

Universidad de Lima

Facultad de Psicología

Carrera de Psicología



EXPERIENCIA DE TRABAJO EN UN CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL PRIVADO

Trabajo de suficiencia profesional para optar el título profesional de Licenciado en Psicología

Vera-Lucía Malásquez Solari

Código 20110713

Lima – Perú

Febrero de 2019

EXPERIENCIA DE TRABAJO EN UN CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL PRIVADO

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|---|----|
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| CAPÍTULO I: IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA | 2 |
| CAPÍTULO II: DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS | 5 |
| 2.1 Trabajo en aula..... | 6 |
| 2.2 Evaluación y redacción de informes psicológicos | 6 |
| 2.2.1 Pre evaluación..... | 7 |
| 2.2.2 Aplicación de pruebas | 7 |
| 2.2.3 Post evaluación | 7 |
| 2.3 Intervención..... | 8 |
| 2.3.1 Grupal | 8 |
| 2.3.2 Individual..... | 9 |
| CAPÍTULO III: RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN | 11 |
| Conclusiones | 15 |
| Recomendaciones | 16 |
| Referencias | 17 |
| Apéndices | 20 |

ÍNDICE DE APÉNDICES

| | |
|---|----|
| Apéndice 1: <i>Formato de informe psicológico</i> | 21 |
| Apéndice 2: <i>Formato de programa de intervención individual</i> | 22 |

INTRODUCCIÓN

Perú es un país en vías de desarrollo, en donde el estado reconoce y respeta de manera formal los derechos de todas las personas que habitan en él. Dentro del marco legal, La ley General de Educación (Ley 28044), adopta la inclusión educativa como uno de sus principios, el cual se encuentra orientado hacia la incorporación a la sociedad de las personas con discapacidad, grupos sociales excluidos, marginados y vulnerables (Congreso de la República, 2003). La discapacidad es uno de los principales factores que determinan la falta de acceso a la educación formal, es por lo mismo que existe un gran porcentaje de población con necesidades especiales que no la recibe, teniendo en cuenta ambientes urbanos y rurales (Cueto, Rojas, Dammert y Felipe, 2018). Estudios como los de Calderón (2012) y Cueto, Miranda y Vásquez (2016), sugieren que los niveles de cobertura de la educación y las oportunidades educativas de la población con discapacidad son menores a las de sus pares; por lo que resulta evidente la limitación del derecho a la educación de esta población.

Se han presentado, en el marco legal, dos formas de abordar las necesidades especiales: programas de educación especial y educación inclusiva. Esta última, si bien cuenta con la normativa específica, aún presenta carencias y no garantiza el cumplimiento ni su aplicación eficaz en la práctica diaria, por lo que es indispensable el desarrollo de centros de educación básica especial para cubrir la demanda de necesidades especiales de calidad existente en el país (Fernández, 2007).

El presente trabajo describe las actividades realizadas durante las prácticas pre-profesionales voluntarias en un centro de educación básica especial privado de Lima Metropolitana, con el fin de brindar un aporte práctico y académico a la psicología clínica y educativa, así como también a otros centros de educación básica especial.

CAPÍTULO I: IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Se estima que 1 de cada 20 niños menores de 14 años en el mundo, vive con alguna discapacidad moderada o grave, los cuales tienen menos probabilidades de ser escolarizados. Teniendo en cuenta el artículo 26 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos que expresa según la Asamblea General de las Naciones Unidas (1948) y El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2013),

Toda persona tiene derecho a la educación... Para la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana, el fortalecimiento del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales..., los padres tendrán derecho preferente a escoger el tipo de educación que habrá de darse a sus hijos. (p. 8)

Es por esto que es necesario precisar que todos los países deben adoptar una política nacional enmarcada en la promoción de la igualdad de oportunidades, el trato en la enseñanza y la calidad educativa y, por ende, la inclusión de niños y niñas con discapacidad, llevándolo más allá de la convivencia o integración.

Dentro del marco legal peruano, la ley N°29973 conocida como la Ley General de la Persona con Discapacidad, en el artículo n°35 menciona el derecho a recibir una educación de calidad, con enfoque inclusivo, que responda a sus necesidades y potencialidades en el marco de una efectiva igualdad de oportunidades. Además, la ley n°39 en la segunda modificación de la Ley 28044, Ley General de Educación, instaura la Educación Básica Especial (Congreso de la República, 2012).

Es innegable que la educación especial es necesaria debido a las dificultades que aún enfrenta la modalidad inclusiva en el Perú. Dentro de estas se encuentran el método de enseñanza, debido al sistema educativo que prioriza el trabajo individual más que el cooperativo solidario;

el profesorado, que cuenta con mínimas estrategias inclusivas; y barreras físicas, impidiendo el desplazamiento normal de los estudiantes (Domínguez-Jara, 2017).

La educación básica especial está dirigida a estudiantes con necesidades educativas especiales, es decir, alumnos que, de forma complementaria y más especializada, precisan de determinados apoyos y atenciones educativas específicas por un periodo de la escolarización o a lo largo de ella. Estas pueden ser derivadas de discapacidad severa, multidiscapacidad o graves trastornos de conducta (Ministerio Nacional de Educación [Minedu], 2018). Los Centros de educación básica especial brindan atención a estudiantes con necesidades educativas especiales y que, por la naturaleza de sus limitaciones, no pueden ser atendidos en instituciones educativas inclusivas. Estos centros desarrollan las potencialidades de sus estudiantes en un ambiente flexible y personalizado, mejorando sus posibilidades para lograr una mejor calidad de vida con miras a su inclusión educativa, familiar, social y laboral (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO], 2016).

Dentro del contexto peruano, la población con discapacidad que asiste a un centro escolar, asciende a 373,749 personas, siendo Lima la región con mayor población de personas con discapacidad (170,349), seguida por Piura (20,705), La Libertad (18,147), Lima Provincias (16,102), Puno (15,155), Cajamarca (14,813), Cusco (11,720), Arequipa (11,201) e Ica (10,196). Las demás regiones presentan una población menor a 10,000 personas con discapacidad. Por lo que, si los CEBE atienden a una población aproximada de 20,899, podríamos inferir que la brecha existente en la atención a la población con discapacidad severa y multidiscapacidad asciende a más de 45,000 estudiantes que se encuentran fuera del sistema educativo. Es decir, el 80% de los niños que requieren educación especial, no la recibe (Minedu, 2012; Tumes, 2017).

De este contexto social, legal y de cambios en los modelos de salud, así como de la demanda de educación especial, existe desde hace más de 45 años, la primera institución del Perú en

ofrecer educación especializada a niños y adolescentes con problemas de lenguaje, aprendizaje y conducta; con el fin de detectar y estimular las áreas que interfieren con sus procesos naturales de aprendizaje y que, al ser superadas de acuerdo a sus características, permitan su incorporación a un colegio regular, asumiendo el compromiso de coordinar las acciones de enseñanza y aprendizaje con los mismos. El departamento de psicología fue organizado para dar respuesta a la necesidad de brindar evaluación, diagnóstico, tratamiento y psicoeducación a sus usuarios, teniendo como base el trabajo interdisciplinario donde se propicia la participación activa de la familia. La filosofía de la gestión del centro se sustenta en 4 principios: normalización, integralidad, autonomía y equiparación de oportunidades; los cuales se encuentran dentro de los principios básicos de la rehabilitación en un modelo de intervención integral centrado en la persona (Santa Magdalena Sofía Barat, 2018; Rodríguez, 2010).

Asimismo, el centro, brinda la posibilidad a estudiantes que se encuentran en el último año de la carrera de realizar prácticas voluntarias en la institución, siendo función del departamento de psicología promover una formación profesional integral, humana y científica que permita el desarrollo de habilidades que preparen al estudiante voluntario para desempeñarse profesionalmente en la sociedad. Además, se plantea el estudio de las necesidades relacionadas con el entorno; por ello, también se consideran acciones de capacitación y asesoramiento a estudiantes de carreras afines y a profesionales que llegan al centro en calidad de pasantía, al igual que de otras solicitudes provenientes de instituciones relacionadas con las disciplinas que guardan relación con el equipo que tiene un papel activo en la institución (Santa Magdalena Sofía Barat, 2018).

El centro atiende diversas discapacidades: Trastornos del neurodesarrollo, trastornos severos del lenguaje, deficiencia cognitiva, trastornos emocionales, problemas de aprendizaje y trastornos de conducta. La población de la institución al 2018, es de 98 alumnos, siendo los diagnósticos más presentados el Trastorno del Espectro Autista (TEA) y el Trastorno

Específico del Lenguaje (TEL) (Mifflin, 2018). Ambos trastornos pueden ser identificados a edades tempranas y, si se realiza un diagnóstico e intervención adecuados, el desarrollo del niño tendrá una proyección favorable; de esta manera, el TEA se caracteriza por deficiencias en la interacción social y la comunicación persistentes en diferentes contextos, así como también patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades; mientras que el TEL se caracteriza por presentar dificultades persistentes en la adquisición y uso del lenguaje en todas sus modalidades, debido a deficiencias de la comprensión o la producción del mismo y, además, las capacidades del lenguaje se encuentran notablemente, y, desde un punto de vista cuantificable, por debajo de lo esperado para la edad, lo que produce limitaciones funcionales en la comunicación eficaz, la participación social, los logros académicos o el desempeño laboral (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013; Sánchez-Raya, Martínez-Gual, Moriana, Luque y Alós, 2015).

Es por ello que surge la necesidad de atender las dificultades presentadas en los niños y adolescentes con necesidades especiales en el marco de una institución educativa especial.

CAPÍTULO II: DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS

A continuación, se presentarán las acciones desarrolladas por el Departamento de Psicología en las que participaron las practicantes voluntarias pre-profesionales del CEBEP:

2.1 Trabajo en aula

Con la finalidad de realizar distintos ajustes al inicio del año escolar, se realizaron rotaciones semanales por cada salón durante el primer mes del internado, donde se utilizó la observación participante (Fontes et al., 2010) y se realizó un breve informe después de cada rotación, analizando las características del alumnado, la metodología del profesorado, la interacción o dinámica con los alumnos y el manejo de conductas disruptivas. Algunos ajustes que se pudieron realizar fueron: el cambio de un niño de un aula a otra por sus características o interacción con el grupo, la detección de preferencias de un alumno por algún tipo de material; entre otros. Asimismo, a lo largo del año escolar, fue necesario el involucramiento y la flexibilidad horaria de todos los profesionales e internos para realizar actividades en aula cuando fuera necesario, trabajando individualmente con un caso en específico para un mejor control de la conducta, intervenir en crisis sacando al niño del aula o a través de la contención, hacerse cargo de un grupo ejecutando actividades planteadas por la maestra, entre otras.

2.2 Evaluación y redacción de informes psicológicos

La directora del Departamento de Psicología asignó casos a los miembros de su equipo para realizar una evaluación integral con la finalidad de determinar sus niveles de funcionamiento. A continuación, se explicará el proceso ejecutado con tres de los casos asignados, según la temporalidad de las acciones en tres secciones:

2.2.1 Pre evaluación

Se procedió a realizar un análisis del problema para determinar las áreas a evaluar. Este análisis se realizó teniendo en cuenta la revisión de la historia clínica, observación en aula y una entrevista con el psicólogo a cargo del alumno. Una vez realizado el análisis, se seleccionaron las pruebas pertinentes según las variables definidas para el caso a evaluar, esta decisión fue tomada en conjunto con la directora del Departamento Psicológico. Para ello se utilizó el inventario de pruebas psicológicas del colegio y también el gabinete psicométrico de la Universidad de Lima.

2.2.2 Aplicación de pruebas

El material necesario para cada sesión fue preparado oportunamente, teniendo en cuenta las características del niño a evaluar (motricidad, tolerancia a la frustración, flexibilidad cognitiva, entre otros). La primera evaluación fue supervisada por la directora del departamento psicológico, la cual brindó retroalimentación necesaria para la realización correcta del proceso según la población de la institución. Luego, se continuó con la aplicación de pruebas sin supervisión, manteniendo la retroalimentación semanal con la psicóloga a cargo del caso.

2.2.3 Post evaluación

Teniendo en cuenta las pruebas evaluadas, tanto psicométricas como proyectivas, las observaciones de cada sesión de evaluación y las entrevistas con el psicólogo y la profesora de cada caso, se procedió a redactar el informe psicológico (ver apéndice 1), con la constante supervisión de la psicóloga titulada a cargo. Estas supervisiones fueron en decremento después de realizado el primer proceso evaluativo por los aprendizajes adquiridos.

2.3 Intervención

Las intervenciones se dieron en dos niveles, grupal e individual, ambas con finalidades diferentes. En el caso de las intervenciones grupales, este fue un programa ya creado por el departamento de psicología del colegio llamado Programa de Percepción, Memoria y Atención (PMA), el cual tiene como objetivos principales: estimular la percepción visual, incrementar los periodos de permanencia de la atención y estimular la memoria inmediata de corto y mediano plazo, favoreciendo el proceso de la lecto-escritura. Por otro lado, la intervención a nivel individual tenía como objetivo mejorar el desempeño integral de cada caso, trabajando a nivel conductual o emocional.

2.3.1 Grupal

Para la creación de los grupos del programa PMA, se realizaron evaluaciones individuales a alumnos de tres aulas. Esta evaluación fue realizada por las tres internas del departamento de psicología, donde se aplicó el Método de Evaluación de la Percepción Visual de Frostig (DTPV-2), con el objetivo de medir el grado de madurez de la percepción visual y apreciar los retrasos en la misma, en niños que presentan dificultades en el aprendizaje (Hamill, Pearson y Voress, 1995). Se reportaron los resultados de las evaluaciones a través de gráficos y tablas en un archivo de Excel dividido por aulas y, en caso los alumnos hayan sido evaluados el año anterior, se realizaron cuadros y gráficos comparativos. Tras analizar los resultados y las características de los alumnos en una reunión con la psicóloga a cargo, se crearon seis grupos teniendo en cuenta las tres aulas evaluadas. Cada interna estuvo a cargo de dos grupos con un máximo de cinco alumnos.

Se procedió a buscar y organizar material bidimensional con las características necesarias para el nivel de cada grupo y alumno, creando carpetas individuales; además, se utilizó material concreto de carácter lúdico según los niveles perceptivos.

Se programaron las sesiones de PMA dos veces a la semana con cada grupo, realizando en cada una: una dinámica que reforzara el área de la memoria y atención ya sea visual o auditiva, un trabajo en mesa, donde se realizaron fichas de trabajo y, por último, trabajo con material concreto tridimensional y lúdico.

Algunos ejemplos de las dinámicas realizadas fueron: la presentación de tarjetas de diferentes campos semánticos en un orden determinado, y la respuesta de los alumnos al retirar alguna de las mismas o al retirarlas todas y pedir que sean ordenadas nuevamente; relatar historias y prestar atención a ciertas palabras en específico como “azul” o “perro”, ya que, al ser mencionadas, ellos debían levantar las manos; entre otras dinámicas. En cuanto a las fichas de trabajo y al material concreto, en estas se buscaba desarrollar las diferentes dimensiones de la percepción visual: cierre visual, constancia perceptual, figura-fondo, relaciones espaciales, copia, velocidad visomotora, posición en el espacio y coordinación visomotriz.

Se realizaron informes semestrales con las observaciones y registros más relevantes de cada sesión, así como también, un informe final del programa según la evolución de cada alumno.

2.3.2 Individual

Para poder crear el programa de intervención (ver apéndice 2) de cada caso, se estableció el problema considerando las áreas: socioemocional, atención-

concentración, conductual, seguimiento de instrucciones y relación con el entorno. Lo cual fue definido a partir del análisis de la historia clínica, observaciones en la hora de clases y en el recreo.

Se pondrá como ejemplo el caso de un niño diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista (Nivel 2) con déficit intelectual y deterioro del lenguaje acompañante, siguiendo la Guía de Consulta de Criterios Diagnósticos del DSM-5 (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013). Los objetivos principales planteados en este programa fueron: establecer periodos de contacto entre el niño y los profesionales a su cargo, a fin de tener las condiciones para captar elementos fundamentales para el aprendizaje; estimular el juego interactivo, dejando de lado el juego individual autoestimuladorio; lograr que el niño tenga un mayor seguimiento de las indicaciones durante las clases; e incrementar su capacidad de espera entre tareas. Dentro del desarrollo del programa se realizó un análisis situacional del caso en donde se definieron conductas a trabajar. Se abarcaron contenidos de teoría de la mente; así como también, actividades lúdicas que fomenten periodos de contacto con el entorno, regulación y control de movimientos estimuladorios y de conductas estereotipadas. La implementación del programa se realizó paralelamente a un programa conductual.

Las técnicas seleccionadas para este caso fueron: el reforzamiento diferencial, el moldeamiento, el modelado, la instigación y el juego conductual (Gavino, 2009; Labrador, 2008). Además, el material usado fue el Manual de teoría de la mente (Cornago, Navarro y Collado, 2012), material de trabajo preparado, imágenes, material de juego, entre otros.

Las sesiones se dieron dos veces a la semana y fueron evaluadas permanentemente a través de un registro de actividades y conductas, con el fin de comparar resultados antes y después de la ejecución del programa y así realizar un informe final con los logros y aspectos a mejorar.

CAPÍTULO III: RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN

Tras la realización de las actividades expuestas en el presente trabajo, se identificaron los siguientes objetivos cumplidos:

En cuanto al trabajo en aula, se presentaron 6 informes, con información relevante y oportuna, la cual fue obtenida gracias a la posibilidad de formar parte de la dinámica del grupo, de la interacción con cada alumno y de la flexibilidad de la observación participante (Fontes et al., 2010), esta información pudo ser analizada de manera adecuada para realizar los ajustes organizativos y metodológicos requeridos en el momento oportuno, manteniendo así el desarrollo continuo de las clases en la institución desde inicios de año. Asimismo, el apoyo brindado en cada aula generó un conocimiento replicable en cuanto a las técnicas a utilizar en casos de rabieta, crisis, o conductas disruptivas. Se pudo observar y posteriormente poner en práctica técnicas para la modificación de conducta utilizada por los profesionales de la institución como: la contención física, la desviación de la atención, extinción y refuerzo positivo, entre otras (Gavino, 2009; Labrador 2008).

Con respecto a las evaluaciones, se realizaron 3 y 2 informes psicológicos. La primera evaluación se completó con éxito y sin dificultades, el primer informe psicológico fue redactado por la psicóloga a cargo. En la segunda evaluación, si bien se tuvo percances por el constante ensimismamiento y baja flexibilidad cognitiva del evaluado, se completó con éxito la aplicación y el informe psicológico. Mientras que, en el último proceso evaluativo, la alumna presentó un constante cambio emocional en cada sesión, lo que hizo fluctuar su desempeño de cada prueba, así como también, mostró muy baja tolerancia a la frustración y a las exigencias de algunos subtests; por lo que, ante estas características, su resistencia a brindar respuesta a los ítems y el incremento de su inestabilidad durante el proceso, se decidió suspender el mismo. Si bien no se llevó a cabo un proceso evaluativo formal, fue necesario, de igual manera, redactar un informe a nivel cualitativo para profesionales externos, en este caso a un profesional médico.

En cuanto a la implementación y el desarrollo de las intervenciones grupales e individuales, estas generaron conocimientos invaluable en cuanto al proceso y la estructura requerida para el cumplimiento de los objetivos. El programa PMA culminó con resultados positivos. Específicamente, en los dos grupos de nivel más bajo se registró una mejora a nivel de percepción, memoria y atención notable. Respecto a los programas de intervención individuales realizados, si bien los objetivos planteados no se cumplieron al 100% , se logró establecer periodos de contacto necesarios para captar elementos fundamentales en el aprendizaje, aumentar sus niveles de permanencia en actividades propuestas e incrementar la capacidad de espera entre tareas. Una de las dificultades más importantes y que aún es necesario trabajar a través de la intervención individual y grupal, está ligada a la expresión y comprensión de emociones básicas y la teoría de la mente (Cornago, Navarro y Collado, 2012). La evaluación de las intervenciones se dio a través de registros observacionales de las sesiones realizadas, comparando y analizándolos. Asimismo, el desempeño de las internas fue evaluado semestralmente por la directora del departamento de psicología y al culminar el año escolar se realizó un informe sobre la experiencia durante el internado voluntario desde un punto de vista personal, realizando además retroalimentación para el centro.

Lo que permitió éxito de la experiencia del internado y los objetivos del departamento de psicología se debe a, en primer lugar, la amplia experiencia de los profesionales de la institución, la comunicación entre los mismos y su trabajo coordinado de acuerdo a cada caso, así como la metodología de los programas, si bien era estructurada, fue necesario contar con un grado de flexibilidad por los cambios y sucesos inesperados que se dan cotidianamente en el centro.

El impacto de las acciones realizadas recae en tres niveles. En primer lugar, a nivel individual, es decir, cada actividad ejecutada aporta al desarrollo integral y académico de cada niño, no solo a lo largo del año escolar, si no de toda su vida, generando un cambio también, a la

dinámica familiar. En segundo lugar, se da un impacto a nivel del trabajo institucional, ya que, el desenvolvimiento de estas intervenciones planteadas por el departamento de psicología, permiten el desarrollo continuo de las clases, así como también el cumplimiento del currículo nacional. Por último, se da un impacto a nivel nacional, puesto que, la institución brinda un servicio de calidad a la comunidad en cuanto a la necesidad y demanda de educación especial en el país, resultando ser, los profesionales de la institución, actores principales del cambio social y legal del país.

CONCLUSIONES

Respecto a la experiencia en el CEBEP se concluye lo siguiente:

- El trabajo interdisciplinario dentro y fuera de la institución, así como la coordinación con las familias, es imprescindible para el éxito de un programa de intervención, un proceso evaluativo y el desarrollo integral continuo de los niños.
- En la educación especial, la observación y el registro de conducta en todos los contextos del alumno cumplen un rol fundamental. Estas técnicas, junto con las características del niño, permitirán descubrir patrones o estímulos desencadenantes de conductas disruptivas o estallo de crisis, definir mejoras o avances en sus terapias e identificar retrasos en el desarrollo neuromotor, entre otras conductas resaltantes.
- Organizar el material de trabajo con anticipación, así como personalizarlo, adecuándolo y adaptándolo a las características de cada alumno, aumentará la motivación de los alumnos y mejorará su desempeño en cada actividad realizada.
- El trabajo aplicado a poblaciones con necesidades especiales es importante y necesario para la sociedad, ya que, existe una gran demanda cubrir y un servicio que debe ser brindado con calidad y ética.
- La experiencia resultó ampliamente positiva para el desarrollo personal y profesional de las internas, ya que no solo se obtuvo conocimientos teóricos y prácticos sobre la educación básica especial, además, se tuvo contacto directo con esta y la oportunidad de conocer y apoyar a través del trabajo realizado a esta población minoritaria, pero igual de importante que toda la que requiere tratamiento en salud mental.

RECOMENDACIONES

A continuación, se detallarán las recomendaciones pertinentes relacionadas a la experiencia trabajada:

- Se recomienda al departamento de psicología de la institución, realizar más capacitaciones con temas de carácter aplicativo dirigidas a los nuevos internos, con el fin de prepararlos para actuar frente a situaciones que pudieran ocurrir en la cotidianidad de la institución. Como, por ejemplo, técnicas de intervención en crisis dentro y fuera del aula.
- Se recomienda al Centro, continuar y reforzar el trabajo interdisciplinario que los distingue como institución, así como fomentar el mismo en instituciones de la misma índole.
- Se recomienda a futuros internos del departamento de psicología del centro, tener un cronograma específico de fechas límite de entrega de informes, para de esta manera poder organizar de manera eficiente su tiempo y momentos para evaluar.
- Se recomienda a profesionales de la psicología y educación, replicar el programa de Percepción, Memoria y Atención, con la finalidad de desarrollar en más niños estas funciones fundamentales para la lecto-escritura de forma dinámica.
- Se recomienda al Ministerio de Educación incentivar a los Centros de Educación Básica Especial a convertirse también en Centros de prácticas pre-profesionales. con el fin de ampliar el rango de oportunidades de los estudiantes universitarios que cursan carreras que involucren la salud mental y de brindarles una experiencia más completa del trabajo con la población con necesidades especiales,
- Se recomienda al MINEDU, realizar un censo para identificar a la población con necesidades especiales, ya que no hay una estimación razonablemente creíble de su volumen ni su distribución geográfico con la cual se puedan realizar acciones para su beneficio (Guadalupe, León, Rodríguez y Vargas, 2017).

REFERENCIAS

- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. Arlington: Autor.
- Asamblea General de las Naciones Unidas (1948). Declaración Universal de Derechos Humanos [Archivo PDF] Recuperado de https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf
- Bados, A., Baños, R., Becoña, E., Botella, C., Buceta, J., Bueno, A., ... & Yela, J. (2008). *Técnicas de modificación de conducta*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Berrocal, C., Cobos, P., Gavino, A., López, A, Rodríguez-Naranjo, C. (2009). *Guía de técnicas de terapia de conducta*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Calderón, Meybol (2012). *La educación inclusiva es nuestra tarea*. *Educación*, 11(40), 43-58. Recuperado de <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/educacion/article/view/2505>
- Congreso de la República. (2012). Ley General de la Persona con Discapacidad [Archivo PDF]. Recuperado de <http://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/29973.pdf>
- Cornago, A., Navarro, M. & Collado, (2012). *Manual de Teoría de la Mente para niños con Autismo*. Madrid: Psylicom.
- Cueto, S., Miranda, A. y Vásquez, M. (2016). Inequidades en educación. Investigación para el desarrollo en el Perú: once balances [Archivo PDF]. Lima: GRADE.
- Domínguez-Jara, A. (2017). Dificultades y desafíos en la educación de niños y adolescentes con discapacidad. *CASUS*, 2(3), 185-189. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6258766>

- El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2013). Estado mundial de la infancia 2013: Niñas y niños con discapacidad [Archivo PDF]. Recuperado de https://www.unicef.org/venezuela/spanish/EMI_2013._Ninos_con_discapacidad.pdf
- Fernández, Patricia (2007). ¿Cómo se dan los derechos educativos de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad en el Perú?: estudio cualitativo en Huancavelica y Villa El Salvador [Archivo de PDF]. Recuperado de <http://repositorio.minedu.gob.pe/handle/123456789/572>
- Fontes, S., García, C., Quintanilla, L., Rodríguez, R., Rubio, P. & Sarriá, E. (2010). *Fundamentos de investigación en psicología*. Madrid: UNED.
- Guadalupe, C., León, J., Rodríguez, J. & Vargas, S. (2017). Estado de la educación en el Perú. Análisis y perspectivas de la educación básica [Archivo PDF]. Recuperado de [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con5_uibd.nsf/C9A9AEE9C8D54C87052582580073695A/\\$FILE/Parte_II_Estadoeducaci%C3%B3nenelPeru.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con5_uibd.nsf/C9A9AEE9C8D54C87052582580073695A/$FILE/Parte_II_Estadoeducaci%C3%B3nenelPeru.pdf)
- Hammill, D., Pearson, N. y Voress, J. (1995). DTVP-2. *Método de evaluación de la percepción visual de Frostig* (2.^a ed.). Ciudad de México: El Manual Moderno.
- Mifflin, G. (2018). Nuestra población [Archivo PPT]. Lima: Autor.
- Ministerio Nacional de Educación. (2012). Educación básica especial y Educación inclusiva – Balance y perspectivas [Archivo PDF]. Recuperado de <http://www.minedu.gob.pe/minedu/archivos/a/002/05-bibliografia-para-ebe/9-educacion-basica-especial-y-educacion-inclusiva-balance-y-perspectivas.pdf>
- Ministerio Nacional de Educación. (2018). Proyecto de Norma Técnica para regular la organización y funcionamiento de los Centros de Educación Básica Especial (CEBE) [Archivo PDF]. Recuperado de <http://www.minedu.gob.pe/norma-tecnica-cebe/pdf/norma-cebes-200218.pdf>

- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2016). XI y XII Jornadas de cooperación educativa con Iberoamérica sobre Educación Especial e Inclusión Educativa [Archivo PDF]. Recuperado de <http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Santiago/pdf/XI-XII-jornadas-de-Cooperacion.pdf>
- Rodríguez, P. (2010). *La atención integral centrada en la persona* [Archivo PDF]. Recuperado de <http://telefonodelaesperanza.org/imgs/1970.pdf>
- Sánchez-Raya, A., Martínez-Gual, E., Moriana, J., Luque, B. & Alós, F. (2015). La atención temprana en los trastornos del espectro autista (TEA). *Psicología Educativa*, 21(1), 55-63. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pse.2014.04.001>
- Santa Magdalena Sofía Barat. (3 de diciembre del 2018). Nuestro colegio. Recuperado de <https://www.sofiabarar.edu.pe/nuestro-colegio/mensaje-directora/>
- Tumes, L. (2017). *Explorando la educación básica especial en el Perú*. Recuperado de <https://puntoseguido.upc.edu.pe/explorando-la-educacion-basica-especial-en-el-peru/>

APÉNDICES

APÉNDICE 1: FORMATO DE INFORME PSICOLÓGICO

INFORME PSICOLÓGICO

NOMBRE :
EDAD :
FECHA DE NACIMIENTO :
MOTIVO DEL EXAMEN : Determinar niveles actuales de funcionamiento
FECHA DEL EXAMEN :
PSICÓLOGA :
SUPERVISIÓN: :

INSTRUMENTOS UTILIZADOS:

□

CONDUCTA DURANTE LA EVALUACIÓN:

RESULTADOS:

CONCLUSIONES:

•

RECOMENDACIONES:

Dado los resultados obtenidos se recomienda:

•

Atentamente,

Directora del departamento de psicología

Psicóloga

C.Ps. P. X

La Molina, 2 de Julio del 2013

Dpto. de Diagnóstico

APÉNDICE 2: FORMATO DE PROGRAMA DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL

2017

NOMBRE :
 LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO :
 EDAD :
 FECHA DE INGRESO AL CENTRO :
 AULA :
 PERIODO :
 RESPONSABLE :

I.- DIAGNÓSTICO.-

| | |
|--|---------------------|
| Nombre de la persona que realizó el Dx Centro, Mes y año en que se realizó el Dx Edad del niño (años y meses) | Dx. • |
|--|---------------------|

II. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

| | |
|------------------------------|--|
| Área Conductual | |
| Atención concentración | |
| Seguimiento de instrucciones | |
| Área Socioemocional | |
| Lenguaje | |

III. OBJETIVOS

•

IV. DESARROLLO DEL PROGRAMA

1. Metodología.

Las técnicas a utilizar son:

-

Las conductas problema identificadas que se incluirán en el presente programa son:

| | Conducta Problema | Conducta Objetivo | Técnicas |
|------------|-------------------|-------------------|----------|
| En el aula | • | • | • |

2. Materiales

- ...

3. Evaluación

Se llevará un registro de actividades y conductas observadas en cada sesión con el fin de comparar los resultados antes y después de la ejecución del programa.