

I.- Actitud receptiva escolar

Sub unidad temática

Convivencia escolar

Al realizar el análisis de las 8 madres entrevistadas se constató que la mayoría de las entrevistas mencionaron que el escolar con la familia capta la atención de todos con

actitudes de enreimientos y en el aula se comporta con su mamá con normalidad, ante las actitudes de agresión no reacciona ante lo sucedido, también la madre cuando observa las conductas normales de su madre se preocupa. Recalcando sobre madres que no accedieron a la entrevista rechazando tajantemente pues sus menores hijos tienen actitudes de abuso con sus compañeros de clase.

Este...nunca he tenido quejas de que pegue ni nada pero como le digo a partir del año pasado a sido un cambio total para ella... este ya era menos intolerante o sea no toleraba mucho las cosas quería algo lo cogía y ya, no pedía permiso o veía si otra persona lo tiene ella se lo quitaba, no le importaba que la otra niña o que se yo, ella quería para ella, se comenzó a encaprichar con las cosas y estaba se ponía terca y gritaba hacia su pataleta, su berrinche, o quería que la cargue y ya y si no la cargaba, se quedaba sentada ahí, es una niña gordita y pesa..**E1**; Más bien ahora que está más grandecito, cuando me ve quiere irse, pero cuando no me ve esta tranquilito, lo que le dice la profesora le dice y él lo hace, bueno trata de hacerlo, pero conmigo siempre se engríe, con sus hermanos también, pero con sus amiguitos no ha tenido problema señorita, la miss no me ha dicho alguna observación de mi bebé ... **E2**; Él se lleva bien con ellos, no es de empujar ni nada, no es agresivo, no se pelea, no presenta hasta el momento eso, gracias a Dios, de socializar, de prestar algo a alguien no hace mucho eso, si es que el compañerito le quita algo, él solo mira nomas, se va por un ladito, él más se queda calladito, no habla tanto... y bueno el más se integró y se adaptó primero con las profesoras y luego poco a poco con sus compañeritos, pero si se lleva bien como le digo señorita...**E3**;...el primer día el lloraba como una semana lloró señorita (risas) él no permitía que me vaya (J.A.C gritó a mi ma má) con sus compañeritos algunos tiene Síndrome de Down y como todo niño de esa enfermedad no se da cuenta le molestaban a mi hijo (le quitaban su juguete) cuando él estaba sentadito, pero mi bebé no hacía nada, él es un niño tranquilo no es violento..**E4**;...es un niño tranquilo omiso, el año pasado si tuvo uno que otro problema de conducta que nos sorprendió porque le empujo a su compañerito no sé de dónde saca esa fuerza pero lo hizo, ya le hemos hablado vamos a ver cómo le va este año señorita espero que sea mejor que en el anterior...**E5**; Este es su primer año aquí señorita espero que le vaya bien... Eh eh la semana pasada tuve una queja de la miss donde me contó que él le había empujado del tobogán a su compañera y la niña estaba llorando...conversé con él para que esto ya no vuelva a suceder y él solo me escucha, le dije que le diera la mano como para que se disculpe con su compañera y pues le dio la mano a la niña y la abrazó, él no lo hizo con mala intención señorita es que no se da cuenta de lo que hace...**E6**;...es un niño muy cariñoso pero diría en exceso (risas) pero si se adaptó muy bien la miss me ayudó mucho, ella tiene mucha experiencia con los niños autistas, sus compañeritas de mi hijitas son muy buenas muy amables, muy cariñosas que tienen síndrome de Down, me lo quieren a mi niño me lo besan, los niñitos como hombres siempre son un poco toscos le cuento una experiencia que me pasó el año pasado le encontré una mordida pequeña en su manito, un compañerito le había hecho a mi hijo durante la hora de clase, hable con su mamá del niño para que le haga entender que eso no se hace, lo bueno que ya no ha sucedido alguno que otro accidente hasta el día de hoy, gracias a Dios señorita...**E7**; Bueno señorita hoy es su primer día, recién lo he matriculado, vamos a ver con el transcurso de los días como se comporta pero yo sé que él se comportará bien, pero antes señorita yo lo he estado llevando sus terapias constantemente tengo que estar ahí con él, pero él si es tranquilo

algunas veces trata de hacer las terapias que le realizan con sus manitas, como estimularlo, él es un niño muy pasivo, sereno, calladito, pero muy bueno a la vez, como mamá somos egoístas con nuestros propios hijos, pero bueno pues me tocó ser mamá a gallina mucho más sobreprotectora con mi hijo, no lo saco tanto a la calle, se queda más en casa conmigo..E8.

Condori C, Pinto V.⁷ en un estudio realizado en Arequipa-Perú “Factores sociales, culturales y actitud de padres en la inclusión de niños con síndrome de Down en la Institución educativa Fé y Alegría 51 Cerro Colorado Arequipa 2017” Resultados: Se apreció que, del total de progenitores, el 66.7% tienen una actitud indiferente hacia la inclusión de niños con síndrome de Down.

Es por que ende que el MINEDU³⁶ indicó que “La participación de las estudiantes y los estudiantes es una acción crucial para la promoción de una convivencia democrática y libre de violencia en la comunidad educativa, ya que fomenta la corresponsabilidad y los hace parte activa de las decisiones que se toman en la escuela. Esta participación activa y efectiva de los niños, niñas y adolescentes se enmarca en los derechos humanos garantizados por la Convención sobre los Derechos del Niño y es promovida a todo nivel en la institución educativa, de acuerdo a un enfoque de derechos y de ciclo de vida.”

Roy C.¹⁵ manifestó que siempre en un grupo de escolares, existe la capacidad de probar nuevas ideas, los miembros del grupo presentarán resistencias al cambio. El cambio siempre es difícil y si uno no está concientizado en el cambio se producen dificultades tanto para la persona como el trabajo en el grupo. Estas dificultades no son exclusivas al aplicar un modelo, pero se dan en cualquier cambio. A pesar de todo, al introducir un modelo en la educación de las enfermeras, es particularmente importante tener suficientes personas que sean instruidas y convencidas de que van a conseguir la implantación del modelo.

Enseñanza educativa

Ante lo mencionado por las madres entrevistadas refirieron que las docentes están capacitadas para darle la enseñanza individualizada a cada escolar con capacidades distintas, es por ello que van adquiriendo conocimientos de lenguaje, lógica, motricidad, social; esto ha ido mejorando gracias a que el centro educativo cuenta con terapia de lenguaje, ocupacional teniendo las competencias y habilidades claras y específicas para educar a estos escolares.

Estuve averiguando desde el año pasado un colegio especial con profesoras especializadas pero cercano para que se me haga fácil ir a recogerla y había en Independencia es por y encontré este y la matricule y así...E1;...y los números

sabe...más o menos hasta el 10 debe saber, los colores, hasta en inglés mi hijo le estaba enseñando, repite, hay me da tanta emoción cuando me hijo está aprendiendo así más cada día...cuando venía a la terapia de acá aprendió a caminar, increíble, cuando llevábamos a sus terapias yo dije mi hijo no caminara y agarrándose agarrándose así mi hijo camino, no hay más felicidad para una madre, que hijo está aprendiendo hablar y está aprendiendo cada día más cosas, seguir hacia adelante.. pero ahora ya está mejorando el lenguaje, él dice más quiero, o me refiero, que palabras a estado aprendiendo desde que ha estado pequeño en sus terapias...Pide, su su... lo que se va ocupar, ahora ya pide, pish dice, antes no hablaba, ahora, solamente se agarraba ya para llevarlo al baño, aprendido bastante porque necesitaba pañal, se necesita una cosa, otra cosa para él.**E2**;...gracias Dios me ayudaron bastante acá en este centro, por eso yo sigo viniendo...la profesora me dijo estímulo, señora venga para trabajar acá, al primer año, yo venía para trabajar con ella para darme algunos tips. Así empecé, le quite el pañal, le hice dormir sin el pañal le decía que no había pañal, ahora si al año pide señorita... mi hijo es bien hábil, sabe contar..**E3**; Bueno él vino sin saber nada, hablaba solo mamá, papá de ahí este año juntamente con la miss, con los terapistas que hay acá que le ayudan bastante y aparte afuera lleva otras terapias, eso nos ha ayudado bastante ahora sabe leer, habla, simplemente falta comunicación así que te obedezca, que te diga... le cuesta adaptarse, aquí ya es su 2do año de inicial señorita...Algunas veces los otros niños le molestan y siente eso se queda sentadito nomás no dice nada, algunas veces se sienta hasta el fondo, la miss ha dicho que raras veces no quiere salir al recreo, o cuando vengo a recogerlo está llorando mucho y eso me preocupa demasiado, yo sé que ellos no lo hacen de mala intención que no se da cuenta, pero yo como madre me siento triste cuando llora, es por eso que trato de calmarlo..**E4**; Estoy en proceso junto con la miss enseñándole tengo que repetirle varias veces señorita pero no me cansaré hasta que mi hijito lo pueda decir señorita poco a poco... Ahora tengo una paciencia como no se imagina, es mi primer hijito y le dedico el 100% de mí hacia mi bebé **E5**;...él se comunica a través de señas, por ejemplo si tiene hambre o cuando quiere algo lo señala. Como aquí dice la psicóloga no hay que darle rápido las cosas porque eso no va ayudarle en nada al contrario hacer que trate de decirlo poco a pocos al menos con sílabas pausadas...**E6**;...la profesora luchó un poco porque los autistas, el problema es en la conducta, que quieren hacer lo que quieren, a veces son berrinchudos, pero es su forma de ellos, no hablan es su forma de expresarse así lo hacía al darle a la miss muchos besos lo veía a la salida del colegio que se colgaba de ella... ahora ha aprendido a señalar y me lleva de la manito a lo que él quiere..**E7**;...este año recién a estudiar mi hijito espero que pueda aprender algo con la ayuda de las profesoras y la paciencia que tienen lo logrará, de eso estoy segura, vamos a ver cómo va, pero cuando ha estado en sus terapias trata de colaborar con la señorita con sus deditos cuando lo sujeta, eso ha aprendido a sostenerse fuerte **E8**.

Saavedra M, Hernández A, Ortega L.³⁷ refirieron los resultados el descubrimiento hallado fue la formación en el asunto de enseñanza inclusiva, el exploración de beneficios y las vivencias anteriores positivas, los maestros han reconfortado su conducta positiva para instruir a menores con discapacidad, para llevar a cabo un desarrollo de este tipo, por ello los ha incitado al manejo de técnicas eficientes en favor de sus alumnos. Se concluyó en esta evolución se da en aprobación con los reglamentos internacionales que coexisten

sobre el tema, las mismas que componen el cuadro ideal y referencial al que los países tienen relación al derecho de una enseñanza de calidad integral.

Roy C.¹⁵ refirió que en la educación a las enfermeras, una dificultad es que en las diferentes capacidades pueden tener distintos niveles de comprensión del modelo. Los estudiantes necesitan una guía consistente al mismo tiempo que les enseñen de forma creativa. Si alguna capacidad no tiene una buena comprensión de las premisas y de los conceptos clave del modelo, la consistencia necesaria para aplicarlo entre una rotación clínica y otra puede llevar a los alumnos a tener algunas dificultades.

Comportamiento del niño

El comportamiento de aquellos menores que tienen un diagnóstico distinto al otro, es diferente a la de un niño sano, es por ende que ha adaptado una actitud receptiva a una persona extraña; no tienen cualidades de comportamientos apropiados y no dominan lo que hacen, en sí no tienen la capacidad de darse cuenta lo que ocurre en la realidad. En las entrevistas se evidenció que los niños son personas muy pasivas, tranquilas, con mucha energía para jugar, inteligentes, entusiastas, muy cariñoso con los demás.

...ella quiere jugar y jugar como que no se cansa, tiene demasiadas energías hay veces que tenemos que salir por ejemplo y le A.D.R ya es tarde tenemos que ir a la terapia y ella dice “no no no” quiere seguir jugando o no se quiere levantar, y ya estamos con la hora porque en la terapia si yo llego pasado 5 minutos ya pierdo mi turno porque hay otro niño atrás esperando... por eso tengo que estar 10 minutos antes. Se pone en ese plan o se enterca **E1**; nos hemos ido a la sierra lo he llevado, cuando era más chiquito y ahora también es bien inquieto, a la provincia de Huara, Junín Huacho, vivía mi mamá, ahora está acá, toda mi familia está acá en estas vacaciones lo he llevado, anteriormente también lo he llevado pero ya ha sido pasado, los dos no más, mis hijos mayores trabajando se quedaron. Hemos ido al campo, él agarraba las piedritas, comenzaban a tirar las piedritas al río, veíamos los animales, y quería subir al animal (vaca), agarrarle la cola. Pero más así cuando ya quería agarrar como que ya le daba miedo. Si me daba miedo a que lo pateara o con su cacho, pero no, ahí todo bien **E2**; Al inicio, cuando entró, tenía sus momentos de treparse, de estar intranquilos como también de momentos tranquilos, por eso nos dijeron eso es por falta de terapia... toda música clásica de Mozart para niños eso escucha y él se sienta y hace así (imita al niño con movimientos repetitivos) lleva el ritmo, él sabe cambiar de música, a él le gusta la música antigua, de mayores lo que escuchaba su papá, baila con su cuerpito lleva el ritmo. **E3**;...mi hijito todo le tiene que salir a la perfección por ejemplo en sus juegos todo tiene que salir derecho, cualquier cosa debe de estar en su sitio, en orden no debe estar ni desalineado en ese aspecto él es bien perfeccionista **E4**;...en vacaciones los dos nomás nos fuimos a la chacra de mis padres y él es bien colaborador señorita me ayudaba a regar, a barrer la casita de mi mamá, claro en lo que él podía me ayudaba y eso de verdad me alegraba mucho con cuidado y precaución que no se lastimará nomás, muy colaborador mi hijo **E5**;...en el caso de mi hijito yo como hago cuando él hace su berrinche como lo calmo eso tiene que pensar él (ex pareja). En el caso mío ahora como va creciendo mi niño su

comportamiento ha cambiado o sea ahora tú le dices no y o sea como que responde o sea negándose hacer caso, llega al extremo de que llora desesperadamente, él ve un banquito y lo tira eso ha sido su reacción último de ahora de él; yo ya normal no hay problema me he adaptado cuesta pero si lo he logrado adaptarme a su ritmo de vida de mi hijo **E6**; A él siempre le ha gustado ir al colegio no tengo problema con eso, él siempre va feliz al colegio por ese motivo lo he traído...se pone a jugar con su perrita un rato nomas porque su tiempo de él es muy corto a lo mínimo te puede soportar 30 minutos y eso porque luego él se aburre... después ya nos vamos al mercado, me ayuda, le digo que me ayude y así ya luego viene el almuerzo termina de almorzar nos vamos al parque con su perrita ahí juega a su manera ¿no? Porque no sabe jugar... **E7**;...él es un niño pasivo, sereno, tranquilo, cuando le hablo me escucha, me agarra con sus manitos, se me queda mirando mi bebé, poco a poco ira creciendo y espero que su comportamiento sea el mismo, es un amor mi hijo (respuesta entrecortada) **E8**.

Martín T.³⁸ mencionó el producto final demostró que los familiares tienen una apreciación intermedia en torno a la discapacidad. Además, la apreciación familiar determina el nivel de soporte social que ha obtenido, de la misma manera la categoría de estigma por asociación que establece que el ambiente social les otorga.

Por un lado Ruiz E.³⁹ manifestó que “Cuando actúe de forma inadecuada, es preciso expresar clara y firmemente el enfado durante breves segundos, pero recordando al niño de inmediato que es bueno y capaz. No estamos enfadados con él o con ella, sino que nos disgusta su comportamiento. No es malo, sino que ha actuado incorrectamente. Recordarle otras situaciones en que actuó de forma correcta y en las que se le felicitó por su buena conducta es también muy práctico.”

Unidad temática

II. Adaptación familiar

Sub unidades temáticas

(Des) amparo familiar

Ante lo manifestado mediante las entrevistas por las madres se constató que en su mayoría las madres reciben el apoyo de su pareja conjuntamente con la familia de ambos pero una parte de las entrevistadas no reciben el apoyo por ello se recalcó que una madre no cuenta con el apoyo de su papá de su hijo si no de su pareja actual, además hubo una entrevistada que mencionó que hubo una ruptura de relación desde que el menor nació.

...le dije a mi esposo mira la bebé a nacido así ya bueno... lo aceptó, la familia también la recibió con mucho cariño... si se preocupa de las terapias me pregunta cómo va, que ha hecho, que ha aprendido... En el caso de mis suegros lo aceptan una niña así como es...mi familia también no nos ha costado mucho **E1**...estoy ahí hasta ahora sufriendo sola porque mi ex esposo no me ayuda, no tenemos

ningún tipo de relación, ni de padres señorita es muy difícil, y mi hijo como no se da cuenta no pregunta por él **E2**; Bastante sensibles, su abuela dijo hay que seguir adelante con la criatura porque como ellos ya tenían su otro nieto la misma casi noticia, nos dijo le tiene que llevar a sus terapias. Mi mamá lo tomó muy sensible porque aparte como ellos son de Sierra muy sensible muy triste mi mamá me dijo, hijita hay que seguir hacia adelante porque cuando el señor te habrá enviado así solamente pedirle a Dios por él y para él, nosotros lo declaramos que es un niño sano **E3**;...ay señorita fueron momentos tan difíciles que no sé cómo explicarle, si estaría en mi posición me entendería pensaba y pensaba... ¿Por qué me pasó a mí ? tengo que trabajar por ellos (hijos) para salir adelante, es un proceso señorita un proceso que costará demasiado pero no me rendiré, yo quiero que mi hijo poco a poco me conversé, me cuente como le va en su colegio, instituto o universidad donde el desea estudiar su papá y yo le apoyaremos siempre **E4**;...ambas familias lo aceptaron, el trabajo más eran de nosotros (padres)... lo bueno que si cuento con el apoyo de mi familia y de mi esposo, nos ayudamos mutuamente, es nuestro único hijo y él es el sostén de la familia **E5**;...por parte mi familia lo tomaron normal, ellos piensan que es un niño normal por más que se les explica ya que ellos son de la sierra uno les explica les explica y no entiende... bueno en caso de mi ex pareja lo tomó normal... tiene su pareja yo comprendo pero debe respetar las 3 horas y el problema siempre siempre señorita es por eso (hace gestos de molesta) yo ya no quiero pelear con él ya le he dicho pero él no entiende **E6**;...les cuesta a la familia también entender pero si lo han aceptado ahí están igual apoyándonos mutuamente como familias que somos, mi suegra me acompaña a llevarlo a sus terapias de mi hijito. Mi esposo es quien trabaja pero igual lo acepto tal y como es, para todo padre su hijo es el mejor y como es el único me lo engríen mucho **E7**;...son circunstancias que uno como ser humano de afrontar y pues eso hice yo, aunque ya no tengo el apoyo de su papá de mi hijito, tengo mi pareja actual y me apoyo un montón, el cual convivimos juntos los tres...señorita no sabe usted cuanto él (pareja actual) me ha ayudado conjuntamente con mi familia claro, ambos se llevan demasiado bien mi hijo le da abrazos besos, se ha encariñado mucho **E8**.

Maldonado A, Arcos J.²¹ refirieron ante esta difícil realidad el entorno familiar y la intranquilidad emocional se muestran como factores que pueden respaldar el nivel de depresión de los progenitores que conviven con los niños síndrome de Down. Además los factores predominantes de riesgo que confrontan son de nivel económico y demoesociográficos. Es primordial indicar que también la familia, sobre todo los progenitores, llegan a sentirse indecisos y confundidos sobre cómo comportarse con sus hijos.

En definitiva para Guzmán R.⁴⁰ orientó que “existe una mirada más positiva sobre los hogares que albergan a un menor con discapacidad intelectual. Si se les apoya de una forma adecuada, estas familias ya no arrastran una tristeza y un pesar crónico,

sino que por el contrario, van a ser capaces de reorganizarse ante las diferentes necesidades que tienen que afrontar, reajustando sus expectativas”

Ochoa S, Villaizan K, Tam E, Gutierrez P.⁹ obtuvieron que los resultados fueron: el tipo familiar con mayor porcentaje fue el extremo y de rango medio, con un 48,3%. La capacidad de afrontamiento y adaptación en mayor porcentaje fue la de mediano rango 55,2%; y alta, 20,7%.

La teorista Roy C.¹⁵ definió a la persona como “un ser biopsicosocial (ser participativo en las esferas biológicas, psicológicas y sociales), en constante interacción con el entorno cambiante, que usa mecanismos innatos y adquiridos para afrontar los cambios y adaptarse a ellos en los cuatro modos adaptativos: fisiológicos, autoimagen, dominio del rol e interdependencia. Es el receptor de los cuidados enfermeros, desempeñando un papel activo en dichos cuidados.

Relación entre los padres e hijo

Ante lo mencionado por las madres entrevistadas se evidenció que la mayoría de ellos llevan una relación estrecha; así mismo se pudo constatar con respecto a las relaciones entre los padres e hijo la cual es complicada debido a que no se logra una conciliación con el padre para que pueda verlo y/o hacerse cargo de él, además no quiere establecer ningún tipo de relación con el menor y no existe ningún vínculo paterno.

...el caso de mi esposo no comparte tantos momentos con ella como trabaja en obras y se va de viaje 6 meses depende a qué lugar vaya, quincenal o mensual, mayormente es mensual, ahorita que está cerca ya viene esta semana, pero si él en lo que más se preocupa es en el aspecto económico para poder solventar las terapias y todo eso... pero no está todo el día como para decir que se estresa de ella está un rato, juega con ella, conversa con ella **E1**;...estoy ahí hasta ahora sufriendo sola porque mi ex esposo no me ayuda, no tenemos ningún tipo de relación, ni de padres señorita es muy difícil, y mi hijo como no se da cuenta no pregunta por él...**E2**;... yo me preocupaba porque no caminaba tenía ya año y 3 meses o 4 meses no caminaba, con mi esposo no nos separamos nunca al contrario como todo pareja teníamos problemas, pero al nacer mi bebé nuestro vínculo nuestra relación se fortaleció mucho más...igual lo hemos llevado a diferentes hospitales, para que nos diga para avanzar en su estado de su diagnóstico, lo llevaba a la estimulación, ahí me ayudaron a dar algunos pasitos **E3**; Hasta ahorita mi esposo no se adapta señorita -lo mira- en el momento que me dijeron que mi bebé tenía eso me puso muy pero muy mal, algunas veces ni podía dormir, no comía a mis horas por tanta preocupación...se que recién es el comienzo de todo esto pero seguiré hacia adelante **E4**;...sino que ellos (familia de su esposo) se preocupaban mucho que cosa tenía el niño porque no avanzaba como otros niños, mi niño al año él estaba echado como un bebé de 3 meses, andaba mucho en el hospital, cuando mi bebé nació por cesárea al día siguiente lo llevaron a la unidad

de cuidados intensivos porque se le bajo la glucosa... **E5**;..señorita le comento que yo soy separada actualmente ya hace 3 años casi nos separamos, tengo 2 hijos menores nomás...lo que pasa es que mi ex pareja no pone de su parte, prácticamente yo soy la responsable de los dos y todo hago yo, me encargo del colegio, de la salud de todo, él solo trae la plata y las pocas veces que va es para estar con sus hijos pero no está con ellos , está más pendiente al celular para pegado en ese aparato nomas **E6**; la relación de mi hijo con su papá si es muy buena, son bien unidos, y como es varón es muy chocho con su hijo, juegan bastante claro cuando mi marido tiene su día libre porque él es mecánico, bailan en la sala, mi hijito trata de moverse también se van a pasear algunas veces los dos entre otras cosas...**E7**; pero cuando yo me separé totalmente del papá de mi hijo pienso que no le tomó importancia que nazca ni nada porque ni le intereso, sinceramente señorita hacer todo esos trámites en el poder judicial para que me pase dinero es pérdida de tiempo porque tengo que gastar para el abogado y mejor me ahorro esa platita para las terapias de mi hijo, no existe ningún nexo y es mejor para mí... **E8**.

Ricci L, Hodapp R.⁴¹ indicaron que “es creciente el interés por conocer el papel paterno en la crianza y educación de los hijos, en general, y de los que tienen discapacidad intelectual, en particular. Siendo la relación padre-hijo de carácter transaccional, se piensa que debe haber una influencia mutua con sus consecuencias correspondientes; pero sabemos poco sobre cómo las características del hijo influyen sobre los sentimientos y la conducta del padre. Pero la conducta y características del niño pueden influir sobre los sentimientos y conductas del padre en relación con su hijo, e influir de ese modo sobre el propio niño: se trataría entonces de un efecto indirecto.

Roy C.¹⁵ manifestó Todas las condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan al desarrollo y a la conducta de las personas y los grupos. Consta de ambientes interno y externo que proporcionan entrada en forma de estímulos. Siempre está cambiando y en constante interacción con la persona. Es el entorno cambiante el que empuja a la persona a reaccionar para poder adaptarse.

Conducta de padres ante el diagnóstico del escolar

Ante lo manifestado por las madres entrevistadas se pudo constatar que la conducta que poseen los padres ante la noticia del diagnóstico de su menor hijo, es desgarradora, tienden a entrar en un estado depresivo, de tristeza, de desolación, además presentan estrés por la situación que le ocurre al escolar, así mismo se pudo evidenciar que en algunos casos no logran aceptar su realidad al tener como hijo un niño con capacidades distintas pero con el transcurso del tiempo refirieron que se adaptan.

..en el caso de mi esposo yo me doy cuenta que a él le cuesta porque a él le veo que no acepta que su hija tenga esa enfermedad esas habilidades diferentes él dice que me hija es normal normal me ponía a pensar, si yo misma comienzo a

rechazarla que voy a esperar del resto, entonces me propuse a ser fuerte ver por ella, si yo misma voy a comenzar interiormente a rechazarla como la voy a poner defender, y así porque en la calle algunas veces la gente es un poco brusca, tosca al preguntarte salía con la frente en alto y la llevaba a mi hija ahí ya veía que la gente como que ya tenía miedo de preguntarme de repente y sí es difícil hasta ahora todavía siempre me pongo a pensar pero ya no me afecta como antes **E1**; yo no podía creer que mi niño iba a salir así porque, me choco, como es mi hijo yo tengo que aceptarlo, no lo puedo rechazar, es mi hijo...si me choco, los primeros meses no más, según iba creciendo yo los llevaba a sus terapias...**E2**; Sentí que me cayó algo encima y no podía respirar todo fue muy triste demasiado triste, no podía comer ni dormir porque yo decía mi hijito no me va a llamar, no me va a hablar, no me va a pedir que le dé su comida porque yo dije cuando tengo hambre me dirá; mamá dame mi comida, me dirá; mamá sírveme mi leche, fue muy triste. Con su papá estamos destrozados señorita, recuerdo cuando vinimos del hospital del niño el neuropediatra me dijo que tiene rasgos de autismo y ese es una lucha de por vida y me dijo mamita usted no se preocupe, usted va a empezar a trabajar yo le recomiendo que vaya con psicología con ustedes y desde ya empiece con sus terapias, ahora somos fuertes, tenemos un corazón duro **E3**; ...yo soy cristiano creo muchísimo en Jehová y para mí mi hijo J.A.C está completamente sano, cuando me enteré sobre la enfermedad de mi hijo, yo solo oré demasiado y le pedí a nuestro señor Jehová que de fuerzas..papá) en mi parte si me deprimí mucho señorita me chocó bastante, no pensé que me tocara a mí, yo siempre le he dicho a mis amigos vecinos y sobre todo mi familia que mi hijo es totalmente igual a cualquier otro, pero si es algo muy triste que no me pueda comunicar fluidamente con mi hijo como le dijo mi señora **E4**;...bueno mi familia tenía un poco de conocimiento no tanto, pero la familia de mi esposo tenía menos desconocimiento (se quedó pensando) ellos son un poco superjuiciosos, Los primeros meses cuando había muchas malas noticias me deprimía mucho, conforme más iba al hospital a veces incluso iba a terapeutas, a pediatras, es cuestión de adecuarse a la nueva vida que tendré que llevar con mi hijo **E5**;... como el ya no convive con nosotros hace años no sabe cómo llegar a mi hijo la verdad porque ni lo saca al bebé; a él le corresponde ir los domingos 3 horas que se queda con los dos bebés, pero él no les saca a los bebés, él dice porque se aburre rápido y le digo que raro porque conmigo no se aburre... yo lo saco a pasear y va comiendo poco a poco de la mano vamos, e incluso cuando vamos a Mega plaza me agarra de la mano no se quiere despegar de mí.. será porque yo vivo con él **E6**; A mí me chocó demasiado no sabía que hacer fue muy doloroso esos momentos señorita, porque a mi primer bebé lo perdí de meses de gestación, y ahora que a mi hijito le diagnostiquen eso fue demasiado triste...al que le costó entender fue a mi esposo, no lo admitía, pero bueno ya viéndole las dificultades, los terapeutas, los psicólogos que le decían, nos aconsejaban a los dos pero él más se resignaba a creerlo pero ya fue entendiendo hasta que el día de hoy **E7**;...en algunos momentos sentía que no valía vivir, entre en una gran depresión que no se imagina pues cuando yo tenía unos 4 meses me fui hacer mi ecografía he ahí el doctor pudo detectar que tenía que su cabecita de mi hijito era más grande de lo normal **E8**.

Briones P, Tumbaco L.⁴² narraron que “ante la discapacidad es el proceso emocional y cognitivo que un padre o madre experimentan durante la transición de cada etapa de

desarrollo del niño que presenta alguna discapacidad, tales etapas son de shock y reacción, durante la cual experimenta una serie de emociones para luego pasar a la etapa de adaptación.

Barrientos E, Alcocer M.²⁵ expresaron que los niños, los jóvenes y los adultos con síndrome de Down pueden tener algunos problemas similares entre ellos y, sin embargo, cada individuo tiene una personalidad diferente que lo hace ser único, pueden participar en una conversación sobre cualquier tema, ya que son capaces, tienen el derecho de tener buena salud, estar bien de forma física y mental. Por consiguiente, al recibir el derecho correspondiente, se sentirá como cualquiera de nosotros con ciertos requerimientos.

García R, Bustos G.²³ refirieron que la irrupción de un integrante con algún tipo de discapacidad en la familia provoca una serie de cambios en la resolutivo de esto, no sólo por lo imprevisto e inesperado del acontecimiento, sino por lo traumático que resulta para todos los miembros de la familia, sobre todo a nivel afectivo.

La discapacidad va a exigir a toda la familia a modificar sus ritmos, sus itinerarios previstos, sus expectativas, sus logros, su éxito, sus ilusiones. De igual manera, cambia la rutina familiar, pues desde ese momento se agrega una continua y profunda relación con diferentes médicos, especialistas, terapeutas, principalmente del campo de la medicina que estudia y trata la discapacidad específica del hijo.

La teórica Roy C.¹⁵ mencionó que hay un estímulo que promueve la adaptación, en la medida en que ayuda a las personas a comprender los cambios que deben realizar en su estilo de vida para afrontar la situación y adaptarse a ella. Otros estímulos positivos identificados son el bienestar espiritual y la fortaleza relacionada con la salud, que se correlacionan entre sí y tienen un efecto positivo en el nivel de adaptación. La preparación para afrontar situaciones difíciles en uno de los integrantes de la familia se constituye en una intervención que contribuye positivamente al proceso de adaptación, por ello se recomienda continuar desarrollando estudios longitudinales encaminados a determinar las repercusiones que tienen estas en el estado de salud de las personas.

V. CONCLUSIONES

1.- El escolar con capacidades distintas tiene comportamientos diferentes según el escenario así mismo ante la situación de abuso frente a otros compañeros no tiene ninguna reacción a comparación de tener una reacción de engrimientos con su familia (se siente más en confianza, porque ya los reconoce)

2.- Se constató que las madres en su mayoría reciben el apoyo de su pareja conjuntamente con la familia de ambos, pero una parte de las entrevistadas no reciben el apoyo por ello se recalcó que una madre no cuenta con el apoyo de su papá de su hijo si no de su pareja actual, además hubo una entrevistada que mencionó que hubo una ruptura de relación desde que el menor nació.

3.- Se constató por las madres entrevistadas que la conducta que poseen los padres ante la noticia del diagnóstico de su menor hijo, es desgarradora, tienden a entrar en un estado depresivo, de tristeza, de desolación, además presentan estrés por la situación que le ocurre al escolar, así mismo se pudo evidenciar que en algunos casos no logran aceptar su realidad al tener como hijo un niño con capacidades distintas, pero con el transcurso del tiempo refirieron que se adaptan.

VI RECOMENDACIONES

Se recomienda:

- 1.- Orientar a los padres a llevar una relación más cordial por el bien del menor, mediante terapias psicológicas y el apoyo emocional de las familias de ambas partes con el objetivo que el escolar sea el más beneficiado en todo esto.
- 2.- Permitir que los escolares participen en los quehaceres del hogar ayudándole a la madre para que poco a poco se acostumbren a realizar sus trabajos por sí solo, y a la vez en el centro educativo donde cooperen en el aula ayudando en lo que la docente necesite.
- 3.- Incentivar a jóvenes a elaborar estudios semejantes sobre la actitud receptiva escolar, en otros centros educativos especiales, con el fin de obtener todos los resultados adecuados.
- 4.- Realizar un análisis clínico mediante el centro de salud a cada uno de los escolares, para saber cómo está su estado de salud (como va su alimentación, para conocer sobre su crecimiento y desarrollo). Mediante las terapias que llevan evaluar cómo va el avance en el aspecto de lenguaje, física, ocupacional, entre otras.

REFERENCIAS

- 1.- Luna P. Rechazo e indiferencia entre estudiantes ¿Qué hacer?. Magisterio.com.co 2017. Disponible en: [<https://www.magisterio.com.co/articulo/rechazo-e-indiferencia-entre-estudiantes-que-hacer>]
- 2.- Garvía B. Como favorecer la autonomía personal de mi hijo. Fundación Iberoamericana Down 21.org. 2018. Disponible: [<https://www.down21.org/revista-virtual/1743-revista-virtual-2018/revista-virtual-sindrome-de-down-febrero-2018-n-201/3158-articulo-profesional-como-favorecer-la-autonomia-personal-de-mi-hijo.html>]
- 3.- Joan S. La reacción de los padres ante la discapacidad de un hijo. Faros Sant Joan de Déu 2019. Disponible en: [<https://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/reaccion-padres-ante-discapacidad-hijo>]
- 4.- Mosquera I. La inclusión en el aula y el valor de la amistad. 2018. Disponible: [<https://www.unir.net/educacion/revista/noticias/la-inclusion-en-el-aula-y-el-valor-de-la-amistad-un-tandem-ganador/549203631434/>]
- 5.- Zafra I. El gobierno diseña el traspaso de 35.000 alumnos con discapacidad a aulas ordinarias. La sociedad. 2018. Disponible en: [https://elpais.com/sociedad/2018/12/27/actualidad/1545917225_924744.html]
- 6.- Cueto S, Rojas V, Dammert M, Felipe C. Cobertura, oportunidades y percepciones sobre la educación inclusiva en el Perú. Grupo de análisis para el desarrollo. 2018. Disponible en: [<http://bit.ly/2IP1I64>]
- 7.- Condori C. Pinto V. Factores sociales, culturales y actitudes de padres en la inclusión de niños con síndrome de Down. 2018. Disponible en: [<https://bit.ly/2CqM5wX>]
- 8.- Saavedra A, Tapullima C. Historia de vida de madres de niños escolares con síndrome de Down. Universidad Nacional Pedro Ruiza Gallo. 2017. Disponible en: [<https://bit.ly/2TIANyF>]
- 9.- Ochoa S, Villaizán K, Tam E, Gutiérrez P. Relación entre el funcionamiento familiar y la capacidad de afrontamiento y adaptación de la familia con un niño con problema neurológico. Rev. Enferm Hereditaria 2016; 9(2): 101-107. Disponible en: [<http://bit.ly/2GJQWed>]

- 10.- Ramírez A. Vivencias de los padres en el cuidado del hijo adolescente con síndrome de Down. 2016. Disponible en: [<https://bit.ly/2HoW1LL>]
- 11.- Aguinaga S, Riamri M, Velázquez M. Modelo contextualizado de inclusión educativa. Revista Educación 2018; 42(2): 108 Disponible en: [<http://bit.ly/2IPsQCb>]
- 12.- Serrano L. El impacto familiar del síndrome de Down. Universidad Autónoma de Madrid. 2017. Disponible en: [<http://bit.ly/2XU4E4O>]
- 13.- Barrientos M. Discapacidad, familia y educación. Universidad Autónoma de Tlaxcala. 2016. Disponible en: [<http://bit.ly/2GKt75V>]
- 14.- Durez R. Integración escolar de una joven con síndrome de Down en una escuela común de nivel secundaria. Universidad Abierta Interamericana. 2015. Disponible en: [<http://bit.ly/2PxABgD>]
- 15.- Aquichan. Análisis de los conceptos del modelo de Adaptación de Callista Roy. SCielo. 2002; 2(1) Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004]
- 16.- García M. Educación inclusiva: Síndrome de Down, uno más en el aula de Educación Primaria. Universidad Internacional de la Rioja. 2017. Disponible en: [<http://bit.ly/2Wb9A4V>]
- 17.- Chipana M. Gestión pedagógica y la calidad educativa en las unidades de gestión educativa. 2015. Disponible en: [<http://bit.ly/2PBtZOe>]
- 18.- López I, Valenzuela G. Niños y adolescentes con necesidades educativas especiales. Revista médica clínica las Condes. 2015; 26 (42-51). Disponible en: [<https://bit.ly/2TTT5gR>]
- 19.- Polo D. La inclusión del alumnado con síndrome de Down en educación secundaria obligatoria. Universidad de Granada. 2015. Disponible en: [<http://bit.ly/2VxPODE>]
- 20.- Aguilar D. Proceso de inclusión en el centro escolar Kyool. Universidad Rafael Landívar . 2015. Disponible en: [<http://bit.ly/2DB8NTE>]

- 21.-Maldonado A, Arcos J. Nivel de depresión en progenitores de niños con síndrome de Down en Adinea. Universidad de Cuenca. 2017. Disponible en: [<http://bit.ly/2PzG19p>]
- 22.- Ninapaitan M. Estrategias de afrontamiento al estrés y tipos de discapacidad en padres de familia. Universidad Católica Sedes Sapientiae. 2017. Disponible en [<https://bit.ly/2UCsEbD>]
- 23.- García R, Bustos G. Discapacidad y problemática familiar. Revista de tecnología y sociedad. 2015. Disponible en: [<https://bit.ly/2NHuWmO>]
- 24.- Sepúlveda V. Proceso comunicacional en las familias de personas con síndrome de Down. Universidad Pontificia Bolivariana. 2015. Disponible en: [<http://bit.ly/2ILwXz7>]
- 25.- Barrientos E, Alcocer M. Estrategias de afrontamiento de los padres en el cuidado de niños con síndrome de Down. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. 2015. Disponible en: [<http://bit.ly/2DEJDn4>]
- 26.- Ramón N. Pensamientos, sentimientos y actitudes de las familias con un miembro con síndrome de Down. Universidad de Cuenca. 2014. Disponible en:[<http://bit.ly/2XNFJzS>]
- 27.- Bedregal P, Besoain C, Reinoso A, Zubarew T. La investigación cualitativa: un aporte para mejorar los servicios de salud. Revista médica Chile. 2017; 145 (373-379). Disponible en: [<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v145n3/art12.pdf>]
- 28.-Mejía J. Sobre la investigación cualitativa: Nuevos conceptos y campos de desarrollo. Investigaciones sociales. 2014; 8(13). Disponible en: [<http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/sociales/article/view/6928>]
- 29.- Portilla M, Rojas A, Hernández I M. Una reflexión desde la educación con hecho social. Universitaria. 2014. Disponible en: [revistas.udenar.edu.co/index.php/duniversitaria/article/view/2192/pdf_34]
- 30.- Díaz L, Torruco U, Martínez M, Varela M. La entrevista recurso flexible y dinámico. Elsevier. 2015. Disponible en: [<http://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v2n7/v2n7a9.pdf>]

- 31.- Troncoso C, Amaya A. Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud. Scielo. 2016; 65(2). Disponible en: [<http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v65n2/0120-0011-rfmun-65-02-329.pdf>]
- 32.- Pulido M. Ceremonial y protocolo: métodos y técnicas de investigación científica. Opción. 2015; 31(1). Disponible en: [<http://www.redalyc.org/pdf/310/31043005061.pdf>]
- 33.- Arias J, Villasís M, Miranda M. El protocolo de la investigación III: la población de estudio. Revista Alergia México. 2016; 63(2). Disponible en: [<http://bit.ly/2LAGCL7>]
- 34.- Schettini P, Cortazzo I. Análisis de datos cualitativos en la investigación social. Sedici. 2015. Disponible en: [<http://bit.ly/2Jhe3Af>]
- 35.- Medina J. El proceso de comprensión en el análisis de datos cualitativos en educación. Magis. 2014. Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/MAGIS/article/view/11855/pdf_1]
- 36.- Minedu. Lineamientos para la gestión de la convivencia escolar, la prevención y la atención de la violencia contra niños, niñas y adolescentes. MINEDU. 2018. Disponible en: [<http://www.siseve.pe/Files/Materiales/Documentos/Lineamientos.pdf>]
- 37.- Saavedra M, Hernández A, Ortega L. Estudio de caso de dos experiencias ganadoras del III Concurso Nacional Experiencias exitosas en educación inclusión. 2014. Disponible en: [<http://bit.ly/2PISKs1>]
- 38.- Martín T. El síndrome de Down desde la percepción familiar. Universidad de la laguna. 2015. Disponible en: [<http://bit.ly/2ZDYBU1>]
- 39.- Ruiz E. Intervención sobre la conducta en niños con síndrome de Down. Fundación Iberoamericana Down 21.org. 2015. Disponible en: [<https://www.down21.org/revista-virtual/418-revista-virtual-2008/revista-virtual-agosto-2008/articulo-agosto-2008/1613-intervencion-sobre-la-conducta-en-ninos-con-sindrome-de-down.html>]

40.- Guzmán R. El amor por un hijo con síndrome de Down, se aprende. ABC padres e hijos. 2016. Disponible en: [https://www.abc.es/familia/padres-hijos/abci-amor-hijo-sindrome-down-aprende-201605172154_noticia.html]

41.- Ricci L, Hodapp R. Los padres de hijos con síndrome de Down en comparación con los padres de hijos con otro tipo de discapacidad intelectual. Fundación Iberoamericana Down. 21.org. 2013 Disponible en: [<http://bit.ly/2J1KO3q>]

42.- Briones P, Tumbaco L. Resiliencia materna y ajuste parental ante la discapacidad en madres de centros educativos básicos especiales. Universidad Peruana Unión. 2017. Disponible en: [<http://bit.ly/2KSJp21>]

ANEXOS

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
---	--	---

Yo, Kelly Myriam Jiménez de Aliaga docente de la Facultad Ciencias Médicas y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Norte, revisora de la tesis titulada Actitud receptiva escolar y adaptación familiar en escolares con capacidades distintas en el centro educativo básico especial Tahuantinsuyo – Independencia, 2019 de la estudiante Thalia Evelyn Huamani Villafane, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 26% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha: UCV Lima Norte 09/05/19



Firma

Nombres y apellidos de la docente
Kelly Myriam Jiménez de Aliaga
DNI: 18159445

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

PANTALLAZO DEL SOFTWARE TURNITIN

Feedback Studio - Google Chrome
ev.turnitin.com/app/carta/es/?lang=es&u=1088032488&ro=103&lo=1200638051&cs=1

feedback studio | Actitud receptiva escolar y adaptación familiar en escolares con capacidades distintas en el centro educativo básico especial Tahuantinsuyo – Independencia, 2...



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Actitud receptiva escolar y adaptación familiar en escolares con capacidades distintas en el centro educativo básico especial Tahuantinsuyo – Independencia, 2019

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:
Br. Thalia Evelyn Huamani Villafane
Orcid: 0000-0002-9674-6581

ASESORA:
Dra. Kelly Myriam Jiménez de Aliaga
Orcid: 0000-0002-8959-265X

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Salud perinatal e infantil

Lima – Perú
2019

Resumen de coincidencias

26 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

26	1	aquichan.unisabana.ed...	2 %
	2	www.down21.org	2 %
	3	dspace.ucuenca.edu.ec	1 %
	4	www.udgvirtual.udg.mx	1 %
	5	www.redalyc.org	1 %
	6	prezi.com	1 %
	7	repositorio.unsa.edu.pe	1 %
	8	Entregado a Universida...	1 %

Página: 1 de 30 | Número de palabras: 11828 | Text-only Report | High Resolution | Activado

16:43 28/10/2019

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE
la Escuela de Enfermería

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:
HUAMANI VILLAFANE THALIA EVELYN

INFORME TÍTULADO:

ACTITUD RECEPTIVA ESCOLAR Y ADAPTACIÓN FAMILIAR EN ESCOLARES CON CAPACIDADES
DISTINTAS EN EL CENTRO EDUCATIVO BÁSICO ESPECIAL TAHUANTINSUYO- INDEPENDENCIA, 2019

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Licenciada en Enfermería

SUSTENTADO EN FECHA: 6 de junio de 2019

NOTA O MENCIÓN: 17 (Diecisiete)




Mgtr. Lucy Taní Becerra Medina
Investigación