

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO**

**FACULTAD EDUCACION Y HUMANIDADES**

**ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACION INICIAL**



**NIVEL DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE LAS DOCENTES QUE  
ATIENDEN A NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS CON HABILIDADES  
DIFERENTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS PUBLICAS Y  
PRIVADAS DE LA UGEL Nº 03 DE TRUJILLO; 2015**

**TESIS**

**PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADAS EN EDUCACIÓN  
INICIAL**

**AUTORAS:**

**Br. GOYA LLIROD LUCERO, KARINA**

**Br. JARA RAMIREZ, CAREN**

**ASESOR:**

**- Mg. REBAZA VÁSQUEZ, WALTER**

**Trujillo- Perú**

**2015**

## DEDICATORIA

*A Dios que es el Gran Arquitecto del Universo.*

*A nuestros padres que con su esfuerzo, cariño y ejemplo, hicieron de nosotras, personas de bien y nos hicieron profesionales.*

*Karina y Caren*

## **AGRADECIMIENTO**

A todos los profesores de la Facultad de Educación de la Universidad Privada "Antenor Orrego de Trujillo" porque con sus sabias enseñanzas nos forjaron en esta hermosa profesión de Docentes.

A todas aquellas personas que contribuyeron a hacer realidad esta tesis, a nuestras familias que confiaron en nosotras.

Karina y Caren

## **RESUMEN**

En la presente investigación nos hemos propuesto determinar el nivel de formación profesional de las docentes que atienden a niños y niñas de 3 a 5 años con habilidades diferentes de Instituciones Educativas Públicas y Privadas de la UGEL N° 03 de Trujillo; para lo cual se trabajó con un diseño correlacional, tomando como muestra 31 instituciones de Educación Inicial, de las cuales fueron 8 estatales y 23 privadas, donde laboran 169 docentes, 72 en instituciones estatales y 97 en instituciones privadas.

Se obtuvieron los resultados siguientes: el 4.1% se encuentran en el nivel Muy bueno, 43.2% de docentes se encuentran en el nivel bueno, 47.9% de docentes se encuentran en el nivel regular y 4.7% de docentes encuentran en el nivel deficiente, así mismo la calidad de atención a los niños con capacidades diferentes de la UGEL 3 Trujillo, el 19.5% se encuentran en el nivel Muy bueno, 60.4% se encuentran en el nivel bueno, 20.1% se encuentran en el nivel regular y ningún alumno es atendido en el nivel deficiente.

## **ABSTRAC**

In this research we intend to determine the level of professional training for teachers serving children aged 3-5 years with different skills of public and private educational institutions of the UGELs Trujillo No. 03; for which we worked with a correlational design, taking as example 31 early education institutions, of which there were 8 state and 23 private, where they work 169 teachers, 72 state institutions and 97 private institutions.

The following results were obtained: 4.1% are in very good level, 43.2% of teachers are in good level, 47.9% of teachers are at the regular level and 4.7% of teachers found in the deficient level as well same wave quality care to Nunos with different capabilities UGELs 3 Trujillo, 19.5% are in the level very good, 60.4% are in the good level, 20.1% are in the regular level and no student is attended the poor level.

## ÍNDICE

Dedicatoria.....	2
Agradecimiento.....	3
Resumen.....	4
Abstrac.....	5
Introducción.....	10
Marco teórico.....	14
Antecedentes de estudio .....	14
Bases teórico científicas.....	14
La formación docente.....	14
Los modelos de formación docente.....	15
La formación docente dentro del marco del nuevo proyecto educativo.....	16
Temas críticos en formación docente y desarrollo profesional.....	19
La calidad de la formación inicial en el contexto de la reforma.....	20
La reforma pública magisterial.....	24
Derechos y deberes del docente.....	25
El currículo de formación docente.....	26
Características de la labor docente de Educación Inicial.....	28
Los niños con habilidades educativas especiales.....	29
Síndrome de Down.....	31
Los signos físicos de los niños con síndrome de Down.....	32
Características sexuales.....	33
Motricidad gruesa.....	34
Dinámica familiar en el síndrome de Down.....	35
Trastornos del espectro autista (TEA).....	37
Discapacidad en la comunicación.....	37
Discapacidad de la imaginación.....	38
El diagnóstico.....	39
Etiología del TEA.....	40
Nivel biológico.....	40
Nivel cognitivo.....	42
Trastornos del espectro autista.....	43
Trastorno de asperger.....	44
Trastorno desintegrativo de la infancia.....	45
Epidemiología.....	46
Etiología de los TEA.....	46
Alteraciones cualitativas de comunicación.....	50
Diseño metodológico y resultados.....	53
Objetivos.....	53
Hipótesis.....	53
Variables.....	53
Población, muestra y muestreo.....	56
Relación de instituciones públicas y privadas donde se aplicó.....	57
Diseño de investigación.....	58
Métodos.....	58
Técnicas e instrumentos de investigación.....	59
Procesamiento y análisis de la información.....	60
Análisis de resultados.....	61

Correlación entre la formación profesional y la atención a niños con habilidades diferentes en instituciones públicas y privadas de educación inicial de la UGEL 3 Trujillo.....	70
Discusión de resultados.....	71
Conclusiones.....	73
Recomendaciones.....	74
Bibliografía.....	75
Anexos.....	77

## INDICE DE TABLAS

TABLAN°1: Evaluación de la formación profesional de las docentes en educación inicial de la UGEL 3 Trujillo.....	42
TABLA N° 2: Evaluación de conocimientos de las docentes en educación inicial de la UGEL 3 Trujillo.....	43
TABLA N° 3: Evaluación de actividades de las docentes en educación inicial de la UGEL 3 Trujillo.....	44
TABLAN°4: Evaluación de investigación de las docentes en educación inicial de la UGEL 3 Trujillo.....	45
TABLAN°5: Evaluación de talleres técnicos de las docentes en educación inicial de la UGEL 3 Trujillo.....	46
TABLAN°6: Evaluación de prácticas profesionales de las docentes en educación inicial de la UGEL 3 Trujillo.....	47
TABLA N° 7: Evaluación de la atención a niños con capacidades diferentes de las docentes en educación inicial de la UGEL 3 Trujillo.....	48
TABLAN°8: Evaluación de la atención a niños DOWN de las docentes en educación inicial de la UGEL 3 Trujillo.....	49
TABLAN°9: Evaluación de la atención a niños con síndrome de autista de las docentes en educación inicial de la UGEL 3 Trujillo.....	50
TABLAN°10: Correlación entre la formación profesional y la atención a niños con habilidades diferentes en instituciones públicas y privadas de educación inicial de la UGEL N 3 Trujillo.....	

## INDICE DE GRAFICOS

GRAFICO N° 1: Evaluación de la formación profesional de las docentes en educación inicial de la UGEL 3 Trujillo.....	42
GRAFICO N° 2: Evaluación de conocimientos de las docentes en educación inicial de la UGEL 3 Trujillo.....	43
GRAFICO N° 3: Evaluación de actividades de las docentes en educación inicial de la UGEL 3 Trujillo.....	44
GRAFICO N°4: Evaluación de investigación de las docentes en educación inicial de la UGEL 3 Trujillo.....	45
GRAFICO N°5 Evaluación de talleres técnicos de las docentes en educación inicial de la UGEL 3 Trujillo.....	46
Grafico N°6: Evaluación de prácticas profesionales de las docentes en educación inicial de la UGEL 3 Trujillo.....	47
GRAFICO N°7: Evaluación de la atención a niños con capacidades diferentes de las docentes en educación inicial de la UGEL 3 Trujillo.....	48
GRAFICO N°8: Evaluación de la atención a niños DOWN de las docentes en educación inicial de la UGEL 3 Trujillo.....	49
.	
Grafico N°9: Evaluación de la atención a niños con síndrome de autista de las docentes en educación inicial de la UGEL 3 Trujillo.....	50

## INTRODUCCION

La educación es sin duda una poderosa herramienta para avanzar hacia sociedades más inclusivas y democráticas, pero no es suficiente, la exclusión en educación es un fenómeno de gran magnitud que no solo afecta a quienes están fuera de la escuela, porque nunca han accedido a ella o la abandonan tempranamente, sino también a quienes estando escolarizados son segregados o discriminados por su etnia, género o procedencia social, por sus capacidades o situaciones de vida, o a quienes no logran resultados de aprendizaje satisfactorios porque reciben una educación de menor calidad (Blanco, 2009). Existe en la actualidad un amplio consenso respecto a que el derecho a la educación va más allá del mero acceso o escolarización, sino que constituye el derecho a una educación de igual calidad para todos que debe promover el máximo desarrollo y aprendizaje de cada persona, y el derecho a educarse en las escuelas de la comunidad en igualdad de condiciones. El concepto de inclusión o de educación inclusiva suele asociarse a los estudiantes con discapacidad o con necesidades educativas especiales, o a quienes viven en contextos de pobreza, aunque progresivamente se está adoptando un enfoque más amplio concibiéndola como un medio para lograr un acceso equitativo a una educación de calidad, sin ningún tipo de discriminación. Los destinatarios de las políticas de inclusión varían de un país a otro, siendo los más frecuentes los niños y niñas con discapacidad, poblaciones indígenas y afrodescendientes, desplazados por la violencia, poblaciones rurales aisladas o estudiantes que abandonaron el sistema educativo. Según la Unesco (2005), la educación inclusiva es un proceso orientado a responder a la diversidad del alumnado, incrementando su participación en la cultura, el currículo y las comunidades de las escuelas, reduciendo la exclusión en y desde la educación.

En América Latina ha tenido avances muy significativos en el acceso a los diferentes niveles educativos, pero estos logros no son iguales para todos. Los grupos sociales en situación de mayor vulnerabilidad son quienes menos acceden a la educación de la primera infancia, etapa clave para sentar las bases de la igualdad, o a la educación secundaria y superior, niveles educativos que permiten salir de la pobreza y propician la movilidad social. La tasa bruta promedio de escolarización de los niños de 3 a 6 años es de un 70% y existe paridad de género, lo cual sitúa la región detrás de los países de altos ingresos (82%) pero muy por encima del promedio de los países en desarrollo (45%) y de los de ingresos medios y altos (62%) (UNESCO, 2012).

En el Perú, la evaluación de los niveles de desempeño de los estudiantes con discapacidades es muy incipiente y no se cuenta con información desagregada que permita identificar las desigualdades de este grupo. Es notoria, la falta de información sobre los estudiantes con discapacidad, aunque se estima que son los más excluidos de la educación, especialmente aquellos con discapacidades más severas o discapacidades múltiples. Esta falta de información dificulta la definición y retroalimentación de políticas y la estimación de los recursos necesarios para atender sus necesidades y garantizar la igualdad de condiciones. Un tercer elemento a destacar es la múltiple discriminación o segregación, es decir, la convergencia de dos más factores de exclusión que se potencian entre sí, colocando a un importante porcentaje de la población en una grave situación de desigualdad y exclusión.

Existen estereotipos, falsas creencias y prejuicios muy arraigados hacia ciertos grupos sociales, que conducen a la marginación. La pobreza es la principal causa de exclusión y de discriminación de las personas, limitando sus posibilidades de desarrollo e inclusión social. Quienes viven en situación de pobreza tienen menores niveles de acceso a servicios básicos como educación, vivienda y salud, residen en zonas marginales que no cuentan con las condiciones mínimas de salubridad, tienen viviendas muy precarias o viven hacinados, tienen más hijos y acceden en mayor medida a empleos informales y sin ningún tipo de protección. Son además objeto de actitudes discriminatorias por parte del resto de la población, como el rechazo, la desconfianza o el temor.

En la región La libertad, la falta de competencias para enseñar a una diversidad creciente de estudiantes en contextos de gran complejidad y la desigual distribución de los docentes más cualificados son dos de las principales barreras para garantizar la igualdad en los logros de aprendizaje. Los datos muestran que entre el 50% y el 75% de los docentes reclaman mayor formación para enseñar en contextos socioculturalmente diversos y con sectores excluidos (Iguanaga 2013 pg.25). Los docentes también manifiestan que no cuentan con la formación necesaria para atender los requerimientos de los niños y niñas con necesidades educativas especiales (ONU, 2007). La falta de docentes calificados es mayor en las zonas más pobres, rurales o aisladas, aumentando así la brecha en el acceso al conocimiento entre los más y menos desfavorecidos. A esto es preciso añadir las difíciles condiciones en las que trabajan muchos docentes, como son las clases muy numerosas, los bajos salarios, la necesidad de trabajar en más de una escuela o iniciales la ausencia de horas sin estudiantes para formarse, reunirse con los colegas, las familias y preparar las clases.

La familia es la unidad social que enfrenta las dificultades que se presentan al tener un niño con retraso; todo padre con un niño con síndrome de Down presenta reacciones psicológicas que necesitan ayuda, ellos cruzan tres tipos de crisis: la crisis de lo inesperado, la crisis de valores y la crisis de la realidad.

La intervención temprana en los niños con síndrome de Down es el conjunto de ejercicios que se trabaja en los primeros años de vida, donde la plasticidad cerebral del niño, permite desarrollar las áreas cerebrales que presentan algún déficit y buscar la inclusión del niño en la sociedad.

La motricidad gruesa es la primera tarea de aprendizaje que se debe desarrollar; pese a las dificultades que tiene el niño con Síndrome de Down como: hipotonía, rango de movimiento, laxitud ligamentosa y disminución de la fuerza, lo que influyen de forma negativa en el desarrollo de patrones óptimos de movimiento, buena postura, alineación correcta y marcha eficiente. En los sectores con bajos recursos el concepto del niño con síndrome de Down es limitado, ven al niño como una carga y lo discriminan, hiriendo su autoestima.

Desde las aportaciones de Leo Kanner (1943) y Hans Asperger (1944), el autismo ha sido un concepto dinámico y foco de intensos debates. Así, las interpretaciones sobre su origen, transitaron desde la inconsistente y nociva culpabilizarían a los padres, hasta el actualmente aceptado, trastorno del neurodesarrollo. Tanto Kanner como Asperger son considerados pioneros de la investigación del autismo, ya que fueron los primeros en definirlo como una entidad clínica distinta en el campo de la psiquiatría infantil. Ambos autores describieron a sus pacientes con síntomas similares: aislamiento social, torpeza en la marcha, dificultades en el lenguaje, en su forma, contenido y uso. Igualmente, describieron aspectos no verbales de la comunicación afectados, como el contacto visual y la falta de gestos. Además, reconocieron la deficiencia en su juego imaginativo, los patrones repetitivos de actividades, movimientos corporales estereotipados, el interés peculiar en ciertos objetos, respuestas extrañas a estímulos sensoriales y, habilidades especiales en el manejo de su memoria.

El autismo, por lo tanto, se diagnostica en las personas, basándose en su historial de desarrollo y su comportamiento. Así, sus primeras manifestaciones aparecen antes de los tres años de edad y permanecen por toda la vida. Se caracteriza, como lo perfilaron Kanner y Asperger, por sus dificultades en utilizar el lenguaje, por su falta de reciprocidad personal, acompañado de movimientos o comportamientos repetitivos o estereotipados.

La educación inclusiva implica que todos los niños y niñas de una determinada comunidad aprendan juntos independientemente de sus condiciones personales, sociales o culturales, incluidos aquellos que presentan una discapacidad. En la escuela inclusiva todos los alumnos se benefician de una enseñanza adaptada a sus necesidades y no sólo los que presentan necesidades educativas especiales, pero el trabajo en aula, para aplicar realmente la educación inclusiva necesita de un docente que tenga capacidades y formación diferente, y el sistema educativo en el Perú no forma docentes especialistas en educación especial,

Para que la oferta educativa inclusiva sea efectiva, es necesaria la existencia de ajustes razonables, con el fin de que la educación sea pertinente, adecuada y accesible, que todos los maestros, sin excepción alguna, tengan conocimiento acerca de los enfoques inclusivos. Que la formación inicial del educador se haga con un currículum inclusivo. La institución educativa debe ofrecer para los estudiantes con discapacidad, un currículum flexible en relación a los logros y métodos, que existan docentes formadores, expertos en educación inclusiva que asumen roles de facilitación con los docentes directos en la elaboración de metodologías y prácticas inclusivas dentro del aula, que existan intérpretes o guías-intérpretes que traducen de un lenguaje o de un sistema comunicativo a otro, que Apoyan a personas sordo ciegas de todas las edades y en una gran gama de sistemas y mecanismos de comunicación, su apoyo puede darse en múltiples contextos: educativos, de salud, religiosos y sociales en general, su función es siempre de medio y posibilitador de la comunicación, orientación y movilización.

Nuestra investigación se justifica por que se desarrolla en un campo que representa un reto a las instituciones educativas que necesitan adaptarse al ámbito de la educación inclusiva mediante un nuevo desarrollo conceptual y empírico, teóricamente aporta al conocimiento de la problemática de la educación inclusiva, para determinar la capacitación que tienen las docentes para poner en práctica la educación inclusiva y la necesidad de la formación del profesorado en tecnologías de la información y comunicación, en relación con la atención a la diversidad, por una escuela igualitaria y comprensiva, en la cual puedan participar todos los alumnos para alcanzar sus objetivos. En esta medida nos proponemos investigar: ¿Qué relación existe entre el nivel de formación profesional de las docentes que atienden a niños y niñas de 3 a 5 años con habilidades diferentes de instituciones educativas públicas y privadas de la UGEL N° 03 de Trujillo; 2015?

## **PARTE I: MARCO TEÓRICO**

### **3.1. Antecedentes de estudio:**

Amador C, (2007) " Gestión Educativa y Calidad de formación Profesional en la facultad de Educación UNSACA" Lima – Perú 2002 tesis presentada en la Universidad Mayor de San Marcos para obtener el grado MG en Educación, donde con una muestra de 128 estudiantes universitarios de la carrera de educación y aplicando una metodología descriptiva – explicativa con diseño de una sola casilla , concluye que el análisis de la Gestión Educativa y Calidad de Formación Profesional, relación que se ha determinado como resultado de todas las actividades metodológicas y procedimentales que se han desplegado para su realización, podemos decir que política educativa es el conjunto de decisiones de gobierno que toman las autoridades del sector educación para orientar y dirigir las actividades y funciones que deben desarrollarse en todo el territorio nacional para cumplir con los objetivos educativos formulados en concordancia con los grandes fines de la nación.

Rivero H, (2002) “La Formación del docente bajo el paradigma de una educación humanística” Lima – Perú 2002 tesis presentada en la universidad mayor de san Marcos para obtener el grado de Maestro en Educación, donde con una muestra de 65 estudiantes universitarios de la carrera de educación inicial y aplicando una metodología descriptiva – explicativa con diseño de una sola casilla, concluye que la influencia del Paradigma de una Educación Humanística en la formación de los alumnos fueron docentes con características comunes por su formación profesional y académica Lo cual es el pilar fundamental del desarrollo del país y la docencia una profesión insustituible para el desarrollo y avance, por esa razón es fundamental que dicha profesión mantenga una formación que responda a las necesidades de la sociedad en la que está inmersa”. Pensamiento que consolida toda la problemática educativa del país, en la cual todos estamos involucrados.

### **3.2. Bases teórico científicas**

#### **La Formación Docente**

La formación docente se convierte en una tarea que trasciende los aspectos técnico-metodológicos a los que siempre se le ha asociado y sobretodo reducido.

El devenir histórico político ha jugado un papel crucial en determinar la conceptualización de la formación docente, la que ha sufrido cambios a lo largo del tiempo y de las formas sociales que se han configurado. La formación docente ha dado lugar a lo que algunos

autores llaman tradiciones de la formación docente y otros, enfoques de la formación docente.

Pero cualquier investigación sobre formación de docentes se apoya en un conjunto de reflexiones y supuestos acerca de las tareas que los maestros realizan. Supone analizar todas las dimensiones involucradas en el ejercicio del rol, y a partir de ello definir las cuestiones a ser cubiertas en la formación a fin de posibilitar su desarrollo

### **Los Modelos de formación docente**

Son múltiples los modelos de formación docente que han predominado históricamente. En cierto sentido se han sucedido sin reemplazarse nunca de manera total en la conceptualización de la tarea y por lo tanto de la formación docente.

Díaz S (1997), identifican cinco tradiciones presentes en el devenir del proceso evolutivo de los modelos de formación docente llevados a cabo en el ámbito norteamericano:

- La tradición normalizadora disciplinadora:  
La misión del docente es hacer, por medio de los niños, un pueblo moral, culto, limpio y despabilado.
- La tradición académica:  
La formación a través de las cuales la sociedad seleccionada clasifica, distribuye y evalúa el conocimiento educativo considerado público. Refleja la distribución de poder y los principios de control social.
- La tradición de la eficacia social:  
Su discurso y su práctica cautivaron a pedagogos y docentes por su promesa de resolver todos los problemas de la enseñanza.
- La tradición desarrollista:  
La característica más típica de esta tradición es la asunción de que el orden natural de la evolución del aprendiz constituye la base para determinar lo que ha de enseñársele, tanto a los alumnos de las escuelas públicas como a sus profesores.
- La tradición reconstruccionista:  
Hace hincapié en cultivar la capacidad de pensamiento crítico de los estudiantes respecto al orden social.

## **La Formación docente en el Proyecto Educativo Nacional – PEN 2021.**

Desde hace más de dos décadas, en el Perú y América Latina se demanda que la educación sea asumida como política de Estado, de modo que su tratamiento vaya más allá de los cambios de gobierno. Esta vinculación entre educación y política es cada vez más estrecha y necesaria, y es ahí donde se ubica su vigencia y validez. El desafío consiste en asegurar su continuidad afirmando el rol gestor del Estado en el diseño e implementación de las políticas y la participación de la sociedad civil como un sector que contribuye a la ampliación del funcionamiento de la democracia.

Durante los primeros años de la década de 1990 se produjeron una serie de cambios normativos impulsados por el nuevo rol del Estado, inspirado por la concepción de la Constitución Política del Perú de 1993. A principios de esa década el MINEDU se propuso una profunda reforma de la formación y capacitación de los docentes, en correspondencia con los hallazgos del Diagnóstico General de la Educación peruana realizado en 1993. El diagnóstico destacó la existencia de una enseñanza retórica y la masificación de la formación magisterial, la carencia de espacios para la práctica de los aprendizajes, un sistema de selección y evaluación que no aseguraba altos niveles de competencia profesional, una conceptualización reducida del currículo, perfiles profesionales tradicionales y heterogéneos y exigua demanda frente a la ingente oferta de capacitación docente. Una revisión de la política educativa de 1993 al 2009 arroja cuatro hitos que han producido cambios en la búsqueda de un nuevo orden de la política de formación inicial docente:

- **El primer hito** es la dación de la Ley de Promoción de la Inversión en la Educación (Decreto Legislativo 8826). Si bien la Constitución asigna al Estado la obligación de garantizar la gratuidad de la enseñanza, este Decreto Legislativo establece que este esfuerzo sea complementado con una mayor participación del sector privado. De ahí que esta norma establezca las condiciones y garantías para promover la inversión en servicios educativos, con la finalidad de contribuir a modernizar el sistema educativo y ampliar la oferta y la cobertura.
- **Un segundo hito** ocurrió en el gobierno de Alejandro Toledo, cuando, mediante el Decreto Supremo 023- 2001-ED, se aprobó un nuevo Reglamento General de los Institutos Superiores Pedagógicos y Escuelas Superiores de Formación Docente Públicos y Privados. En concordancia con los lineamientos de políticas educativas del sector Educación, este Decreto estableció como misión del MINEDU la revaloración de

la carrera docente, desarrollando, entre otros, las políticas y condiciones que garanticen la calidad de su desempeño y mejoras en su calidad de vida. Se planteó como objetivo la optimización de la administración del proceso de formación docente mediante una organización flexible y descentralizada. Luego se aprobó la Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. La Ley 28740 creó el Consejo de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad de la Educación Superior No Universitaria, CONEACES, como órgano operador encargado de definir los criterios, indicadores y estándares de medición para garantizar los niveles aceptables de calidad en las instituciones de educación superior no universitaria públicas y privadas, así como para alentar la aplicación de las medidas requeridas para su mejoramiento.

- **El tercer hito** llega con la aprobación del Decreto Supremo 006-2007-ED, que modifica el artículo 18° del Reglamento General de los Institutos Superiores Pedagógicos y Escuelas Superiores de Formación Docente Públicos y Privados, aprobado por Decreto Supremo 023-003-ED. Según esta disposición, es tarea del MINEDU, a través de la Dirección Nacional de Educación Superior y Técnico Profesional, dependiente del Viceministerio de Gestión Pedagógica, establecer las normas correspondientes para la selección de los postulantes en los procesos de admisión a las instituciones de formación docente a partir de año 2007. Asimismo, se fijó 14 como nota mínima aprobatoria para el ingreso a estas instituciones, lo que ha tenido una enorme incidencia al número de ingresantes a los institutos pedagógicos: de más de 22.000 en el 2006 se han reducido a 979 en el año 2009. En enero del 2007 se realizó la evaluación censal de los docentes. La Directiva 004-2007/DM/SPE4.1 dispuso que solo tuvieran derecho a esa evaluación los profesores de inicial, primaria y secundaria de Educación Básica Regular nombrados y los que contaban con contrato hasta el 31 de diciembre del 2006 en instituciones educativas del Estado.

- **El cuarto hito**, Decreto Supremo 023-2007-ED, exceptúa de los alcances del artículo 122.º de la Ley del Profesorado a docentes de las instituciones educativas públicas de Educación Básica y de Educación Superior No Universitaria, que, en el marco del PRONAFCAD, tiene como finalidad atender en forma continua a la totalidad de docentes de la Educación Básica, por lo que para el cumplimiento de sus metas anuales requiere que las instituciones capacitadoras cuenten con un gran número de profesionales calificados, con disponibilidad a tiempo completo, y que acrediten, entre otros requisitos, experiencia en docencia en Universidades, en Instituciones Superiores de Formación Docente No Universitarias o en acciones de capacitación y formación en servicio como coordinador, capacitador o especialista. Por ello las instituciones

capacitadoras necesitaban contratar los servicios remunerados de docentes nombrados que laboraban en instituciones educativas públicas de Educación Básica y Educación Superior, para que se desempeñaran a tiempo completo y dedicación exclusiva como coordinadores, capacitadores o especialistas. Con ese propósito, tales docentes debían solicitar la licencia sin goce de remuneraciones por motivos particulares a que se refiere el literal “a” del artículo 17° de la Ley 24029, Ley del Profesorado.

- **El quinto hito:** Es la promulgación de la Ley de la Carrera Pública Magisterial (29062), 28 que modifica la Ley del Profesorado en lo referido a la carrera docente pública. Esta Ley crea un nuevo régimen docente y una nueva CPM desarrollada en los artículos del 1° al 65°, así como en 14 disposiciones complementarias, transitorias y finales. Solo la segunda, la cuarta, la quinta, la sexta y la decimosegunda se refieren a los docentes en la carrera pública del profesorado. En su artículo 3° la Ley define al profesor como un profesional de la Educación, con título de profesor o licenciado en Educación, con calificaciones y competencias debidamente certificadas que, en su calidad de agente fundamental del proceso educativo, presta un servicio público esencial dirigido a concretar el derecho de los estudiantes y de la comunidad a una enseñanza de calidad, equidad y pertinencia. Requiere de desarrollo integral y de una formación continua e intercultural. El artículo 7° presenta la estructura de la CPM en cinco niveles (I, II, III, IV y V) y tres áreas de desempeño laboral (Gestión Pedagógica, Gestión Institucional e Investigación). La acotación según la cual la Ley 29062 fue aprobada como ley que modifica la Ley del Profesorado en lo referido a la Carrera Pública Magisterial no es secundaria. Indica que conviven en la actualidad dos regímenes laborales, lo que generaría dualidad si no se logra esclarecer los límites ente ambas. Rivero advierte la necesidad de revisar algunos artículos de la Ley del Profesorado con el fin de evitar fricciones futuras; éstos son:

La Ley del Profesorado continuará vigente en la medida en que los maestros no se incorporen a la nueva CPM.

La posibilidad de cese de la actividad laboral docente es un conflicto presente en, ambos textos por lo señalado en el artículo 29° de la Ley de CPM. De acuerdo con la Ley del Profesorado (artículo 45°) y el Decreto Legislativo 276, la suspensión, el cese y la destitución de los servidores públicos no dependen de evaluaciones; la inhabilitación profesional solo puede ser impuesta por sentencia judicial que sancione un delito común (artículo 27°).

En la Ley del Profesorado se considera un 30% de la remuneración total por preparación de clases (artículo 48°), mientras que la LCPM no fija ningún porcentaje por

este concepto (artículo 52°). Por razones de enfermedad (degenerativa o incapacidad física) los docentes tienen derecho al goce íntegro de sus remuneraciones si han sido contraídas en servicio o con ocasión del mismo; la LCPM elimina este beneficio. Sobre la base de la LCPM, se publica la Ley que Autoriza el Concurso Público para Nombramiento de Profesores (28649), que da al Ministerio de Educación y a los gobiernos regionales la facultad de llevar a cabo un proceso para nombrar maestros. El objetivo es cubrir plazas vacantes de profesores de Educación Básica y Educación Técnico Productiva en estricto orden de mérito.

### **Temas críticos en formación docente y desarrollo profesional:**

Una premisa básica de las políticas educativas es que tienen efectos en el largo plazo; por ello en el diseño de las acciones y medidas que emprenda el Estado se requiere una sólida capacidad para prever las demandas y escenarios futuros. Si los cambios en Educación son de largo plazo y esto debe reflejarse en las políticas, la implementación de éstas se convierte en el vehículo por el cual se avanza hacia ese horizonte, dejando de lado medidas e intervenciones aisladas y específicas. Otra característica de las políticas educativas es su carácter multidimensional. Si bien es importante dar respuestas a una problemática determinada, éstas alcanzan un efecto estratégico, significativo e integral si responden a las múltiples dimensiones que refleja una realidad compleja como la educativa. Se ha observado en estas dos últimas décadas que la ruta del diseño e implementación de políticas de formación docente y desarrollo profesional está signada por respuestas a situaciones específicas o priorizadas. La continuidad no se ha visto reflejada en medidas y acciones de largo plazo que atiendan de manera estratégica e integral la cuestión docente. Los esfuerzos que se han dado son iniciales, están en proceso o por madurar; sin embargo, esto puede constituirse en: oportunidades que alienten y posibiliten cambios profundos y no superficiales, pensados en el largo plazo y con visiones estratégicas, persistentes en el tiempo y en la lucha por llegar a la raíz de los problemas, que convoquen y no prejuzguen la posibilidad de lograr con ellas una real participación social, incluida por supuesto la de maestros y padres de familia. Identificar las situaciones que se espera modificar o mejorar en la formación docente y desarrollo profesional implica precisar los temas críticos, comprenderlos a profundidad para estar en capacidad de producir alternativas de solución u opciones de política efectivas, indispensables y articuladas.

### **Se entiende como temas críticos:**

- Aquellas situaciones en las que dos o más actores tienen divergencias en la enunciación, interpretación o implementación de las políticas o normas de un determinado campo.
- Asunto público en el que se evidencia una discrepancia entre lo que se está dando en la realidad y lo que se espera o debiera ser o suceder.
- Es público porque representa aspiraciones, necesidades y demandas que atañen a la sociedad en su conjunto (bien común) de actores gubernamentales y no gubernamentales.
- Se expresa como una confrontación de intereses, concepciones, valores, prácticas.
- Tiene un carácter polifónico, porque la interpretación de lo que sucede y debiera cambiar en la realidad se construye desde las voces, visiones y percepciones de los distintos actores involucrados. A partir de este enfoque, aproximarse a la realidad de la formación docente y el desarrollo profesional supone definir los temas críticos con precisión, señalando sus dimensiones y enunciándolos de manera tal que recojan las distintas interpretaciones de los actores implicados.

Aquí se analiza cada uno de ellos a partir de la revisión del marco normativo y de las políticas sobre formación docente y desarrollo profesional, identificando los posibles vacíos o contradicciones desde el estudio de cada una de sus dimensiones. Cada tema crítico se sustentará con datos que ayuden a explicar su relevancia y explicando las razones por las cuales es necesario abordar este tema desde la política pública.

### **La calidad de la formación inicial En el contexto de la reforma**

En el contexto de las reformas de la formación docente que ha iniciado el Perú desde los años 90 del siglo pasado, una preocupación compartida e identificada por el Ministerio de Educación ha sido la calidad de la formación docente (inicial y en servicio); por ello, una de las conclusiones del Diagnóstico general de la Educación peruana, realizado en 1993, coloca como puntos relevantes la educación primaria y la profesionalización docente, planteados como objetivo de una reforma profunda de formación y capacitación docente. Así, desde ese decenio se han diseñado e implementado distintas normas y acciones reflejadas en planteamientos, propuestas y experiencias. Una de ellas fue el Programa de Modernización de la Formación Docente,

que incluyó cuatro componentes centrales: el currículo, la capacitación de los formadores, la dotación de material bibliográfico e informático y el fortalecimiento institucional. Posteriormente, el Gobierno del presidente Toledo publicó el Decreto Supremo 023-2001-ED, que reglamenta los objetivos, organización y funcionamiento de los Institutos Superiores Pedagógicos y Escuelas Superiores de Formación Docente públicas y privadas. El actual Gobierno ha emitido dos normas con la finalidad de contribuir a la mejora y fortalecimiento de la formación inicial del docente: el Decreto Supremo 006-2007-ED y la Resolución Directoral 0745-2008-ED. El primero (DS 006-2007-ED) modifica el artículo 18.º del Reglamento General de los Institutos Superiores Pedagógicos y Escuelas Superiores de Formación Docente públicas y privadas, aprobado mediante el Decreto Supremo 023-2001-ED.

El texto modificatorio del artículo en mención señala: El Ministerio de Educación, a través de la Dirección Nacional de Educación Superior y Técnico Profesional, dependiente del Viceministerio de Gestión Pedagógica, establecerá las normas correspondientes para la selección de los postulantes en los procesos de admisión que se desarrollan en las Instituciones de Formación Docente, a partir del año 2007. Y la nota catorce (14) es la nota mínima aprobatoria para el ingreso a las instituciones (cursivas del autor).

Como señala el Ministerio (2011), esta medida es concordante con su misión como instancia de gestión de políticas educativas en formación docente, y busca dar respuesta a dos preocupaciones fundamentales en la formación inicial de los docentes:

- La racionalización de la oferta de formación docente de acuerdo con el requerimiento del sistema educativo. Como se recordará, el Decreto Legislativo 882 alienta la inversión privada en educación en todos sus niveles y modalidades; y como se indica en el capítulo anterior, esto provocó el crecimiento desmesurado de la oferta en formación docente: en 1995, la relación entre IESP públicos y privados era de 1 a 3, y en el 2005, de 1 a 10.
- La calidad y pertinencia de la formación inicial y en servicio, con carácter integral y permanente. En la segunda mitad de la década de los noventa, y luego en el Gobierno de Transición y en el del presidente Toledo, se decidió atender de manera integral la situación de los IESP a través del currículo, los materiales, la capacitación de formadores y el fortalecimiento institucional.

Según declaraciones del ex ministro de Educación, José Antonio Chang, la decisión de asumir como nota mínima 14 para el ingreso a los institutos de formación docente se entiende como: “un paso importante para que la educación peruana tenga mejores y buenos maestros, porque los que logren ingresar serán los que tienen condiciones y aptitudes académicas suficientes para ser formados en esta especialidad”. Además, señala que se ubica dentro de las políticas de reforma y modernización de la formación magisterial y del proceso de descentralización promovido por el Gobierno del presidente Alan García, para garantizar: el establecimiento de condiciones que permitan elevar y uniformizar los criterios de exigencia a los postulantes, en concordancia con los fines de la educación peruana”. La relación es a mayor exigencia en la admisión, mayores posibilidades de contar con mejores docentes.

La diferencia entre postulantes evaluados y número de ingresantes entre el 2006 y el 2007 es notoria. En el 2006, del total de postulantes evaluados, el 60,23% logró ingresar a los Institutos Superiores Pedagógicos. Al aplicar la medida de la nota mínima 14 como aprobatoria de las dos fases de evaluación, del total de postulantes evaluados en el 2007 solo el 2,84% logró ingresar; en el 2008 esa proporción fue 5,73%; y en el 2009, el 14,55%. Sin duda, uno de los problemas de la formación inicial es la poca articulación y coherencia entre demanda y oferta. De ahí que la medida haya incidido en reducir esa brecha. La disminución del número de ingresantes ha generado un incremento de docentes excedentes en los IESP, el cierre de éstos o su conversión en institutos tecnológicos. Al ser una medida aplicada uniformemente a una realidad diversa, se ha dejado de lado la atención de necesidades particulares de oferta y demanda, entre ellas las de poblaciones andinas y amazónicas que requieren de IESP con la especialidad en EIB. Como no se admiten nuevos estudiantes por la nota 14, estos IESP están impedidos de formar a los docentes bilingües que las comunidades necesitan.

Según la Evaluación Censal del 2008 del Ministerio de Educación, entre el 2% y el 6% de los estudiantes de las escuelas de Educación Intercultural Bilingüe desarrollan capacidades lectoras esperadas en su lengua originaria, y en las escuelas awajún y shipibo, entre el 2,2 % y el 3,1%, logran desarrollar las capacidades lectoras en castellano. Es evidente que el desarrollo de estos aprendizajes tiene que ver —entre otros aspectos— con el papel del docente.

Según la Defensoría del Pueblo y el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el 46% de docentes de escuelas EIB no tienen formación en esa modalidad, y el 59% de

los docentes de las comunidades indígenas de la Amazonía son hispanohablantes o hablan una lengua indígena distinta de la que se habla en la zona.

Dewey, J (2012), La otra medida tomada en la perspectiva de contribuir a mejorar la calidad de la formación inicial se expresa en la Resolución Directoral 0745-2008-ED; en ella se aprueban los Diseños Curriculares Experimentales para las carreras profesionales de Educación Inicial y Educación Primaria, para su aplicación por las Instituciones Superiores de Formación Docente, públicas y privadas, en la promoción 2009-2013.36 Actualmente se encuentran en el proceso de validación e implementación con la participación de directores y docentes formadores de 30 IESP de 17 regiones del país. Con los gobiernos que han desarrollado acciones que inciden en propiciar una mayor y más consistente formación inicial de los docentes.

Pese a que se han ejecutado programas, la continuidad de políticas integrales y efectivas sigue siendo un desafío. El Ministerio de Educación, ciertos actores de la sociedad civil, algunas investigaciones realizadas y las propuestas desarrolladas reconocen la vigencia de la necesidad de perfilar el diseño y la implementación de políticas en formación inicial con alternativas efectivas e integrales, a lo que se ha denominado un tema pendiente y de urgente resolución:

La adquisición de las competencias profesionales requeridas para iniciar la docencia está poco garantizada por la formación inicial, y coexisten distintas posturas sobre cómo abordar este problema. Aproximarse a este aspecto central de la realidad en la calidad de la formación docente implica una comprensión profunda, crítica y reflexiva sobre las condiciones o factores que inciden en ella, para luego identificar alternativas que favorezcan su resolución. Esto supone, a su vez, una visión multidimensional de los aspectos que inciden en el abordaje de este tema crítico.

Los aspectos identificados son los siguientes:

- Formación de formadores: La calidad profesional de los formadores de docentes es el factor central para asegurar la buena formación del profesorado; sin embargo, el nivel profesional alcanzado por los primeros es insuficiente para brindar las garantías necesarias para este propósito.
- Un currículo pertinente: El diseño del currículo de formación inicial docente requiere de una estructura más consistente y coherente; en función de enfoques, procesos y estrategias pedagógicos sólidamente fundamentados.

- Desarticulación entre la oferta y la demanda: El proceso de atracción, reclutamiento y retención de los mejores estudiantes hacia y en la formación inicial docente debe articular la oferta con la demanda real, de modo que se garantice contar con los docentes que son requeridos por el sistema educativo en sus diferentes niveles y por los distintos contextos institucionales y culturales.
- Una formación docente que atiende la diversidad: La necesidad de atender a la diversidad existente entre la población infantil por razones de etnia, discapacidad, procedencia u otras razones demanda ser respondida con enfoques y estrategias distintas desde la formación inicial docente.

### **La Reforma pública magisterial**

Carrera Pública Magisterial renovada contribuye de manera eficiente al logro esperado en los resultados de aprendizajes de los estudiantes y en el desempeño profesional docente.

- Políticas al 2021
  - ✓ Implementar una nueva Carrera Pública Magisterial.
  - ✓ Evaluar a los docentes para el ingreso y permanencia en la Carrera Pública Magisterial, y su asignación laboral.
  - ✓ Vincular los ascensos e incrementos salariales al desempeño profesional y a las condiciones de trabajo.
  - ✓ Promover la revaloración social de la profesión docente, en base al reconocimiento de sus buenas prácticas
- Niveles de formación docente:
  - ✓ La formación inicial:

Conforme con el Artículo 56 c) de la Ley General de Educación, es el Estado quien “garantiza el funcionamiento de un Sistema de Formación y Capacitación Permanente que vincule la formación inicial del docente, su capacitación y actualización en servicio. Este sistema se articula con las instituciones de educación superior”.

- ✓ La formación en servicio

De acuerdo con el Artículo 30 de la Ley General de Educación 28044 y con el Artículo 4 de la Ley del Profesorado, la formación profesional de los docentes se realiza en las universidades o en los institutos superiores pedagógicos (ISP).

Al igual que las Universidades, los ISP forman profesores para los niveles de Educación Inicial, Primaria y Secundaria en sus diferentes especialidades.

Según el Artículo 6 de la Ley del Profesorado, “La formación profesional del profesorado se efectúa en no menos de diez semestres académicos”. Para graduarse en las universidades es necesario aprobar una serie de cursos ofrecidos en un programa de cinco años de duración.

Los ISP también imparten formación durante cinco años de estudios presenciales, planes de estudios de las carreras de Educación Inicial, Primaria y Secundaria.

Los componentes curriculares de estos planes son:

- ✓ Formación General
- ✓ Formación Profesional
- ✓ Investigación
- ✓ Actividades
- ✓ Talleres Técnicos

Se entiende el currículo como el conjunto de aprendizajes y experiencias previstas con el propósito de promover y/o dinamizar el desarrollo integral y trascendente de los educandos.

### **Derechos y deberes del docente**

De acuerdo con el Artículo 54 de la nueva Ley General de Educación, “el profesor es agente fundamental del proceso educativo y tiene como misión contribuir eficazmente en la formación de los estudiantes en todas las dimensiones del desarrollo humano. La naturaleza de su función exige al profesor idoneidad profesional, probada solvencia moral, salud física y mental que no pongan en riesgo la integridad de los estudiantes.

#### **Le corresponde:**

Planificar, desarrollar y evaluar actividades que aseguren el logro del aprendizaje de los estudiantes, así como trabajar en el marco del respeto de las normas institucionales de convivencia en la comunidad educativa que integran Álvarez, (2009).

Participar en la Institución Educativa y en otras instancias para aportar al Proyecto Educativo de la Institución así como al Proyecto Educativo Local, Regional y Nacional.

Percibir remuneraciones justas y adecuadas acordes con su responsabilidad; estar comprendido en la carrera docente; recibir debida y oportuna retribución por las contribuciones previsionales de jubilación y derrama magisterial; y gozar de condiciones de trabajo adecuadas para su seguridad, salud y desarrollo de sus funciones.

Recibir formación y capacitación permanente, incentivos y honores, registrados en el escalafón docente, por su buen desempeño profesional y por sus aportes a la innovación educativa; y los demás derechos y deberes que le otorga la ley”.

## **El currículo de formación docente**

### **➤ Principios**

Con el propósito de unificar criterios y de asegurar la adecuada implementación de la propuesta curricular, se tomarán en cuenta los siguientes principios:

- ✓ Estar concebido no en función de los profesores sino de los intereses y expectativas de los estudiantes.
- ✓ Ser integral.
- ✓ Estar inserto en el marco de una política curricular diseñada con carácter descentralizado y participativo.
- ✓ Ser entendido como un compromiso entre lo deseable y lo factible.
- ✓ No ser un proceso estanco sino estar sujeto a reajustes permanentes.
- ✓ No ser un elemento que coacte o suprima la libertad de acción y de realización; por lo tanto, su diseño no debe estar limitado por una escasa disposición para imaginar y crear. Eso supone la racionalidad en el uso del tiempo, tanto para estudiar en el aula como para plasmar lo deseable sólo con el límite de lo factible, en el taller o en los espacios dispuestos para la actuación física, artística, deportiva o recreativa.

### **➤ Estructura:**

#### **Formación General:**

Integra el conjunto de experiencias educativas comunes para todos los estudiantes de formación docente, que permite adquirir una visión de la cultura nacional y universal, y el conocimiento de las necesidades, problemas y expectativas de los ámbitos local, regional y nacional. Comprende: taller de lenguaje y comunicación integral y de desempeño social, y las asignaturas de Sociedad y Cultura.

#### **Formación Profesional:**

Comprende el conjunto de experiencias de aprendizaje conducentes a lograr en el estudiante las actitudes éticas implícitas en el ejercicio de la profesión docente, y los conocimientos teórico-prácticos en sus dimensiones filosófica, científica y tecnológica que le permitan alcanzar las competencias necesarias como profesional de la educación. Incluye: Matemática, Psicología de la vida cotidiana, Psicología del Desarrollo Humano, Teoría de la Educación, Psicología del Aprendizaje, Tecnología Educativa, Inteligencia Emocional y Educación Corporal, Dificultades de Aprendizaje, El educando como

persona, Metodologías Especiales, Evaluación del Aprendizaje, Administración Escolar, asignaturas previas de las escogidas.

**Investigación:**

Se orienta al desarrollo de capacidades y habilidades para el manejo instrumental de herramientas básicas que ayuden al estudiante a observar, analizar y manipular realidades, con el propósito de mejorarlas o adecuarlas a las necesidades y exigencias de crecimiento y desarrollo personal–social. Comprende las asignaturas de: Estadística, Metodología de la Investigación Educativa y Talleres de Investigación.

**Actividades:**

Componente de corte comunicacional–social y valorativo, que se orienta al desarrollo de vivencias específicas del hombre en sus dimensiones artísticas y deportivas.

Talleres Técnicos (preámbulo a la práctica profesional):

Componente de corte factual, social y comunicacional, que permite el desarrollo de las competencias para el trabajo y el desempeño efectivo de la carrera profesional para la cual se está formando.

**Prácticas Profesionales:**

Comprenden las competencias requeridas para el ejercicio eficiente de la función docente.

- Propósitos del currículo:
- Los componentes curriculares, a su vez, se orientan a diferentes propósitos:

**Conocimientos o saberes:**

Nos permiten comprender y explicar nuestra realidad circundante, adquirir la teoría que sirva de soporte a la actuación del profesor como persona, como ser social y cultural y como profesional, a partir del procesamiento de informaciones básicas. Estas constituyen las asignaturas.

**Competencias:**

Comprenden las habilidades y destrezas específicas de la función docente, que implica el desarrollo de capacidades de hacer algo con eficacia. Se, alcanzan con las prácticas profesionales (competencias factuales) en los talleres de lenguaje y comunicación (competencias comunicacionales) y en talleres de desempeño social (talleres sociales).

**Valores:**

Constituyen el objeto de las vivencias valorativas que posibilitan el desarrollo de capacidades éticas, estéticas, físicas, religiosas y otras, que permiten la formación del hombre culto y que a la vez otorgan direccionalidad a nuestras vidas, a nuestros conocimientos, a nuestras competencias y a nuestras actitudes.

**Actitudes:**

Son los actos internos que imprimen la direccionalidad que precisa la vida de una persona. Como área envuelven toda la estructura curricular, y se estimulan y se supervisan en cada área y en cada componente por los respectivos profesores.

**CARACTERISTICAS DE LA LABOR DOCENTE DE EDUCACION INICIAL**

La docente de educación inicial se caracteriza por que su formación ha de orientarse hacia la adquisición de una metodología de trabajo científico que, estableciendo una adecuada relación entre conocimientos teóricos y prácticos para el desempeño de su función, su formación es un proceso continuo y permanente de adquirir conocimientos del niño, para propiciar un acercamiento en profundidad al sujeto con el cual va a desarrollar su actividad profesional, y abordar conocimientos sobre los requerimientos de los niños/as en cada una de las etapas de desarrollo: cuidados, alimentación, higiene. Los conocimientos pedagógicos de técnicas y destrezas que permitan la toma de decisiones didácticas adecuadas para cada momento, incluyendo aspectos como: modelos de intervención educativa, técnicas de análisis y dinámica de grupos, técnicas de recogida y análisis de información, conocimientos sobre la organización del aula y del centro, medios y recursos didácticos, metodologías, tipos de evaluación, en lo social debe orientar su aula en el contexto sociocultural en el que está inserto: relaciones con los padres y la comunidad educativa, participación de los padres en el centro y en las actividades del mismo. Trabaja en equipo. Del hecho de participar en la vida de un grupo humano y del trabajo en equipo para tratar asuntos como dinámicas de grupos, análisis y tratamiento de conflictos grupales, modificaciones de conducta, cultivar y potenciar actitudes de respeto y confianza en el niño/a posibilitando que exprese sus opiniones y sentimientos, sin miedo a cometer errores fomentando así el sentimiento de seguridad en sí mismo y su autoestima. Demostrar una actitud afectuosa y favorable hacia el trato con los niños/as, favoreciendo el acercamiento (especialmente en los periodos de adaptación al centro y al grupo de iguales) el contacto corporal y el diálogo afectivo. Actitud tolerante y no autoritaria animando a los alumnos a que asuman responsabilidades de forma paulatina, recogiendo las críticas y propuestas, en la línea de ir construyendo una dinámica de clase

democrática y participativa. Actitud favorable hacia la búsqueda y el descubrimiento, incitando a los niños/as a que se interroguen, establezcan diálogos sobre sus propias ideas e hipótesis. Actitud contraria a los prejuicios y estereotipos sociales contradictoria con la sociedad democrática a la que pertenecemos: discriminación, racismo. Actitud y conducta coherente y estable de tal forma que los niños/as la puedan interpretar y predecir. Actitud favorable hacia el estudio, la formación y el autoperfeccionamiento en la línea de un enriquecimiento personal y profesional continuo. Mostrar una actitud abierta a la participación, al intercambio de ideas y opiniones, al trabajo en grupo y a la crítica y a la autocrítica.

Las funciones de la docente de educación inicial se desarrollan en función de la programación educativa, del diagnóstico para conocer las características específicas de los niños/as con los cuales se va a establecer una relación educativa. Implica tratar de localizar intereses, motivaciones, conceptos previos, relaciones con los compañeros y el centro, dificultades de aprendizaje (detectarlas y corregirlas), retraso, necesidades educativas especiales, absentismo escolar, condiciones y clima familiar, etc. Organizar un ambiente que estimule y oriente la actividad de los niños/as. Aprovechar momentos óptimos del desarrollo del niño/a para enseñarle determinados hábitos. Sugerir actividades, ayudar al niño/a para que se exprese, recoger sus iniciativas y ofrecerles medios suficientes como para que pueda llevarlas a cabo. Apoyar afectivamente el desarrollo de los niños/as proporcionándoles seguridad y confianza en sus posibilidades.

## **LOS NIÑOS CON HABILIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES**

En esta sección, se definen las Necesidades Especiales Educativas (NEE) y se describe las prestaciones educativas que se proveen a los niños con NEE. Como se mencionó anteriormente, un número limitado de servicios son incapaces de proveer educación para todos los niños. El reto es aún mayor cuando se discute acerca de la educación de los niños con necesidades especiales debido a los diferentes obstáculos.

Primero, los servicios para los niños con NEE deberían proveer recursos para individuos con discapacidad temporal o permanente y para individuos superdotados (SEP, 2000b). La categorización más común utilizada para problemas de aprendizaje o necesidades educativas, considera a la discapacidad intelectual, discapacidad motriz, discapacidad visual, discapacidad del lenguaje y discapacidad auditiva.

La Ley General de Educación en el Artículo 41 G. F Smith – J.m. Borg (2011). Estipula que los servicios para las Necesidades Especiales Educativas deberían servir a cualquier

niño que requiere apoyo en el aprendizaje. Todos los niños tienen el derecho a la educación y sus familias tienen el derecho a elegir la mejor opción para ellos. De acuerdo con el documento de la Secretaría de Educación Pública (SEP, 2006), previamente los servicios de educación del personal docente para las Necesidades Especiales Educativas estaban apoyando únicamente a 343,000 niños con o sin discapacidades, esto es, el 8% de todas las personas con discapacidad. Además, este documento estipuló que 38% de ellos tienen TEA.

Estas estadísticas deben ser tomadas con precaución, porque no está claro si o no la Secretaría de Educación Pública puede ser de buena fuente para el diagnóstico de las dificultades del aprendizaje.

En algunos casos los padres de niños con NEE descubren que sus niños requieren apoyo, de la directora o de otros maestros en la escuela quien más tarde los envía con un doctor o psicólogo. En el Reino Unido, son evaluados por un psicólogo educativo con entrenamiento especial para realizar evaluaciones y dar recomendaciones propiamente evaluadas a la mayoría de niños con NEE Ferry, G. (2011). En el pasado, los directores llenaban un cuestionario de Integración Educativa, llamado el Serie 911, para identificar a los niños con NEE, aunque no estaban calificados para dar un diagnóstico, como resultado se daba frecuentemente una baja o sobre identificación de niños con NEE Ingalls R. (2011), Aunque, este cuestionario actualmente ha sido cambiado para ser completado más fácilmente por el director, un psicólogo debería seguir dando el diagnóstico adecuado.

Desde 1944, los Servicios de Educación Especial fueron centralizados el Departamento de la Secretaría de Educación Especial Toro R, (2012)

Posteriormente, la organización y utilización de NEE se expandieron hacia las regiones and Toro R. (2013) reportaron que actualmente, cada estado trabaja con sus propios recursos financieros de acuerdo a las diversas condiciones requeridas por su población particular y para promover mejor disponibilidad y competitividad en las escuelas. Sin embargo, cada estado y cada municipio deberían estar trabajando con el Programa Nacional de Fortalecimiento de la Integración Educativa (2002). El gobierno creó este programa para establecer leyes de Educación Especial e inclusión de niños con NEE.

Sin embargo, cada padre tiene el derecho de elegir a donde mandar a su niño o niña, ya sea en una escuela regular o una escuela especial pública o privada. Adicionalmente, el

Plan para el Desarrollo Nacional también ha estado promoviendo los derechos para una calidad de la educación para los niños con NEE.

Como se mencionó previamente, existen grandes desigualdades económicas. Por un lado existe gente, que al vivir en altas condiciones de marginalidad, tienen más posibilidades de tener niños con NEE, ya que tienen menos acceso a los servicios médicos, tienen más probabilidades de presentar embarazos de alto riesgo, tienen una pobre dieta alimenticia, y un inadecuado acceso a la educación Wicks N. (2012).

Adicionalmente en la mayoría de las ocasiones, estos niños son diagnosticados hasta la edad adulta. Existe una gran disparidad entre los parientes de familias altamente marginadas que detectan que sus niños tienen una discapacidad intelectual y el tiempo en el que estos niños son formalmente diagnosticados.

Aunque, muchas familias pobres pueden sospechar que sus niños tienen discapacidad a la edad de cuatro años, ellos en ocasiones no cuentan necesarias con los recursos para pagar por un servicio profesional y obtener un diagnóstico oficial hasta mucho después, por ejemplo, cuando estos niños tienen diez años de edad Isidoro ,(2012).

Esta información sugiere que el mayor nivel de marginación está relacionado con un diagnóstico tardío e incrementa los problemas en el desarrollo. La identidad étnica y la pobreza reflejan la brecha en los servicios para los niños con NEE.

## **SÍNDROME DE DOWN**

Es la alteración cromosómica más común del retardo mental leve y moderado, causa más frecuente de minusvalidez vinculada al desarrollo.

Se presentan en todos los grupos étnicos sin distinción de credo, ni clase social. En 1866 fue observado por primera vez por Candon Down, describió esta alteración denominándola mongolismo, la cual en año 1961 Allen y colaboradores lo denominaron Síndrome de Down, respectivamente se iniciaron investigaciones sobre la alteración y fue en el año 1961 con Jerome Jejeune descubre un cromosoma adicional como causante de esta alteración fenotípica y genotípica, denominándose trisomía 21 Caballero, (2011).

Actualmente esta alteración aparece en 1 de cada 600 nacidos vivos y se calcula que en el Perú nacen 3 niños Down por día; La OMS mostró como incidencia de uno en cada 500 nacidos vivos. Se calcula el 91 % tienen trisomía 21 y el 9% tienen la forma de mosaico y translocación. El número de cromosomas del ser humano es 46 normalmente,

un espermatozoide y un ovulo tienen la mitad de la carga cromosómica (22) y un cromosoma sexual X ó Y. El Síndrome de Down es el resultado de un cromosoma adicional (23) y es el causante de las características comunes que presentan estos niños como:

Hipotonicidad, pobre reflejo de moro, rango de movimiento, piel en exceso en nuca, perfil facial plano, hendiduras palpebrales rasgados, pabellones anormales, displasia da pelvis, displasia de segunda falange del 5to dedo y arrugas simianas.

Comúnmente la trisomía 21 tiene un retardo mental leve a moderado y pocas veces severo y profundo.

Existen 3 tipos de síndrome de Down según el modo que la adquirió; la no disyunción: es el tipo más común por el cual se origina este síndrome, es una alteración en la meiosis, se divide la célula con cargas genéticas diferentes 22 y 24, y sólo el ovulo con cromosomas 24 se fecunda y origina a un individuo Down; este tipo está relacionado estrechamente con la edad de la madre, estudios realizados comprueban que hay mayor incidencia en mujeres de 41 a 45 años y padres de 36 a 40 años.

La translocación ocurre debido a que el cromosoma 21 se adhiere al cromosoma 15, reproduciéndose otro cromosoma 21, si el ovulo es fecundado aparecerá un individuo que se parecerá a la trisomía 21. Este tipo se presenta si la madre es portadora de uno a cada 6 partos y una de 20 en padres portadores.

El mosaicismo es un error a nivel del desarrollo embrionario, por la cual la célula recibe 47 cromosomas y otras el número normal 46.

#### **A. Los signos físicos de los niños con síndrome de Down son:**

➤ Cavity oral:

Boca pequeña, paladar alto, maxilar superior subdesarrollado, nasofaringe estrecha, amígdalas y adenoides grandes; macroglosia e hipertrofia de las papilas caliciformes; los dientes de leche empiezan a brotar a los 9 meses de vida y termina de completarse hasta los 5-4 años, para dar lugar a la dentadura verdadera.; la voz es baja y con dificultad en la articulación de las palabras.

➤ Cavity nasal:

Dorso de la nariz aplanado, exudado mucoso constante.

- Ojos:  
Fisuras palpebrales oblicuas y estrechadas hacia afuera; iris moteado “manchas de Brush Field”.
- Orejas:  
Pabellón auricular anormal y reducción substancial de la longitud.
- Cuello:  
Corto, ancho, parte posterior del cuello y el declive de los hombros.
- Corazón:  
Anomalías cardíacas congénitas (36% defectos del canal aurícula ventricular, 33% defecto en el tabique ventricular, 10% conducto arterioso permeable, anomalías en las válvulas mitral y tricúspide, etc.)
- Pulmones:  
Lobulación pulmonar anormal, hipoplasia de pulmones, hernia diafragmática y alto riesgo de adquirir infecciones respiratorias.
- Abdomen:  
Prominente, hipotonía de los músculos abdominales (distención), hernia umbilical frecuente, microcolon o megacolon, bandas duodenales, atresia ileal y yeyunal, mal rotación del intestino, estenosis esofágica y pilórica; y malformación del recto y ano.
- Piel y Cabello:  
Tegumento grande para el esqueleto; piel blanda, gruesa seca y basta; cabello fino y liso.

## **B. Características sexuales:**

- Hombres:  
Pene y escroto mal desarrollados, el 50% de los casos sufren de criptorquidia; tejido adiposo subcutáneo aumentado en las áreas mamarias y alrededor del abdomen; el vello pubiano y axilar recto y escaso; el libido es disminuido.

- **Mujeres:**  
Labios mayores, menores u clítoris aumentados y redondeados; ovario y útero pequeño, estas características sexuales secundarias suelen aparecer tardíamente y defectuosamente. El principio de la menstruación se produce generalmente a los 13 años.
- **Cráneo:**  
Las fontanelas son grandes y anchas, en algunos casos se pueden encontrar tres fontanelas (coronaria, sagital y lambda) que su cierre se estima entre los 2 a 4 años; tiene un aplanamiento en el occipucio.
- **Sistema Nervioso:**  
Al nacer no se dispone aún de las conexiones neuronales necesarias para su total desarrollo, afecta a la cantidad total de neuronas y a la formación de mielina.
- **Sistema muscular:**  
Hipotonía generalizada que con la adultez cambia a una leve hipertonia; la hipotonía crea un retardo en el desarrollo motor del niño; reflejo moro escaso, débil respuesta del reflejo rotuliano, alteración en la marcha (insegura y pies separados); movimientos lentos, torpes y mal coordinados.

### **C. Motricidad Gruesa**

La motricidad gruesa es la primera tarea de aprendizaje que se debe desarrollar; pese a las dificultades que tiene el niño con síndrome de Down como: hipotonía, rango de movimiento, laxitud ligamentosa y disminución de la fuerza, lo que influyen de forma negativa en el desarrollo de patrones óptimos de movimiento, buena postura, alineación correcta y marcha eficiente.

El retraso de la motricidad están relacionados con los factores biológicos como: psicológicos, educativos y ambientales, sin dejar de lado la parte neuromotora (hipotonía generalizada). Las conductas motoras de los niños con síndrome de Down suelen aparecer más tarde de lo habitual, algunas desarrollan en un rango de normalidad como son: control cefálico, volteos y la sedestación.

Sin embargo otras conductas demoran en el desarrollo como: gateo, bipedestación sin apoyo y marcha independiente. Estudios demuestran que los niños desarrollan las

conductas básicas dentro de los 2-3 años. La enfermera participa en el proceso evolutivo del individuo, desde la planificación, psicoprofilaxis, control del niño sano, hasta los cuidados paliativos; es el personal que permanece más tiempo con el paciente y brinda cuidados de forma integral. La enfermera pertenece al equipo multidisciplinario para el crecimiento y desarrollo del niño con síndrome de Down. La terapia física de los niños con síndrome de Down trata de compensar el desarrollo de los patrones de movimiento compensatorios. El niño Down comienza la marcha con una base de apoyo mayor, sus rodillas rígidas y pies rotados, su anatomía hace que sus piernas sean menos estables y por ende amplían su base con rotar los pies hacia afuera, este grupo poseen un peso no estable, considerándose en sobrepeso u obesidad lo que agrava su estado, lo cual favorece el desarrollo de cifosis.

No mueven la pelvis, y se es difícil mantener la cabeza y tronco, lo cual interfieren en su respiración normal. Según el aprendizaje existen dos grupos de niños con síndrome de Down: el niño precavido (es tímido ante las nuevas situaciones) y el arriesgado (prefiere moverse, aprender nuevas formas de movimiento).

El desarrollo del motor grueso en los niños Down es distinto en su estructura y organización, según inteligencias múltiples este grupo aprenden de forma lenta, pausada siguiendo las siguientes pausas: - Menos capacidad para generalizar: los niños Down desarrollan la habilidad de subir la escalera de su casa, pero escaleras de diferente a la de su casa, les causa un conflicto situacional. - Reciben información de forma dividida en piezas pequeñas. - Estructura crucial y perfecta: el ambiente familiar, no pretender realizar un ejercicio nuevo si el niño está cansado. - La motivación. - Apoyo constante pero limitado. - Empezar a estimularlo con habilidades burdas y luego refinadas. - No interferir en habilidades ya aprendidas. Estos niños cursan cuatro etapas para la adquisición de habilidades motoras: la primera etapa es la introducción de habilidades, de forma lenta y cuidadosa, observando la tolerancia del niño Fernández, David S.J. (2011).

La segunda etapa es la familiarización en ella el niño se acostumbra. La tercera etapa es la colaboración, el niño aumenta su colaboración y cooperación, es en esta etapa donde se le quita el apoyo. La cuarta etapa es la independencia donde el niño desarrolla la actividad de forma independiente.

#### **D. Dinámica Familiar en el Síndrome de Down**

Ortiz Gómez señala que la familia es un sistema compuesto por un conjunto de personas, elementos que se encuentran en interacción dinámica particular, donde lo que le pasa a uno afecta al otro, al grupo y viceversa. El funcionamiento familiar según el circunflejo de

Olson establece una tipología para clasificar y manejar los distintos perfiles a través de tres dimensiones: cohesión, adaptabilidad y comunicación. La cohesión se define como el lazo emocional de los miembros de la familia que se tienen entre sí; se dividen en familias desligadas, familias separadas, familias unidas y familias aglutinadas. La adaptabilidad es la habilidad del sistema para cambiar su estructura de poder, la dinámica entre los roles y reglas de las relaciones familiares, se necesita un equilibrio entre el cambio y la estabilidad, existen cuatro tipos de familias: rígida, estructurada, flexible y caótica.

La comunicación es la dimensión facilitadora permite a las familias moverse dentro de las dimensiones anteriores. Existen dos tipos de familias: la positiva permite enviar mensajes congruentes y claros, empáticos y resolver problemas.

Y la negativa ocasiona que los mensajes enviados sean descalificadores e incongruentes, falta de empatía, escasas habilidades para resolver problemas y mensajes paradójicos de doble vínculo. La familia enfrenta dificultades al tener un niño con algún trastorno; todo padre con un niño con síndrome de Down presenta reacciones psicológicas las cuales cruzan tres tipos de crisis: la crisis de lo inesperado es el cambio repentino del concepto de los padres a sí mismos, de su familia y de su futuro; todas las esperanzas e ilusiones de los padres se desboronan y tienen que empezar a construir de nuevo su mundo. La crisis de valores es la frustración de saber que sus hijos no conseguirán un nivel competitivo adecuado y el triunfo que cada padre desea para sus hijos.

La crisis de la realidad se refiere a los aspectos que van a influir en el desarrollo del niño, entre ellos los factores económicos, y la aceptación del entorno. Después de las crisis viene la etapa de la aceptación y es aquí donde empieza la labor de los padres; el profesional propone ejercicios estimuladorios y son los padres los encargados del desarrollo de su niño. Es de suma importancia la estimulación temprana, el apoyo familiar y el rol de la enfermera como parte del equipo multidisciplinario que va a intervenir en este grupo de individuos.

El profesional de enfermería es el responsable de proporcionar cuidados al niño y a su familia de forma directa e integral y coordinada para el niño sano o los que padecen incapacidad o problemas de salud crónica, que están encaminadas a fomentar un estado óptimo; ayudando en la curación, rehabilitación y reinserción a los que sufren discapacidad. La enfermera es capaz de intervenir en las diferentes situaciones que se le enfrente, además somos el profesional encargado de recibir, atender al recién nacido y hacer su seguimiento durante su desarrollo, ante esto la enfermera es el profesional

que brinda la orientación base a las familias funcionales o disfuncionales, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de todos los integrantes y disminuir los factores de riesgo.

## **TRANSTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA**

Los niños con TEA, usualmente, comparten las siguientes series de características; conocidas como la 'Triada de las discapacidades' Alderón GR, Vallejo MD,(2011):

### **Discapacidad de la Interacción Social:**

Los niños prefieren hacer actividades individuales y no compartir su tiempo con otros. Esto podría significar que ellos son vistos como individuos raros, aislados que son indiferentes a los demás. Existen tres grupos principales de comportamientos que caracterizan este problema:

- Comportamiento distante: Los niños con TEA no están interesados en tener contacto con otros y prefieren evitar a las personas que están interesadas en interactuar con ellos.
- Comportamiento Pasivo: Los niños con TEA que no están interesados en la interacción pero participan si alguien está dispuesto a interactuar con ellos.
- Comportamiento activo pero extraño: Los niños con TEA que quieren comunicarse pero tienen dificultades en seguir las reglas sociales. Ellos no saben cómo interactuar y con frecuencia se acercan demasiado o muestran un trato impredecible con los demás.

### **Discapacidad en la comunicación:**

Un retraso en el desarrollo del lenguaje y del lenguaje no verbal es una característica común del TEA. A ellos también se les dificulta entender gestos no verbales. Los niveles de habilidad del lenguaje varían entre los niños con TEA, con algunos de ellos que no pueden hablar. El tema crucial aquí es que la mayoría de ellos, por ejemplo, incluso aquellos que pueden hablar, carecen de un deseo natural de comunicarse con otros. Se calcula que aproximadamente 25% de los niños con TEA empezarán a hablar y a comunicarse a los 2 o 3 años de edad. Sin embargo, ellos continuaran demostrando discapacidades sociales.

El restante 75% mejorará pero siempre necesitara el apoyo de un adulto (Schaefer and Mendelsohn, 2008). Sobre todo, ellos no pueden entender el propósito de comunicarse

con los demás. La mayoría de los niños con TEA también presentan dificultades expresando emociones e intenciones cuando interactúan con otros.

### **Discapacidad de la imaginación:**

Los niños con TEA muestran comportamientos y pensamientos rígidos y patrones estereotipados de comportamiento, pobre imaginación social e intereses repetitivos. Adicionalmente, el comportamiento estereotipado y ritual, rutinas repetitivas y un retraso extremo o ausencia del juego abstracto son las características comunes en estos niños (Wing, 2002). Debido a la rigidez del pensamiento y la discapacidad de la imaginación, ellos no son capaces de generalizar el conocimiento.

Los niños con TEA también tienden a tener un alto umbral del dolor. Algunos de ellos muestran hipo sensibilidad o hipersensibilidad a los estímulos sensoriales, como la luz, los ruidos y los olores, así como dificultades con la atención y la orientación Aguerro, I. (2012).

En algunos casos, el cerebro no procesa la luz adecuadamente debido a la ausencia de melatonina, que es la hormona que produce que los humanos se sientan cansados. Esto puede relacionarse con problemas de sueño Ferry, G. (2011)

Algunos niños experimentan dificultades emocionales y del comportamiento. Se pueden llegar a lastimar a ellos mismos o a otros, mientras intentan comunicarse y esta conducta puede ser fácilmente reafirmada si estos comportamientos resultan efectivos para ganarse y lograr la atención G. F Smith – J.m. Borg (2011). La epilepsia también ha sido detectada en algunos casos.

Todos los niños que manifiestan la triada de discapacidad con diferentes niveles de severidad son descritos por orientación Aguerro, I. (2012).

como pertenecientes al Espectro Autista. Los tres tipos de los Trastornos del Espectro Autista incluyen 1) Autismo. 2) Síndrome de Asperger (SA), y 3) Trastorno Generalizado del Desarrollo No Especificado (DDD-PDD).

Las personas con SA presentan dificultades similares que las personas con autismo y representan 'a los más aptos a nivel cognitivo del espectro autista' Rivero H, (2010), La diferencia entre SA y el autismo es que los niños con SA tienden a manifestar mayores habilidades intelectuales. Ellos no tienen un mayor retraso del lenguaje, pero presentan dificultades en la comunicación, ya que tienden a interactuar con los demás de una

manera extraña. El SA es usualmente diagnosticado posteriormente, comparado con otros tipos de autismo.

No existe una gran diferencia entre los niños con SA y aquellos con autismo altamente funcionales en sus obsesiones y en sus discapacidades sociales, aunque estas discapacidades son más complejas en las personas con SA que en las personas con autismo Toro, (2013)

Los niños que presentan Trastorno Generalizado del Desarrollo y comparten la tríada de las discapacidades sin cubrir la descripción de autismo o SA son diagnosticados con el Trastorno Generalizado del Desarrollo No Especificado (DDD-PDD). Es también probable como el espacio del espectro entero, dependiendo del número y la gravedad y la extensión de las discapacidades' Velez H, Borrero J, (2010).

### **El diagnóstico**

El criterio del diagnóstico en el Manual de Diagnósticos y Estadísticas de las Enfermedades Mentales, cuarta edición revisada (DSM-IV-TR) (American Psychiatric Toro R.(2013) (Asociación Psiquiátrica Americana, 2000) o la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión (ICD-10) (World Health Organization, 1994), están basadas en la tríada de discapacidades mencionada anteriormente. Los especialistas deberían considerar esto cuando están observando a los niños solos o con sus colegas. La evaluación del diagnóstico también está basada en la información de los padres y de los maestros acerca del desarrollo y comportamiento del niño.

Adicionalmente, diferentes herramientas de evaluación pueden ser utilizadas para diagnosticar a un niño con autismo. Algunos de esas escalas de categoría, por ejemplo, La Escala de Valoración del Autismo Infantil (CARS) Lista de Verificación para el Autismo en Niños Pequeños Modificada (M-CHAT/ES) Y Pesquisa de Autismo en Niños de dos años (STAT) (Stone et al., 2008).

Una traducción al Español de la Detección del Autismo en la Niñez Temprana (ADEC-SP) y la Entrevista del Diagnóstico para Autismo- Revisada (ADI-R) ha sido utilizada para el diagnóstico en un estudio en México Roma F. (2011)

Adicionalmente, algunos doctores y psicólogos utilizan la Prueba de la Teoría de la Mente, o prueba TOM (Muris et al., 1999), la cual es similar a la prueba Momentos Difíciles Aguerrondo, I. (2012). y puede ser muy útil en la evaluación de la teoría de la mente Caballero B, (2011).

A pesar de los instrumentos de evaluación utilizados, es importante entender que cada niño o niña tiene su propio perfil. Ningún niño con TEA presentará las mismas características que otro niño, con la gravedad de síntomas que son diferentes en cada niño. El diagnóstico de TEA depende de los rasgos y los síntomas del niño, así como de qué manera ellos interfieren significativamente en la vida diaria del niño y de sus familias. La mayoría de los niños presentan desarrollo anormal desde su nacimiento, Fernández, David S.J. (2011), sugirió que del 20 al 30% de los niños con TEA entre los 18 y los 24 meses de edad experimentan un retroceso en su desarrollo.

Muchos padres de niños con SA tienen dificultades en obtener un diagnóstico, ya que el problema no es tan severo, y los niños simplemente actúan ligeramente extraño.

Consecuentemente, los niños con SA y los niños que tienen autismo altamente funcional son típicamente diagnosticados posteriormente que los niños con autismo, quienes son generalmente diagnosticados a la edad de 3 o 4 años Fernández, David S.J. (2011)

### **Etiología del TEA**

En los últimos diez años, varios estudios han sido llevados a cabo para explorar las causas del autismo (Fernández, David S.J. (2011) Actualmente, ninguna conclusión ha sido hecha respecto a una causa específica del TEA; la mayoría de los estudios se centran en posibles factores cerebrales, mentales y genéticos que afectan al autismo (Frith and Hill, 2004). Un marco común que pudiera explicar y desmitificar la causa y el desarrollo de este trastorno tiene que ser todavía elaborado. Por el momento, la etiología puede ser considerada multifactorial Colonia V, (2011).

En esta sección, se explica brevemente las causas biológicas y cognitivas de los síntomas de comportamiento utilizando el Marco Causal de Morton.

### **Nivel Biológico**

Como se mencionó previamente, la etiología del TEA es multifactorial. Muchos estudios han encontrado diferentes anomalías cerebrales en individuos con autismo (Aguerrondo, I. (2012). y han reportado que 'las mutaciones o variaciones estructurales en cualquiera de varios genes puede incrementar dramáticamente el riesgo de la enfermedad' Dewey, J (2012) así como nuevas mutaciones en genes CHD8 y KATNAL con edad avanzada paterna y materna siendo un factor de riesgo (Neale et al.). Los gemelos y hermanos de niños con TEA han dado una fuerte evidencia de una base

genética del autismo, ya que han sido descubiertos que son 25 veces más propensos a ser diagnosticados con el mismo trastorno comparado a los hermanos desarrollados normalmente Blanca O, (2013).

Adicionalmente, los padres de los niños con TEA muestran características similares que sus niños comparados a los grupos de Blanca O, (2013).

Algunos estudios sugieren que el autismo es primariamente un trastorno genético y que en el 90% de los casos es hereditario Velez H. (2012), sin embargo 'el gen del autismo' no ha sido encontrado Velez H. (2012).

Wicks N, (2011). Discutió una investigación preliminar que relacionaba al autismo con interrupciones de las conexiones cerebrales, en particular ella exploró la hipótesis de que la alteración en la parte frontal del lóbulo puede causar una disfunción en la ejecución, y estas dificultades llevan a problemas relacionados con los comportamientos de los niños con autismo.

Algunos de los otros factores de riesgo que pueden llevar a un daño y que son considerados como causas no genéticas de autismo incluyen los factores prenatales y las complicaciones en el nacimiento, como los nacimientos prematuros y postmaturos la edad maternal avanzada o los aspectos de salud en la madre, como la obesidad durante el embarazo infecciones virales, desórdenes autoinmunes o el rotavirus infantil, el herpes o el cytomegalovirus antes del nacimiento Wicks N. (2012)

Todas estas posibles causas deben ser consideradas con cautela. Además muchos años atrás, algunos investigadores especularon acerca de las 'madres refrigeradoras' que no le daban suficiente afecto a sus niños. Aunque, obviamente, los padres juegan un rol clave en el desarrollo del niño, esta teoría no explica el TEA (Happe, 2006). En algunos países, como en México, algunas madres siguen siendo culpadas por causar el desarrollo del trastorno en sus niños por actuar distantes con ellos.

Algunos químicos, como el conservante tiomersal a base de mercurio, está presente en las vacunas triples contra el sarampión, viruela y rubéola (MMR) y en otras vacunaciones (Fitzpatrick, 2004), y se afirman como posibles causas.

Wakefield (1996) fue el primero en afirmar que hay una relación entre la vacuna MMR y el autismo. En 2004, 10 de investigadores retractaron los resultados de este artículo y el British Medical Journal declaró que las investigaciones eran un fraude (Russell, 2011). Otros metales, toxinas y contaminantes o pesticidas Freire, P. (2009). también fueron

afirmados como posibles causas del trastorno. Adicionalmente, afirmaron que la deficiencia de yodo en las madres durante el periodo prenatal es una de las razones del incremento de la prevalencia del autismo pero no ha sido aún probado.

Sobre todo, en un intento de encontrar una cura para el autismo como una enfermedad biomédica causada por un proceso inmunológico o toxicológico, algunos niños han sido puestos a dieta con dietas especial sin gluten, ni caseína ni productos lácteos y tomando varias vitaminas, minerales y enzimas. Se les ha dado terapia de quelación y oxígeno hiperbárico Ferry, G. (2011). Pero no hay evidencia de que este tipo de intervención natural sea efectiva. Evidentemente, sigue existiendo una necesidad de una mayor investigación para descubrir si estas causas son reales y si dichas intervenciones están ayudando.

### **Nivel Cognitivo**

Aunque, los niveles de coeficiente intelectual (IQ) de los niños con TEA pueden variar de bajos a promedio y altos (Sociedad Americana de Psiquiatría, 2000)), muy pocos tienen un IQ alto. Algunos niños manifestaron habilidades eruditas en temas específicos, como la música, pero ellos siguen compartiendo la tríada de discapacidades que caracterizan a los niños con autismo. Por tanto, las causas cognitivas del autismo no están relacionadas al IQ. Las teorías psicológicas más comunes que explican el autismo a un nivel cognitivo son: la teoría de la mente, control ejecutivo y debilidad en la coherencia central (Dewey, J (2012)

Blanca O, (2013), argumentó que la teoría de la mente explica que el daño neurológico en los niños con TEA da como resultado su incapacidad para comunicarse con otros y entender el concepto de engaño. 'La atribución intuitiva y automática de los estados mentales de los otros está ausente. En los casos más severos, no hay un entendimiento de los estados mentales' Por lo tanto, esto sugiere que los niños no pueden comprender los límites entre los estados mentales de ellos y los otros.

Por consiguiente, ellos no pueden entender a los demás como la mayoría de la gente lo hace; no son capaces de empatizar con los demás, porque no entienden los pensamientos, ideas o sentimientos de los otros. Estos niños carecen de la habilidad de predecir las relaciones entre los estados externos de los asuntos y los estados internos de la mente', llamados 'mentalizaciones' por los cuales podrían ser causados por interrupciones en los mecanismos disociativos.

La teoría de la coherencia central es 'el funcionamiento normal para integrar la información dentro de un contexto, punto esencial, Gestalt y Los niños con autismo presentan una coherencia central débil, lo que significa que tienen pobre conectividad a través del cerebro; por consiguiente, no pueden procesar información como lo hacen otros niños Sin embargo, ha sido propuesto que ellos pueden procesar detalles y concentrarse en las partes elementales, más que tener un procesamiento global y la habilidad de extraer el significado en conjunto Alderón GR, Vallejo MD,(2011).

La teoría del control ejecutivo sugiere que los niños con TEA tienen una disfunción 'del mecanismo postulado que permite a las personas normales cambiar la flexibilidad de la atención, inhibir respuestas prepotentes, generar un comportamiento de metas dirigidas y solucionar problemas por medio de planes estratégicos' Alderón GR, Vallejo MD,(2011). Por lo tanto, ellos están caracterizados por una ausencia de flexibilidad y una dependencia de rutinas o actividades obsesivas y repetitivas. Estos comportamientos repetitivos y disfunciones en la ejecución son sintomáticas de los pacientes que tienen daño en los lóbulos frontales Alderón GR, Vallejo MD,(2011)

Estas tres teorías no son mutuamente exclusivas Alderón GR, Vallejo MD,(2011) como explicó Alderón GR, (2011). En cambio, estas tres teorías están ligadas al proceso cognitivo que están conectadas con la auto conciencia. De igual modo, existe una incompatibilidad para poder identificar las señales sociales de otras personas está causado por un módulo individual que no está trabajando apropiadamente en la teoría de la mente.

Una mayor investigación sigue siendo requerida para identificar las causas del TEA. Sin embargo, es aún más importante encontrar los tipos de intervención que pueden ser de más apoyo para los niños con TEA.

### **Transtornos del Espectro Autista**

Los trastornos del espectro autista (TEA), también denominados trastornos generalizados del desarrollo (TGD), son un conjunto de problemas vinculados al neurodesarrollo, con manifestaciones preferentemente cognitivas y comportamentales, que ocasionan notables limitaciones en la autonomía personal y son una importante causa de estrés en la familia. En los años setenta, el autismo junto a otras categorías diagnósticas como Trastorno de Rett, Trastorno Desintegrativo de la infancia, Trastorno de Asperger y Trastorno Generalizado No Especificado, formaron parte del llamado Trastorno

Generalizado del Desarrollo (TGD), término y clasificación que sigue vigente en los manuales diagnósticos.

Aguerrondo, I. (2012). los describen de la siguiente manera: Se trata de un trastorno conductual de base biológica y asociado a diversas etiologías. Socialmente se trata de niños aislados, desinteresados por el entorno y sus pares. No tienen un juego simbólico. Su contacto visual es disperso. Tienen dificultades para reconocer las expresiones faciales y tienen escasa atención compartida.

### **Trastorno de Asperger**

Las personas que lo padecen, presentan una alteración grave y persistente de la interacción social. Baja coordinación y concentración. Igualmente, evidencian un rango restringido de intereses. El desarrollo de su lenguaje, por lo general, ha sido bueno, y, no tienen un compromiso cognitivo.

#### **Alteración cualitativa de la interacción social:**

Manifestada al menos por dos de las siguientes características:

- Importante alteración del uso de múltiples comportamientos no verbales como contacto ocular, expresión facial, posturas corporales y gestos reguladores de la interacción social.
- Incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros apropiados al nivel de desarrollo del sujeto.
- Ausencia de la tendencia espontánea a compartir disfrutes, intereses y objetivos con otras personas.
- Ausencia de reciprocidad social o emocional.
- Patrones de comportamiento, intereses y actividades restrictivos, repetitivos y estereotipados, manifestados al menos por una de las siguientes características:
  - Preocupación absorbente por uno o más patrones de interés estereotipados y restrictivos que son anormales, sea por su intensidad, sea por su objetivo.
  - Adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos, no funcionales.

- Manierismos motores estereotipados y repetitivos (p. ej., sacudir o girar manos o dedos, o movimientos complejos de todo el cuerpo)
- Preocupación persistente por partes de objetos.
- El trastorno causa un deterioro clínicamente significativo de la actividad social, laboral y otras áreas importantes de la actividad del individuo.
- No hay retraso general del lenguaje clínicamente significativo (p. ej., a los 2 años de edad utiliza palabras sencillas, a los 3 años de edad utiliza frases comunicativas).
- No hay retraso clínicamente significativo del desarrollo cognoscitivo ni del desarrollo de habilidades de autoayuda propias de la edad, comportamiento adaptativo (distinto de la interacción social) y curiosidad acerca del ambiente durante la infancia.
- No cumple los criterios de otro trastorno generalizado del desarrollo ni de esquizofrenia.

### **Trastorno Desintegrativo de la infancia**

Es una entidad rara. El desarrollo aparenta ser normal pero, alrededor de los dos años, hay una regresión conductual en diversas áreas del desarrollo.

#### **Síndrome de Rett:**

Se presenta principalmente en niñas y, ocurre por causa de la mutación de un gen que codifica la producción de la proteína MECP2. Se caracteriza por un estancamiento en el crecimiento cefálico, pérdida del uso propositivo de las manos, conductas estereotipadas de sus manos y, deterioro psicomotor progresivo.

### **Trastorno Generalizado del Desarrollo No Especificado**

Se caracteriza por una dificultad severa y generalizada en el desarrollo de las habilidades de comunicación verbal y no verbal, en sus interacciones sociales y, por un comportamiento e intereses estereotipados pero, que no cumplen con los criterios para ser clasificados en alguna de las cuatro formas descritas anteriormente.

En el año 1979, los aportes de Lorna Wing y Judith Gould (Gillberg, 2006), acomodaron el concepto a la idea de un continuo, considerando con la denominación de Trastorno del Espectro Autista, grados de complejidad o de severidad. Sólo el Síndrome de Rett, por tener una entidad genética reconocida, estaría excluido en esta denominación. La aproximación al DSM 5, eliminaría las categorías descritas. Y el grado de compromiso o de severidad lo estaría delimitando, el rendimiento cognitivo y la presencia y funcionalidad del lenguaje.

## **Epidemiología**

La tasa de prevalencia para el autismo ha ido en aumento durante las últimas décadas, pero se desconoce con seguridad su causa. Los primeros estudios epidemiológicos comunicaron una prevalencia del autismo infantil de 4-5 por 10.000, lo que equivale aproximadamente a 1 de cada 2.000 personas. Sin embargo, en el estudio de Chakrabarti (2001), la prevalencia era de 1/1.500 y, al incluir todos los TEA (Autismo, Asperger, Autismo Atípico y TGD-nE), la prevalencia aumentaba hasta 1/200.

En el 2007 la organización Health Resources and Services Administration, con una muestra de más de 78.000 niños, encontró que el 1,1% o un niño de cada 91 en los Estados Unidos de entre 3-17 años de edad está diagnosticado con TEA.

Este estudio también encontró una relación hombre: mujer de aproximadamente 4,1. En la última década, estas estimaciones se han incrementado de manera muy significativa. Los últimos datos de prevalencia procedentes del Centro de Control de Enfermedades (CDC) de EE.UU. en población infanto-juvenil, muestran un incremento en los últimos años: de 4 de cada 1000 (1/250) en 2002; a 6,7 de cada 1000 (1/150) en 2007; y hasta 11 de cada 1000 habitantes (1/91) en 2009. Por lo general se detecta antes de los tres primeros años de la vida. Según una publicación de la Revista PEDIATRICS de Octubre del 2009, 110 de cada 10.000 niños de E.E.U.U. serán diagnosticados en algún momento de sus vidas con un Trastornos del Espectro Autista, mientras que el último estudio de prevalencia total de TEA de la región del Támesis, Londres, publicado en el LANCET en el año 2006, arrojó una prevalencia de 116.1 de cada 10.000 niños. Uno de los últimos estudios realizados a la fecha, por Baron-Cohen et al. (2009) y basado en una muestra circunscrita en la población escolar, refiere de una prevalencia de TEA en 1 de cada 64 sujetos. En cuanto a la proporción de presentación según el género, los TEA afectan mayormente a la población masculina en una proporción de 4:1. En los niños con Trastorno de Asperger (subgrupo del TEA) la relación hombre-mujer aumenta a 8:1. Los estudios ponen en evidencia que los TEA aparecen por igual en todas las clases sociales, en las diferentes culturas y razas.

## **Etiología de los TEA**

El Trastorno de Espectro Autista se entiende como una expresión atípica del desarrollo humano, sujeta a cambios dinámicos e interactivos, fruto de la interacción multidireccional entre genética, cerebro, cognición, entorno y conducta. Es un trastorno del neurodesarrollo que se expresa de manera conductual de forma variable dentro de un amplio espectro, con mayor o menor grado de afectación, manifestándose durante los tres primeros años de vida. Aún no se sabe la causa exacta, sin embargo la base

neurobiológica es indudable. Luego de varios años de investigación, que continúan a la fecha, se han realizado avances en la identificación de algunos de los mecanismos patogénicos implicados, pero, para ello, es imprescindible una mirada interdisciplinaria que permita comprender la interrelación de los genes, la arquitectura cerebral y el contexto ambiental.

- Existen teorías biológicas que relacionan al Autismo con alteraciones en el funcionamiento del sistema Límbico y el Sistema de Neuronas en espejo, responsables estas últimas de conductas de imitación en los seres humanos y que posteriormente se Trastornos infecciosos: Algunos autores sugieren que las infecciones víricas causantes de alteraciones cerebrales muy específicas pueden posteriormente condicionar la presencia de autismo.
- Deficiencias inmunológicas: Se sospecha que el autismo puede ser un trastorno autoinmune (el organismo confunde sus propias células con sustancias extrañas y las ataca).
- Desequilibrio de los neurotransmisores: La responsabilidad de posibles alteraciones bioquímicas en la génesis del autismo es una hipótesis que se investiga desde estadios tempranos del desarrollo (por ejemplo desde el primer trimestre de gestación).

Factores ambientales: Se reconocen que existen determinados factores medioambientales que podrían afectar el desarrollo de una persona genéticamente predispuesta (amplifican una condición preexistente en la persona) como exposición a productos tóxicos, desde pesticidas y plaguicidas, a tóxicos ligados a procesos mineros y/o industriales. Una compleja combinación de moléculas químicas, fármacos, metales pesados y otros contaminantes interfieren y alteran en los procesos celulares, disfunción mitocondrial, alteración en los procesos de metilación y en la expresión de los genes. Todos estos aspectos actúan de forma combinada, y por tanto están involucrados junto con determinados tipos de predisposición genética en la patogénesis relacionan con teorías cognitivas relacionadas con la empatía. Las investigaciones con estudios de resonancia magnética funcional vienen sustentando el sustrato biológico

Existen diferentes teorías que han intentado explicarlo asociando su aparición a diversas causas como: del autismo ligada a factores medioambientales.

Además de estas explicaciones biológicas, se han planteado teorías psicológicas (cognitivas) que tratan de explicar el porqué de la sintomatología del Espectro Autista. Una de ellas es la Teoría de la Mente Aguerro, I. (2012).

Este concepto está referido a la habilidad cognitiva compleja que permite que un individuo atribuya estados mentales a sí mismo y a otros. Es un sistema de conocimientos que permite inferir creencias, deseos, intenciones y emociones y, de esta a manera, lograr interpretar los comportamientos propios y ajenos con el fin de predecirlos y controlarlos. Se incluyen aspectos metacognitivos, como la interpretación de emociones básicas, la capacidad de captar el discurso metafórico, las mentiras o la ironía, la posibilidad de interpretar emociones sociales complejas a través de la mirada o la cognición social y la empatía. Existe gran consenso en señalar la existencia de un sistema neural complejo para esta teoría, resaltando la región frontal. Alrededor de los 4 años, los niños empiezan a entender que las otras personas tienen pensamientos, creencias, intereses y deseos diferentes a los propios, que pueden influir en sus conductas. Esta teoría sugiere que las personas con autismo tienen dificultades para comprender que las otras personas tienen intereses, pensamientos y sentimientos diferentes a los propios. Para poder interactuar y empatizar con los demás, es preciso “ponerse en el lugar del otro”. Esto nos permite comprender las razones que lo han llevado a actuar de determinada manera. Según estos investigadores los niños con autismo presentarían una especie de “ceguera mental” o falta de Teoría de la Mente, que les produce alteraciones graves en la interacción social, imaginación y simbolización. Tanto la evitación del contacto social, como el carácter inadecuado de muchas aproximaciones sociales, pueden explicarse por la carencia de una teoría de la mente; ambas características se deben a que no comprenden lo que piensan, sienten o desean las otras personas. La comunicación falla como consecuencia inevitable de esa deficiencia.

Por ello, para las personas con autismo, a causa de un déficit en la teoría de la mente, el mundo social les parece confuso, caótico e incluso puede darles miedo. En el extremo de los casos, puede llevarlos a apartarse del mundo social y a realizar escasos intentos de interacción con otros, tratándolos como si no tuvieran “mentes”, por tanto, comportándose con ellas de forma similar a como lo hacen con los objetos inanimados. Algunas consecuencias derivadas de no tener Teoría de la Mente son:

- Ausencia de guías para predecir e interpretar conductas ajenas.
- Incomprensión de las conductas de los demás.
- Dificultad para desarrollar la comunicación (ausencia de los protodeclarativos).
- Ausencia o retraso en las capacidades declarativas.
- Dificultad para realizar intercambios comunicativos (por ejemplo diálogos) que contengan reciprocidad emocional.

- Falta de empatía.
- Repertorio restringido de intereses.

Con respecto al sustrato neurobiológico, investigaciones sobre el sistema de neuronas espejo-neuronas del córtex premotor (y otras zonas corticales) que se activan cuando realizamos un movimiento concreto y también cuando percibimos en el otro un movimiento similar, se relacionan con la comprensión de las intenciones/metas del otro, la imitación y la teoría de la mente.

Álvarez A, (2009). propone una teoría complementaria llamada Teoría de Coherencia Central Débil, que podría explicar algunas de las dificultades encontradas y que no pueden ser explicadas por la Teoría de la Mente. Esta teoría señala que el núcleo fundamental de los Trastornos del Espectro Autista se encuentra en sus dificultades para integrar la información y, en general, un estilo cognitivo caracterizado por la tendencia al procesamiento local o de detalles y la dificultad para elaborar representaciones significativas globales a niveles tanto perceptivos como cognitivos (la llamada “coherencia central débil”). Por tanto, los niños con TEA presentarían una incapacidad de dar coherencia, por ello sus sistemas de pensamiento y su propio ser se caracterizan por la “desconexión”.

Es así que la idea de que las personas con autismo hacen uso relativo e inadecuado de la información que les llega del entorno y dedican una atención preferente a las partes y no al todo, contribuye a explicar algunas deficiencias encontradas y algunas habilidades presentadas como es su tendencia a fijarse en detalles que suelen ser irrelevantes, la tendencia a la literalidad, la buena memoria para los detalles, los intereses específicos, su capacidad perceptivo – visual y la tendencia a mantener una hiperconcentración en detalles, manifestada por ejemplo en su facilidad para construir rompecabezas. Asimismo, se ha estudiado su relación con la memoria en los TEA, advirtiendo que ellos almacenan la información de forma mecánica, presentando dificultades en la memoria significativa.

Otra de las teorías que en la actualidad tiene importancia es la Teoría de la disfunción ejecutiva. Las funciones ejecutivas se han definido como un conjunto de procesos cognitivos superiores que incluye habilidades más específicas, como la memoria de trabajo, formación de planes, autorregulación, monitorización, inhibición de conductas, planificación, anticipación, flexibilidad, atención. Asimismo, estas funciones implican la capacidad de hallar soluciones para un problema nuevo, mediante predicciones de las consecuencias a las que nos puede llevar cada una de las soluciones imaginadas. Se

hace referencia a la corteza prefrontal como substrato anatómico de estos procesos cognitivos. Cabe mencionar que recientemente se han estudiado otras regiones, como el cerebelo y áreas subcorticales. El trastorno en las funciones ejecutivas ha sido una de las hipótesis explicativas de la patogenia del autismo, aludiendo al déficit en el control de las acciones y del pensamiento. Esta teoría podría explicar alguna de la sintomatología de las personas con Autismo, tales como:

- Pensamiento rígido.
- La impulsividad.
- Dificultades de control emocional.
- Conductas perseverantes y repetitivas.
- Intereses focalizados.
- Dificultades para tomar decisiones.
- Dificultades en la planificación de tareas, de actividades.
- Dificultades en la organización de discurso tanto verbal como escrito.
- Dificultades en el mantenimiento de un tema de conversación.
- La pobre atención o concentración.
- Dificultades para cambiar el foco de atención.
- Dificultades en la generalización de los aprendizajes.

### **Características cualitativas de los TEA**

- Puede presentarse desde un aislamiento completo, en el que la persona se queda dentro de su mundo, indiferente a las personas hasta presentar dificultades en la interacción social por problemas para comprender sutilezas sociales y por no poder codificar las reglas sociales implícitas.
- No les resulta sencillo apreciar las intenciones de los demás, desarrollar juegos y hacer amigos. En consecuencia el mundo social no les resulta fácil y en muchas ocasiones no les interesa, razón por la que muestran aislamiento.

Estas limitaciones sociales son especialmente marcadas en la infancia, atenuándose un poco a lo largo de la vida, ya que su interés social va aumentando espontáneamente y ello favorece el aprendizaje de nuevas competencias.

### **Alteraciones cualitativas de comunicación**

Presentan una alteración en el lenguaje y comunicación verbal y no verbal. Esta falla de la comunicación verbal se acompaña además de pobreza o ausencia de la comunicación no verbal: gestos, posturas o expresiones faciales que acompañan normalmente el habla

o la sustituyen. Aquellos que desarrollan el habla, lo hacen con ciertas características peculiares: ecolalia, perseveración, inversión pronominal y entonación anormal.

Lo más característico es que el lenguaje no se utiliza de manera social para compartir experiencias y vivencias, presentando dificultad para iniciar o mantener una conversación recíproca, comprender sutilezas, bromas, ironías o dobles intenciones, observándose alterados aspectos semánticos y pragmáticos del lenguaje.

#### Patrones restringidos de comportamiento e intereses

- Presentan rigidez de pensamiento y conductas ritualistas, estereotipadas y perseverantes (resistencia a la invariancia).
- Pueden aparecer movimientos corporales estereotipados (aleteos de manos, giros sobre sí mismo, balanceo, deambulación sin funcionalidad, etc.).
- El juego tiende a ser repetitivo, poco imaginativo (hacer hileras, agrupamientos, fascinación por contar y repetir, etc.), y se pueden generar hasta contenidos obsesivos y limitados de pensamiento y ausencia de juego simbólico.
- Presentan también intereses especiales, que no son frecuentes en otras personas de su edad (fascinación por partes de objetos, piezas giratorias, letras o logotipos, etc.), aunque lo más característico es que no comparten sus intereses con los demás.
- En las personas con mayor capacidad intelectual sus intereses restringidos son más sofisticados y pueden incluir el hacer colecciones, listados, recopilar datos sobre temas específicos: astronomía, monedas, mapas, trenes, programas informáticos, etc. Normalmente no están interesados en compartir su conocimiento de manera recíproca.

#### **Alteraciones sensoriales**

Las personas del espectro autista perciben distinto, pueden presentar desde una hipersensibilidad a una hiposensibilidad de los estímulos auditivos, visuales, gustativos y táctiles. Esta alteración sensorial puede explicar fenómenos frecuentemente observados, como por ejemplo: Taparse los oídos por los sonidos o volumen de la voz fuerte, a la reverberación acústica que se produce en gimnasios, iglesias o espacios muy grandes, bullicio de un cumpleaños con los globos que se revientan, taparse los ojos por la luz de un flash fotográfico.

También suelen ser hiperselectivos y ritualistas con los alimentos. A algunos les agrada tocar ciertas texturas, otros no permiten que se acerquen a ellos, otros presentan molestias con las etiquetas interiores en la ropa. A nivel de hiposensibilidad pueden

manifestar bajos umbrales al dolor, lo que puede producir heridas de las que no acusan dolor como consecuencia, o no presentar síntomas a enfermedades comunes.

**Alteraciones cognitivas:**

Éstas varían desde la discapacidad intelectual hasta capacidades en niveles cognitivos superiores. La irregularidad es tan marcada que un talento excepcional puede acompañarse con una incompetencia intelectual. Pueden presentar capacidades especiales (Islotes de capacidad) para la música, dibujo, cálculo, habilidades visos espaciales, memoria verbal, visual o auditiva. Dentro del espectro autista se presentan un conjunto de déficits cognitivos como la incapacidad de imaginar lo que otra persona está pensando y experimentando, llamado en el campo de la psicología como Teoría de la mente. Son significativos también los déficits en la flexibilidad cognitiva, las funciones ejecutivas, el juicio sentido común.

**Alteraciones emocionales:**

Presentan déficits específicos tanto en el reconocimiento de las emociones ajenas como en la expresión de las propias. En la personas del espectro autista se debe tener en cuenta las dificultades emocionales y sus causas, y considerar que los cambios en las rutinas y/o del entorno (horarios, recorridos, objetos o personas que cambian su ubicación o postura, etc.), son difícilmente predecibles.

Estos cambios son uno de los orígenes de los altos niveles de ansiedad, angustia y stress en ellos; también presentan baja tolerancia a la frustración, que se manifiesta en reacciones afectivas inadecuadas, como auto agresividad o hetero agresividad, signos de angustia, variaciones en el humor y alternancia de emociones opuestas que responden a la dificultad de poder decodificar los estados emocionales.

Todas estas características varían de acuerdo a la edad, la experiencia que pueda tener el niño o el joven en el medio y el compromiso de la triada respecto al trastorno en el ciclo vital explicado anteriormente.

## PARTE II: DISEÑO METODOLÓGICO Y RESULTADOS

### Objetivos:

#### Objetivo General:

Determinar el nivel de formación profesional de las docentes que atienden a niños y niñas de 3 a 5 años con habilidades diferentes de Instituciones Educativas Públicas y Privadas de la UGEL N° 03 de Trujillo; 2015

#### Objetivos específicos:

1. Describir las características del nivel de formación profesional de las docentes de Instituciones Educativas Públicas y Privadas de la UGEL N° 03 de Trujillo; 2015.
2. Identificar el nivel de formación profesional de las docentes en educación inclusiva de Instituciones Educativas Públicas y Privadas de la UGEL N° 03 de Trujillo; 2015.
3. Describir las características principales de los niños y niñas de 3 a 5 años con habilidades diferentes de Instituciones Educativas Públicas Y Privadas de la UGEL N° 03 de Trujillo; 2015
4. Identificar las características de la atención a niños y niñas de 3 a 5 años con habilidades diferentes de Instituciones Educativas Públicas y Privadas de la UGEL N° 03 de Trujillo; 2015

### Hipótesis:

Hi: **La** formación profesional de las docentes en educación inicial carece de especialización para atender a niños y niñas de 3 a 5 años con habilidades diferentes de Instituciones Educativas Públicas y Privadas de la UGEL N° 03 de Trujillo; 2015.

### Variables:

Variable 1: La formación profesional de las docentes en educación inicial

Variable 2: Atención a niños y niñas de 3 a 5 años con habilidades diferentes

a. De la variable 1 : La formación profesional de las docentes en educación inicial

DEFINICION DE CONCEPTOS	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	SUB-INDICADOR
<p><b>La formación profesional docente</b> es un proceso continuo de capacitación y aprendizaje que se desarrolla durante toda la vida profesional en dos etapas: la formación inicial y la formación en servicio.</p>	<p><b>La formación profesional docente</b> es un proceso de innovación constante de adquisición de conocimientos, actividades, investigación, talleres técnicos y prácticas profesionales.</p>	Conocimientos	Hace uso de las estrategias para el desarrollo de la ciencia, la naturaleza y la vida.
			Hace uso de la psicología para comprender mejor las necesidades de sus alumnos.
			Planifica actividades relacionadas con las características de los niños
			Maneja información sobre el trabajo pedagógico con niños con habilidades diferentes
		Actividades	Realiza actividades según los intereses de sus alumnos
			Planifica teniendo en cuenta los diversos contenidos a desarrollar y uso de los recursos de su institución y el entorno
		Investigación	Anota hechos observados que se realizan en el aula
			Difunde con sus colegas los hechos observados en su aula
		Talleres	Se capacita en el manejo de información teórica sobre niños con habilidades diferente
			Se capacita en el desarrollo de estrategias y evaluación de aprendizaje de niños con habilidades diferentes
			Se capacita en el diagnóstico de niños con habilidades diferentes
			Elabora materiales educativos para niños con habilidades diferentes
		Capacitación	Programa y diseña sesiones de aprendizaje según las habilidades diferentes de los niños
			Prepara diversos tipos de materiales y los aplica según las habilidades diferentes de los niños
			Aplica técnicas diversificadas de evaluación y registra los logros de los niños

b. De la variable 2: Atención a niños y niñas de 3 a 5 años con habilidades diferentes

DEFINICION DE CONCEPTOS	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	SUB-INDICADOR
<p><b>La atención a niños y niñas con habilidades diferentes</b> Es el conjunto de prestaciones de carácter educativo que se proveen a los niños con necesidades educativas especiales, de modo individualizado.</p>	<p><b>La atención a niños y niñas con habilidades diferentes</b> se considera entre otras a los niños con síndrome de Down y los niños con síndrome autista</p>	Niños con Síndrome de Down	Menciona los rasgos característicos de su fisionomía y congénitos de los niños con síndrome de Down
			Identifica los niveles de aprendizaje que tiene el niño con síndrome de Down
			Sabe desempeñarse dentro y fuera del aula teniendo en cuenta los diferentes comportamientos del niño con síndrome de Down
			Planifica la secuencia metodológica en cada sesión de aprendizaje teniendo en cuenta las habilidades de los niños con síndrome de Down
		Niños con síndrome autista	Propone actividades que invitan al niño a interactuar con sus compañero entorno a juguetes y otras actividades
			Trata de integrar al niño en su grupo de compañeros para evitar su auto aislamiento
			Realiza actividades de expresión oral: refranes y adivinanza para mejorar el desarrollo del lenguaje oral en el niño
			Explica y utiliza gestos no verbales en su comunicación con el niño
Aplica estrategias que desarrollan la imaginación: el cuento incompleto			

**Población, muestra y muestreo:****Población:**

La población estuvo conformada por instituciones y docentes de educación inicial de la UGEL 3 de Trujillo distribuidos de la siguiente manera:

INSTITUCIONES			DOCENTES		
PÚBLICAS	PRIVADOS	TOTAL	PÚBLICAS	PRIVADOS	TOTAL
47	124	171	487	514	1001

**Muestra:**

La muestra estuvo conformada por instituciones y docentes de educación inicial de la UGEL 3 de Trujillo seleccionados según criterios de inclusión y distribuidos de la siguiente manera:

INSTITUCIONES			DOCENTES		
PÚBLICAS	PRIVADOS	TOTAL	PÚBLICAS	PRIVADOS	TOTAL
8	23	31	72	97	169

**Criterios de inclusión:**

- Aceptación para resolver la encuesta
- En caso de particulares: más de 5 años de antigüedad
- Docentes titulados con alumnos a cargo.

N°	N° Institución	Institución	Dirección
1	JN 103	Ada Alegría de Bazán	
2	206	Saber y Fantasía con María	Avenida América sur 361 Andrés Rázuri - Trujillo
3	207	Alfredo Pinillos Goicochea	Pasaje José Sabogal 389 Palermo - Trujillo
4	208	María Inmaculada	Mz D lote 9 Las Casuarinas - Trujillo
5	209	Santa Ana	Avenida Brasil cuadra 1 s/n Torres Araujo - Trujillo
6	210		Jirón Wiracocha 194 Santa María - Trujillo
7	J.N. 211	Santísima Niña María	California
8	J.N. 215		Avenida Miraflores 1115 los jardines - Trujillo

### Relación de Instituciones Públicas y Privadas donde se aplicó:

#### Instituciones Públicas

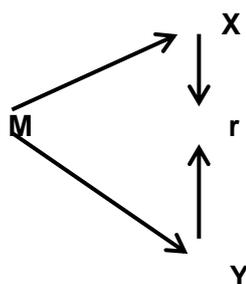
#### Instituciones Privadas

N°	NOMBRES	DIRECCION
1	Abelardo gamarra	avenida del ejército 459 el molino – Trujillo
2	Abraham Valdelomar	Nicolás rebaza 919 las quintanas - Trujillo
3	Adventista José de San Martín	independencia 871 - Trujillo
4	Agua Viva	Calle: julia codecidio 778 santo dominguito – Trujillo
5	Albert Ellis	Calle: julio c Tello 218 granados - Trujillo
6	Alexander Grahm Bell	Jirón Alfonso Ugarte 348 Trujillo
7	Andrés Avelino Cáceres	Calle: francisco de Borja 240 la Merced
8	Angelitos de la Paz	Calle: Apurímac 136 Palermo
9	Anita de Los Ángeles	Calle: Miraflores s/n mz j lote 9 Trujillo
10	Antonio Raymondi	Calle: Cayetano Heredia 423 granados - Trujillo
11	Arco Iris Kimder Garden	Calle Rafael sanzio 904 el bosque – Trujillo
12	Arnold Gesell	Calle mz i lote 28 los cedros - Trujillo
13	Augusto Salazar Bondy	Prolongación santa 1914 chimú –

		Trujillo
14	Bilingue Los Andes	Jirón independencia 956-960 Trujillo
15	Carfel	Mz o-3 lote 4 covicorti
16	Cariño	Jirón alfonso da silva 705 primavera – Trujillo
17	Caritas Felices	Mz ch lote 3 el sol – Trujillo
18	Carmelitas	Avenida mansiche 870 santa Inés – Trujillo
19	Chispitas de Luz	Avenida pedro Ruiz gallo 158 pay pay
20	Ciencia y Arte	Calle mz x lote 26-27 covicorti – Trujillo
21	Collage	Mz e lote 13 UPAO II – Trujillo
22	Corazón de Jesús	Calle Mozart 1090 primavera – Trujillo
23	Corazón del Niño Jesús	Calle julio c. Tello 385 granados – Trujillo

### Diseño de investigación:

Se aplicó un diseño correlacional



#### DONDE

**M=** Muestra

**X=** La formación profesional de las docentes en educación inicial

**Y=** Atención a niños y niñas de 3 a 5 años con habilidades diferentes

### 10.1. Métodos

- Los métodos que se utilizaron para recoger información teórica fueron Inductivo-deductivo y analítico-sintético.

El método inductivo-deductivo se usó para recoger información de diversos enfoques teóricos y conceptuales utilizando bibliografía especializada.

- Se procesó las indagaciones de manera inductiva abstrayendo información de diferentes libros o textos de distintos archivos de internet, y de manera deductiva cuando se analizó teorías conceptuales de los textos.

- Así mismo el método analítico-sintético cuando se subrayó las ideas fundamentales de aquellas que no lo fueron. Es decir se descomponen los textos de la bibliografía para abstraer lo fundamental y se empleó el método sintético cuando se redactó el discurso que está proponiendo en el informe.

## **10.2. Técnicas e Instrumentos de investigación**

### **• Técnicas**

La Observación Es una técnica que consiste en observar atentamente el fenómeno, hecho o caso, tomando la información y registrándola para su posterior análisis.

Existen dos clases de observación: la observación científica y la no científica. Se utilizará la primera, ya que este tipo de observación permitirá observar de manera intencional un objetivo claro, definido y preciso (Incremento en el mejoramiento del aprendizaje).

### **• Instrumentos**

Test: Son pruebas que permitieron recoger información útil sobre la variable

## **10.3. Procedimientos de recolección, procesamiento y análisis de datos.**

- Solicitar los permisos correspondientes en las instituciones educativas.
- Aplicar el test y la guía de observación.
- Procesamiento y sistematización de la información a través de:
  - Estadígrafos.
  - Tablas o cuadros.
  - Gráficos estadísticos.

### **4.2.4 Control de la calidad de los datos**

- Confiabilidad: Para lograr la confiabilidad, los datos recogidos fueron tratados con la máxima seriedad y responsabilidad conforme a la estadística y ética de la investigación.
- Validez: Los instrumentos fueron validados por el profesional correspondiente, con la finalidad de imprimirle control de calidad de los datos al presente trabajo de investigación

## 11. Procesamiento y análisis de la información

Modelo estadístico empleado para el análisis de la información:

Para el análisis de los datos se utilizó las siguientes herramientas estadísticas

a) Media aritmética

- Fórmula de la media aritmética:

$$x = \frac{\sum X_m \cdot f_i}{n}$$

$X_m$  = marca de clase

$f_i$  = Frecuencia Absoluta Simple

$n$  = # de datos

### B) Desviación Standard (S)

Se utilizará para establecer el promedio de la elevación de las puntuaciones alcanzadas por los alumnos de la muestra respecto a la media.

Su fórmula es:

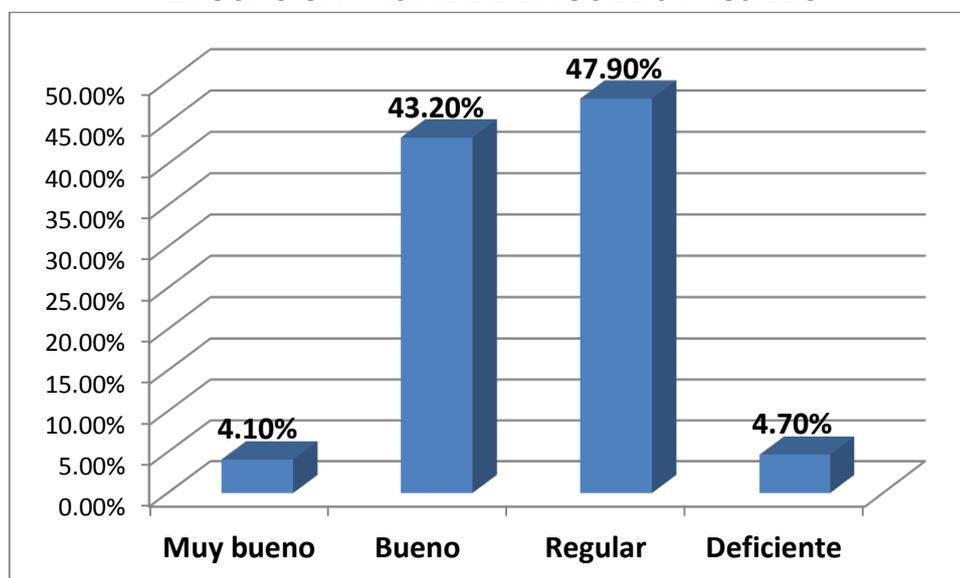
$$S = \sqrt{S^2}$$

## Capítulo 2. ANÁLISIS DE RESULTADOS.

**TABLA N°1**  
**EVALUACION DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL DE LAS DOCENTES EN**  
**EDUCACIÓN INICIAL DE LA UGEL 3 TRUJILLO**

Rango	Nivel	f	%
61-80	Muy bueno	7	4.1%
41-60	Bueno	73	43.2%
21-40	Regular	81	47.9%
0-20	Deficiente	8	4.7%
<b>TOTAL</b>		169	100%

**GRAFICO N° 1**  
**EVALUACION DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL DE LAS DOCENTES EN**  
**EDUCACIÓN INICIAL DE LA UGEL 3 TRUJILLO**



Fuente: Tabla N° 1

### Interpretación

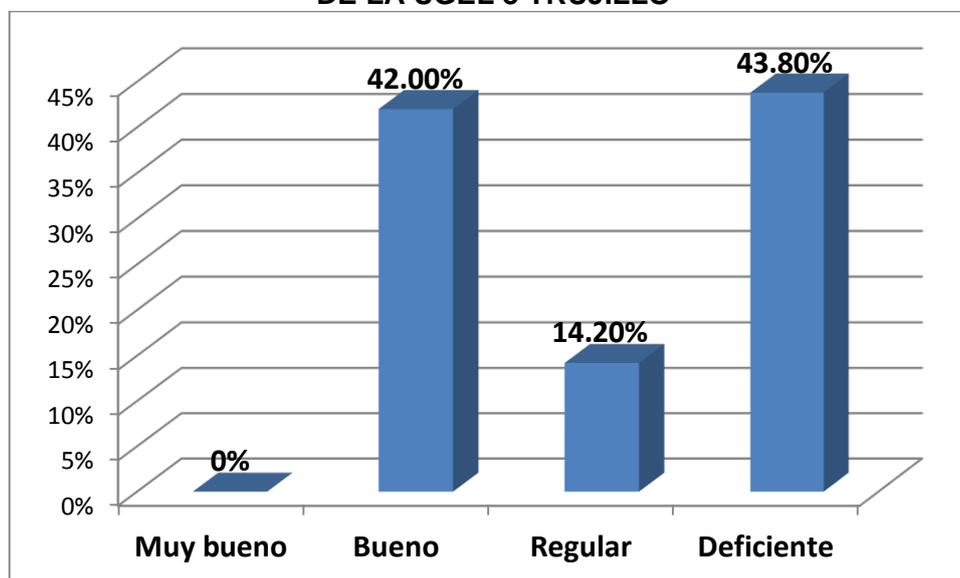
De la observación de la tabla 1 y gráfico 1, relacionado con la el nivel de formación profesional de las docentes de Educación inicial de la UGEL 3 Trujillo, se deduce que, 7(4.1%) se encuentran en el nivel Muy bueno, 73(43.2%) docentes se encuentran en el nivel bueno, 81(47.9%) docentes se encuentran en el nivel regular y 8(4.7%) docentes encuentran en el nivel deficiente.

**TABLA N° 2**  
**EVALUACION DE CONOCIMIENTOS DE LAS DOCENTES EN EDUCACIÓN INICIAL**  
**DE LA UGEL 3 TRUJILLO**

Rango	Nivel	f	%
16-20	Muy bueno	0	0%
11-15	Bueno	71	42.0%
6-10	Regular	24	14.2%
0-5	Deficiente	74	43.8%
<b>TOTAL</b>		169	100%

Fuente: Cuadro de datos del test

**GRAFICO N° 2**  
**EVALUACION DE CONOCIMIENTOS DE LAS DOCENTES EN EDUCACIÓN INICIAL**  
**DE LA UGEL 3 TRUJILLO**



Fuente: Tabla N° 2

**Interpretación**

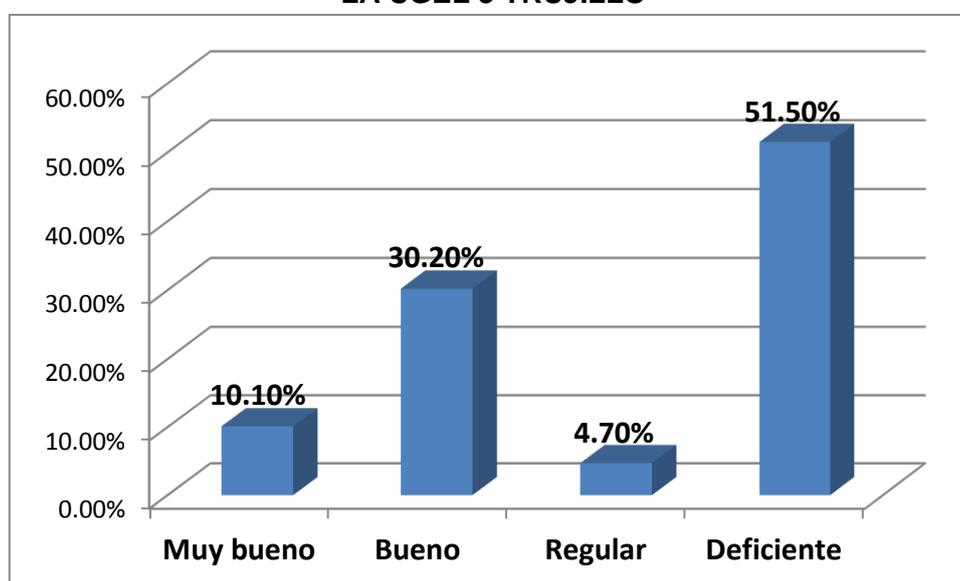
De la observación de la tabla 2 y gráfico 2, relacionado con los conocimientos de las docentes de Educación inicial de la UGEL 3 Trujillo, se deduce que, ninguna se encuentran en el nivel Muy bueno, 71(42.0%) docentes se encuentran en el nivel bueno, 24(14.2%) docentes se encuentran en el nivel regular y 74(43.8%) docentes encuentran en el nivel deficiente.

**TABLA N° 3**  
**EVALUACION DE ACTIVIDADES DE LAS DOCENTES EN EDUCACIÓN INICIAL DE**  
**LA UGEL 3 TRUJILLO**

<b>Rango</b>	<b>Nivel</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
16-20	Muy bueno	17	<b>10.1%</b>
11-15	Bueno	57	<b>30.2%</b>
6-10	Regular	8	<b>4.7%</b>
0-5	Deficiente	87	<b>51.5%</b>
<b>TOTAL</b>		169	100%

Fuente: Cuadro de datos del test

**GRAFICO N° 3**  
**EVALUACION DE ACTIVIDADES DE LAS DOCENTES EN EDUCACIÓN INICIAL DE**  
**LA UGEL 3 TRUJILLO**



Fuente: Tabla N° 3

**Interpretación**

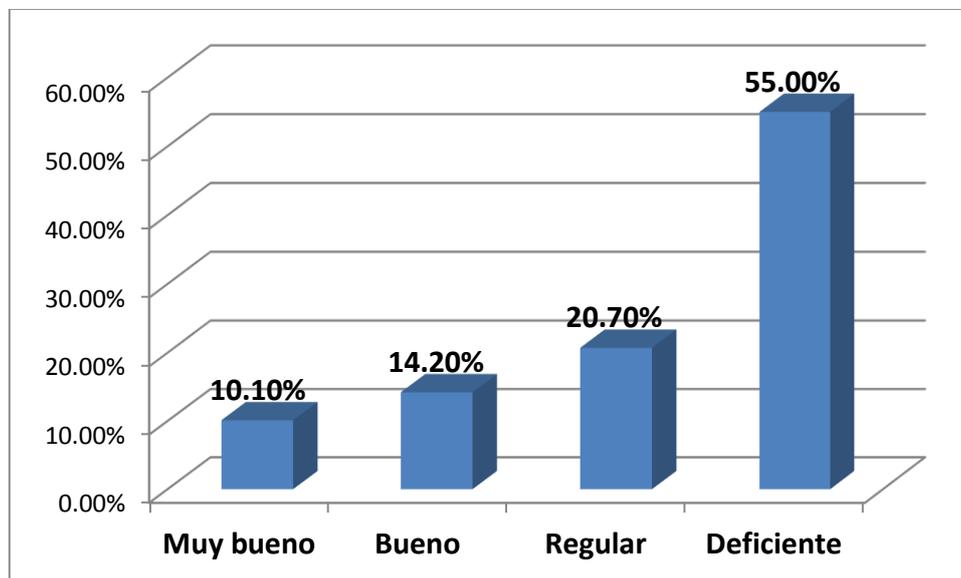
De la observación de la tabla 3 y gráfico 3, relacionado con las actividades de las docentes de Educación inicial de la UGEL 3 Trujillo, se deduce que, 17(10.1%) se encuentran en el nivel Muy bueno, 57(30.2%) docentes se encuentran en el nivel bueno, 8(4.7%) docentes se encuentran en el nivel regular y 87(51.5%) docentes encuentran en el nivel deficiente.

**TABLA N°4  
EVALUACION DE INVESTIGACION DE LAS DOCENTES EN EDUCACIÓN INICIAL DE  
LA UGEL 3 TRUJILLO**

<b>Rango</b>	<b>Nivel</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
16-20	Muy bueno	17	<b>10.1%</b>
11-15	Bueno	24	<b>14.2%</b>
6-10	Regular	35	<b>20.7%</b>
0-5	Deficiente	93	<b>55.0%</b>
<b>TOTAL</b>		169	100%

Fuente: Cuadro de datos del test

**GRAFICO N°4  
EVALUACION DE INVESTIGACIÓN DE LAS DOCENTES EN EDUCACIÓN INICIAL DE  
LA UGEL 3 TRUJILLO**



Fuente: Tabla N° 4

**Interpretación**

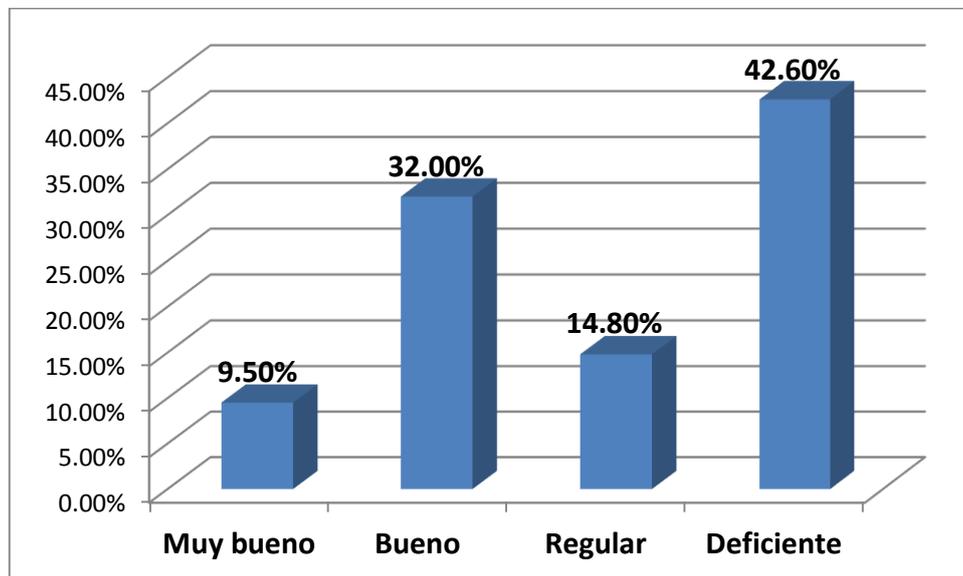
De la observación de la tabla 4 y gráfico 4, relacionado con la investigación de las docentes de Educación inicial de la UGEL 3 Trujillo, se deduce que, 17(10.1%) se encuentran en el nivel Muy bueno, 24(14.2%) docentes se encuentran en el nivel bueno, 35(20.7%) docentes se encuentran en el nivel regular y 93(55.0%) docentes encuentran en el nivel deficiente.

**TABLA N°5**  
**EVALUACION DE TALLERES TECNICOS DE LAS DOCENTES EN EDUCACIÓN**  
**INICIAL DE LA UGEL 3 TRUJILLO**

Rango	Nivel	f	%
16-20	Muy bueno	16	9.5%
11-15	Bueno	54	32.0%
6-10	Regular	25	14.8%
0-5	Deficiente	72	42.6%
<b>TOTAL</b>		169	100%

Fuente: Cuadro de datos del test

**GRAFICO N°5**  
**EVALUACION DE TALLERES TECNICOS DE LAS DOCENTES EN EDUCACIÓN**  
**INICIAL DE LA UGEL 3 TRUJILLO**



Fuente: Tabla N° 5

**Interpretación**

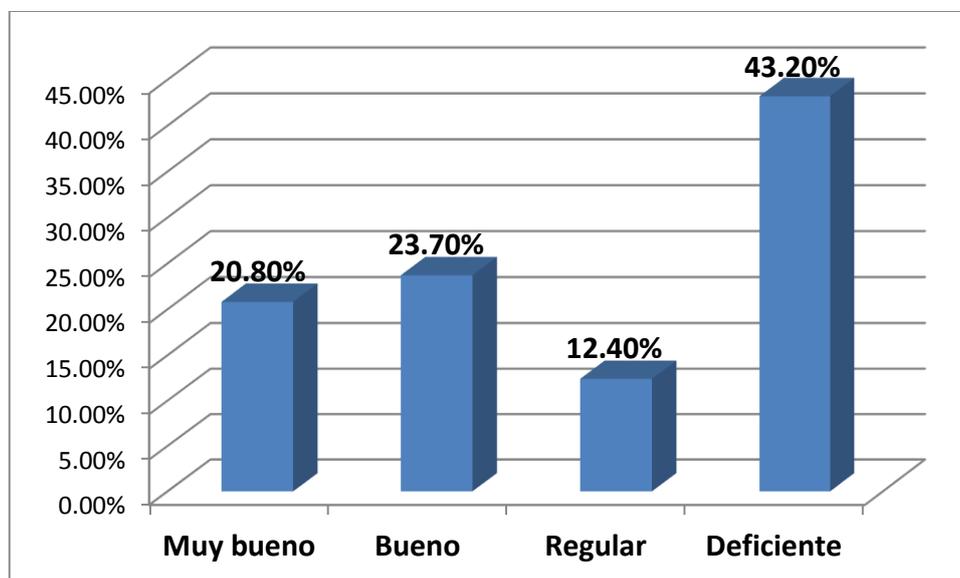
De la observación de la tabla 5 y gráfico 5, relacionado con los talleres técnicos de las docentes de Educación inicial de la UGEL 3 Trujillo, se deduce que, 16(9.5%) se encuentran en el nivel Muy bueno, 54(32.0%) docentes se encuentran en el nivel bueno, 25(14.8%) docentes se encuentran en el nivel regular y 72(42.6%) docentes encuentran en el nivel deficiente.

**TABLA N°6**  
**EVALUACION DE PRACTICAS PROFESIONALES DE LAS DOCENTES EN**  
**EDUCACIÓN INICIAL DE LA UGEL 3 TRUJILLO**

Rango	Nivel	f	%
16-20	Muy bueno	35	<b>20.8%</b>
11-15	Bueno	40	<b>23.7%</b>
6-10	Regular	21	<b>12.4%</b>
0-5	Deficiente	73	<b>43.2%</b>
<b>TOTAL</b>		169	100%

Fuente: Cuadro de datos del test

**Grafico N°6**  
**EVALUACION DE PRACTICAS PROFESIONALES DE LAS DOCENTES EN**  
**EDUCACIÓN INICIAL DE LA UGEL 3 TRUJILLO**



Fuente: Tabla N° 6

**Interpretación**

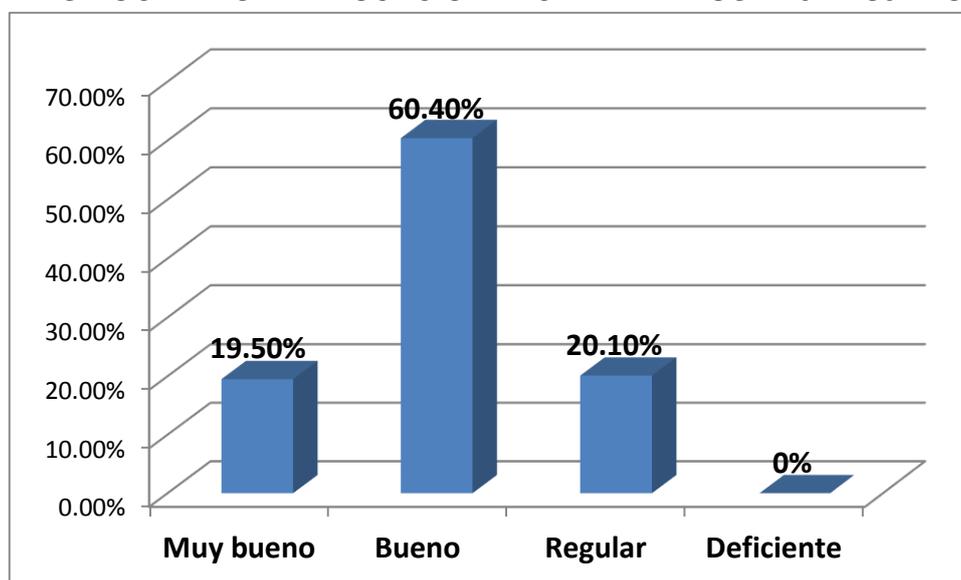
De la observación de la tabla 6 y gráfico 6, relacionado con prácticas profesionales de las docentes de Educación inicial de la UGEL 3 Trujillo, se deduce que, 35(20.8%) se encuentran en el nivel Muy bueno, 40(23.7%) docentes se encuentran en el nivel bueno, 21(12.4%) docentes se encuentran en el nivel regular y 73(43.2%) docentes encuentran en el nivel deficiente.

**TABLA N° 7**  
**EVALUACION DE LA ATENCION A NIÑOS CON CAPACIDADES DIFERENTES DE**  
**LAS DOCENTES EN EDUCACIÓN INICIAL DE LA UGEL 3 TRUJILLO**

Rango	Nivel	f	%
61-80	Muy bueno	33	19.5%
41-60	Bueno	102	60.4%
21-40	Regular	34	20.1%
0-20	Deficiente	0	0%
<b>TOTAL</b>		169	100%

Fuente: Cuadro de datos de la guía de observación

**GRAFICO N°7**  
**EVALUACION DE LA ATENCION A NIÑOS CON CAPACIDADES DIFERENTES DE**  
**LAS DOCENTES EN EDUCACIÓN INICIAL DE LA UGEL 3 TRUJILLO**



Fuente: Tabla N° 7

**Interpretación**

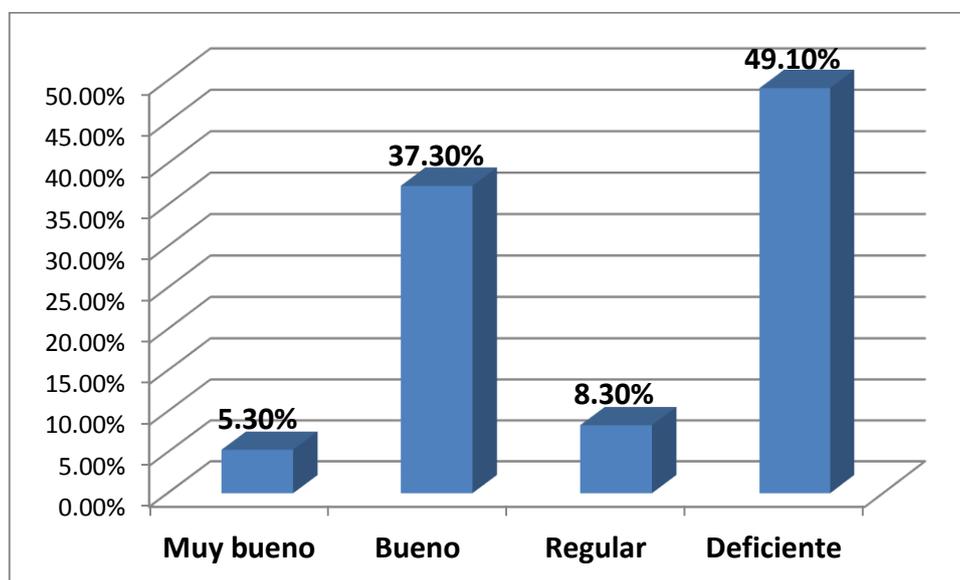
De la observación de la tabla 7 y gráfico 7, relacionado con la atención a los niños con capacidades diferentes de las docentes de Educación inicial de la UGEL 3 Trujillo, se deduce que, 33(19.5%) se encuentran en el nivel Muy bueno, 102(60.4%) docentes se encuentran en el nivel bueno, 34(20.1%) docentes se encuentran en el nivel regular y ningún docente encuentran en el nivel deficiente.

**TABLA N°8  
EVALUACION DE LA ATENCION A NIÑOS DOWN DE LAS DOCENTES EN  
EDUCACIÓN INICIAL DE LA UGEL 3 TRUJILLO**

<b>Rango</b>	<b>Nivel</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
16-20	Muy bueno	9	<b>5.3%</b>
11-15	Bueno	63	<b>37.3%</b>
6-10	Regular	14	<b>8.3%</b>
0-5	Deficiente	83	<b>49.1%</b>
<b>TOTAL</b>		169	100%

Fuente: Cuadro de datos de la guía de observación

**GRAFICO N°8  
EVALUACION DE LA ATENCION A NIÑOS DOWN DE LAS DOCENTES EN  
EDUCACIÓN INICIAL DE LA UGEL 3 TRUJILLO**



**Interpretación**

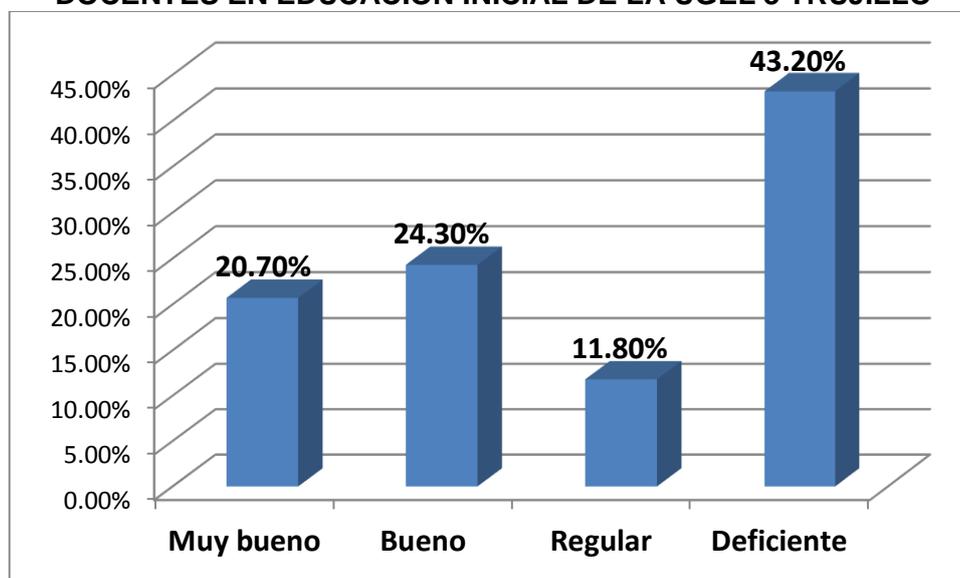
De la observación de la tabla 8 y gráfico 8, relacionado con la atención a los niños Down de la UGEL 3 Trujillo, se deduce que, 9(5.3%) se encuentran en el nivel Muy bueno, 63(37.3%) docentes se encuentran en el nivel bueno, 14(8.3%) docentes se encuentran en el nivel regular y 83(49.1%) docente encuentran en el nivel deficiente.

**TABLA N°9**  
**EVALUACION DE LA ATENCION A NIÑOS CON SINDROME DE AUTISTA DE LAS**  
**DOCENTES EN EDUCACIÓN INICIAL DE LA UGEL 3 TRUJILLO**

Rango	Nivel	f	%
16-20	Muy bueno	35	20.7%
11-15	Bueno	41	24.3%
6-10	Regular	20	11.8%
0-5	Deficiente	73	43.2%
<b>TOTAL</b>		169	100%

Fuente: Cuadro de datos de la guía de observación

**Grafico N°9**  
**EVALUACION DE LA ATENCION A NIÑOS CON SINDROME DE AUTISTA DE LAS**  
**DOCENTES EN EDUCACIÓN INICIAL DE LA UGEL 3 TRUJILLO**



**Interpretación**

De la observación de la tabla 9 y gráfico 9, relacionado con la atención a los niños con síndrome de Autista de la UGEL 3 Trujillo, se deduce que, 35(20.7%) se encuentran en el nivel Muy bueno, 41(24.3%) docentes se encuentran en el nivel bueno, 20(11.8%) docentes se encuentran en el nivel regular y 73(43.2%) docente encuentran en el nivel deficiente.

**TABLA N° 10**  
**CORRELACION ENTRE LA FORMACION PROFESIONAL Y LA ATENCION A NIÑOS**  
**CON HABILIDADES DIFERENTES EN INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS DE**  
**EDUCACIÓN INICIAL DE LA UGEL 3 TRUJILLO**

Variable 1	Variable 2	r
La formación profesional de las docentes en educación inicial	Atención a niños y niñas de 3 a 5 años con habilidades diferentes	<b>0.78</b>
	Atención a los Niños con Síndrome de Down	<b>0.73</b>
	Atención a los Niños con síndrome autista	<b>0.75</b>

### **Interpretación**

De la observación de la tabla 10 relacionado con la correlación entre las variables: formación profesional de las docentes en educación inicial y la atención a los niños con habilidades diferentes de la UGEL 3 Trujillo, Se observa que:

- Entre las variables: formación profesional de las docentes en educación inicial y la atención a los niños con habilidades diferentes de la UGEL 3 Trujillo, existe un nivel de correlación  $r=0.78$  lo que significa que existe correlación positiva y directa entre las variables, cuando una variable aumenta, la otra variable también aumenta o a la inversa.
- Entre las variables: formación profesional de las docentes en educación inicial y la atención a los niños con Síndrome de Down existe un índice de correlación  $r=0.73$
- Entre las variables: formación profesional de las docentes en educación inicial y la atención a los niños con Síndrome de Down existe un índice de correlación  $r=0.75$

## DISCUSION DE RESULTADOS

En la presente investigación se ha evaluado el nivel de formación profesional de las docentes y la atención que reciben los niños y niñas de 3 a 5 años con habilidades diferentes de Instituciones Educativas Públicas y Privadas de la UGEL N° 03 de Trujillo, de una muestra de 169 docentes, al evaluar el nivel de formación profesional de las docentes encontramos que solo el 4.1%, se encuentran en el nivel Muy bueno, el 43.2% de docentes se encuentran en el nivel bueno, el 47.9% docentes se encuentran en el nivel regular y 4.7% docentes encuentran en el nivel deficiente, al respecto Díaz S.(1997) afirma que la calidad de la formación docente influye en el desempeño laboral, si contrastamos esta afirmación con los resultados obtenidos, inferimos que más de la mitad (47.9% y 4.7%) de los docentes tiene una formación entre regular y deficiente, con las consecuencias que esta observación puede traer para los niños y niñas de 3 a 5 años con habilidades diferentes de Instituciones Educativas Públicas y Privadas de la UGEL N° 03 de Trujillo.

De la evaluación de la atención a los niños y niñas de 3 a 5 años con habilidades diferentes de Instituciones Educativas Públicas y Privadas de la UGEL N° 03 de Trujillo se deduce que, 19.5% de los niños se encuentran en el nivel muy bueno de atención, 60.4% de los niños se encuentran en el nivel bueno, 20.1% de los niños se encuentran en el nivel regular y ningún niño se encuentran en el nivel deficiente de atención.

El síndrome de Down es la alteración cromosómica más común del retardo mental leve y moderado, causa más frecuente de minusvalidez vinculada al desarrollo. Se presentan en todos los grupos étnicos sin distinción de credo, ni clase social. Actualmente esta alteración aparece en 1 de cada 600 nacidos vivos y se calcula que en el Perú nacen 3 niños Down por día; La OMS mostró como incidencia de uno en cada 500 nacidos vivos. Se calcula el 91 % tienen trisomía 21 y el 9% tienen la forma de mosaico y translocación. El número de cromosomas del ser humano es 46 normalmente, un espermatozoide y un ovulo tienen la mitad de la carga cromosómica (22) y un cromosoma sexual X ó Y. El Síndrome de Down es el resultado de un cromosoma adicional (23) y es el causante de las características comunes que presentan estos niños como: hipotonicidad, pobre reflejo de moro, rango de movimiento, piel en exceso en nuca, perfil facial plano, hendiduras palpebrales rasgados, pabellones anormales, displasia da pelvis, displasia de segunda falange del 5to dedo y arrugas simianas.

En los niños con síndrome de autista se observa que principales síntomas del autismo son alteraciones en el comportamiento social, en la comunicación verbal y no verbal y en el margen de intereses y actividades del niño. Este hecho debe recalcarse debido a que algunos médicos tienen la idea de que una adecuada interacción afectiva descarta el diagnóstico de autismo, lo cual no es cierto. La alteración del lenguaje es una piedra angular para el diagnóstico. Todos los niños autistas muestran alteraciones graves del lenguaje, que pueden abarcar desde una ausencia total del mismo, pasando por déficits en la comprensión y el uso comunicativo del lenguaje verbal y la mímica, hasta una disprosodia leve. La alteración severa del lenguaje con mutismo e inatención puede incluso llegar a hacer pensar en sordera.

A partir de la concepción de atención y educación integral y de los contenidos que hasta el momento se han desarrollado, podemos inferir algunas características de la atención como: Participación de la comunidad, para compensar las limitadas capacidades de intervención del estado y para desarrollar a nivel local una cultura de responsabilidad compartida en garantizar los derechos sociales y educativos de la infancia. Educación a los padres, para diseminar entre las familias nuevas visiones sobre la educación inclusiva, la infancia y sobre su cuidado y educación. Atención a la salud y nutrición, porque es condición para el desarrollo integral de los niños pequeños, así como un derecho social adquirido en virtud de las nuevas legislaciones de los países sobre la infancia. Estos niveles todavía en sus años de desarrollo, al final de la primera infancia. La promoción de los derechos no figure en esta lista. Sin embargo, bien podríamos señalarla con una de las características fundamentales. Aunque puede estar implícita en las demás, habrá sin duda que realizar acciones específicas dentro de los programas, para garantizar que se concrete.

## CONCLUSIONES

El nivel de formación profesional de las docentes que atienden a niños y niñas de 3 a 5 años con habilidades diferentes de Instituciones Educativas Públicas y Privadas de la UGEL N° 03 de Trujillo; se encuentra en un nivel regular, de las profesoras evaluadas, el 4.1% se encuentran en el nivel Muy bueno, 43.2% docentes se encuentran en el nivel bueno, 47.9% docentes se encuentran en el nivel regular y 4.7% docentes encuentran en el nivel deficiente. (Ver tabla N°1)

El nivel de formación profesional de las docentes de Instituciones Educativas Públicas y Privadas de la UGEL N° 03 de Trujillo en conocimientos ninguna se encuentran en el nivel Muy bueno, 42.0% docentes se encuentran en el nivel bueno, 14.2% docentes se encuentran en el nivel regular y 43.8% docentes encuentran en el nivel deficiente. En lo relacionado con las actividades 10.1% se encuentran en el nivel Muy bueno, 30.2% docentes se encuentran en el nivel bueno, 4.7% docentes se encuentran en el nivel regular y 51.5%) docentes encuentran en el nivel deficiente, en investigación 10.1% se encuentran en el nivel Muy bueno, 14.2% docentes se encuentran en el nivel bueno, 20.7% docentes se encuentran en el nivel regular y 55.0% docentes encuentran en el nivel deficiente.

El nivel de formación profesional de las docentes en educación inclusiva de Instituciones Educativas Públicas y Privadas de la UGEL N° 03 de Trujillo; 19.5% se encuentran en el nivel Muy bueno, 60.4% docentes se encuentran en el nivel bueno, 20.1% docentes se encuentran en el nivel regular y ningún docente encuentran en el nivel deficiente.

## **RECOMENDACIONES**

A los Directores de las Instituciones Educativas Públicas y Privadas de la UGEL N°03 de Trujillo, para que capaciten responsablemente y de manera oportuna a todo su personal docente para que puedan brindar una Educación Inclusiva a sus niños con Necesidades Especiales Educativas.

A los docentes de Educación Inicial de Instituciones Educativas Públicas y Privadas de la UGEL N° 03 de Trujillo, para que inicien su autoformación especializada en educación de niños con habilidades diferentes.

A los padres de familia de las Instituciones Educativas Públicas y Privadas de la UGEL N° 03 de Trujillo se les recomienda que mantengan constante comunicación con las docentes de sus hijos, para que en conjunto estos niños puedan alcanzar una educación inclusiva adecuada.

## BIBLIOGRAFIA

- Amador C, (2007). *Departamento de personalidad, evaluación y tratamiento psicológico*, facultad de psicología de la universidad de Barcelona; (no, esp.): 1-32
- Alderón GR, Vallejo MD,(2011) . Autismo infantil Estudio clínico de 27 Niños. México.45: 12-17.
- Amador C, (2007) Inteligencia de Wechsler para niños revisada. Departamento de personalidad, evaluación y tratamiento psicológico, facultad de psicología de la universidad de Barcelona.
- Aguerrondo, I. (2012). Los desafíos de la política educativa relativos a las reformas de formación docente. En *Maestros en América Latina: Nuevas perspectivas sobre su formación y desempeño*. PREAL–BID.
- Álvarez A, (2004). “Los escenarios de la educación en valores”. Ponencia presentada en el I Encuentro Internacional de Educación en Valores. Universidad de Camagüey Cuba.
- Blanca O, (2013), Factores Cognitivos Perceptuales en Estilos de Vida en Menores en Circunstancias Especialmente Difíciles (trabajo de investigación para el grado de maestro en enfermería). Lima – Perú.
- Caballero B, (2011), fisioterapia postural en los niños con síndrome de Down, Granada.
- Colonia V, (2001) “Leyes Universitarias” Asamblea Nacional de Rectores del Perú, Lima.
- Díaz S (1997) “Calidad de la Formación Especializada en Docentes de Matemática” Egresados de las Universidades e Institutos Superiores Pedagógicos, Tesis de Grado de Magíster en Educación -Universidad Nacional de Educación "EGyV", Lima.
- Dewey, J (1965). *La Educación de Hoy*. Pag. 197. Ed. Losada. Buenos Aires – Argentina.
- FERNÁNDEZ, David S.J. (2000). *Nuevos paradigmas para una educación humanista*.
- Ferry, G. (1996). *Pedagogía de la Formación*. Universidad de Buenos Aires, ISBN: 987-9191
- Freire, P. (1970). *Pedagogía del oprimido*. Ed. Tierra Nueva – Montevideo.
- G. F Smith – J.m. Borg (2011). *Síndrome de Down-Mongolismo*. Toronto - Barcelona:.. p. 124-341
- Isidoro G,(2012). *Programa de Atención Temprana*. España: E.T.. p. 10 – 128.

- Ingalls R. (2011), Educación del niño retrasado., Retraso mental la nueva perspectiva. Estados Unidos: Manual Moderno. p. 320 – 326.
- Jodar J, (2011) Trastorno del desarrollo – Retardo Mental. Consultor de psicología infantil y juvenil. España: océano., p. 139 – 159.
- Lartiga O, (2010). Influencia de la estimulación temprana en el desarrollo motor grueso del niño con síndrome de Down. Trabajo de investigación para obtener el título de rehabilitador). Lima-Perú: UNMSM.
- Martha R, Y Ann M, (2011). Modelos y Teóricas en enfermería. Séptima edición. Ed. El sevier Mosby. Barcelona. p. 434 – 470.
- Mosso C, et al. Evaluación de una intervención en actividad física en niños con síndrome de Down. España. 2006.
- Ortiz G. (2011), Salud Familiar. Revista cubana de medicina general. Cuba. Pág. 123-125.
- Organización Mundial de la Salud; (2000) “Retraso Mental”, Evaluación de los métodos de tratamiento de trastornos mentales, Suiza: Ginebra.
- Roma F. (2004) Necesidades Básicas del niño: crecimiento y desarrollo. España.. p. 1-5.
- Rivero H, (2002), Magisterio, Educación y Sociedad en el Perú (Encuesta de opinión y actitudes a docentes peruanos, Ministerio de Educación del Perú, Lima.
- Toro R, (2012) Retardo Mental. In J. Toro Ricardo. Fundamentos de Medicina. Colombia: Mellin, , p. 303 – 309.
- Toro R.(2008) Retardo Mental. In J. Toro Ricardo. Fundamentos de Medicina. Colombia: Mellin, p. 303 – 309.
- UNESCO, (2001) Primer Estudio Internacional Comparativo Sobre Lenguaje, Matemática y Factores Asociados, Para Alumnos del Tercer y Cuarto Grado de la Educación Básica, Santiago.
- Velez H. (2000), Retardo Mental, Colombia: Mellin, Ed Treop.
- Velez H, Borrero J, (2010) Retardo Mental. Toro Ricardo, Yepes R, Luis Psiquiatría, Colombia: Mellin, p. 551 – 561.
- Wicks N, (2011). Retraso mental – Resumen, Psicopatología del niños y adolescente. México: Prentice Hall. p.268 - 269.
- Wicks N. (2009) “Retraso mental” México: Prentice Hall.

## ANEXOS

### Anexo 1

#### TEST DE FORMACION PROFESIONAL

##### Instrucciones:

El presente test no constituye ninguna evaluación de su desempeño profesional, tiene por finalidad recoger información sobre la formación profesional recibida y detectar necesidades para planificar cursos que solucionen sus debilidades, por lo cual solicito bastante fidelidad en sus respuestas.

Leer bien cada ítem y seleccionar su respuesta marcando con "X" en el espacio respectivo.

#### 1. Conocimientos:

N°	ITEMS	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	Conoce y utiliza en su trabajo los contenidos fundamentales , psicológicos, lógicos y epistemológicos referentes a temas de su especialidad					
2	Aplica principios basados en la sicología de los niños que atiende para comprender mejor sus necesidades					
3	Planifica actividades teórico-prácticas que desarrollen capacidades relacionadas con las características de los niños que atiende					
4	Analiza y valora la idiosincrasia del grupo y los factores que condicionan su dinámica					

#### 2. Actividades

N°	ITEMS	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
5	Selecciona las actividades teniendo en cuenta los intereses y las características del grupo de alumnos					
6	Diseña pautas específicas para dinamizar las actividades programadas					
7	Las actividades programadas permiten desarrollar contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales					
8	Conoce y utiliza adecuadamente los recursos de la Institución Educativa y del entorno productivo					

### 3. Investigación

N°	ITEMS	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
9	Hace anotaciones de forma sistemática de ocurrencias, hechos y anécdotas que se hayan producido en el aula					
10	Revisa y consulta información actualizada sobre niños con habilidades diferentes que utiliza en su quehacer diario					
11	Compara la información que revisa con los hechos observados					
12	Fomenta el intercambio de experiencias entre docentes					

### 4. Capacitaciones

N°	ITEMS	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
13	Ha desarrollado un diplomado sobre la atención con los niños con habilidades diferentes					
14	Tiene en cuenta su capacitación para el desarrollo, evaluación y aprendizaje de niños con habilidades diferentes					
15	Diagnostica el estado de las habilidades diferentes de niños con síndrome de down y autismo					
16	Analiza el diagnóstico de niños con habilidades diferentes					

### 5. Talleres

N°	ITEMS	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
17	Realiza material educativo teniendo en cuenta las diferentes habilidades educativas de los niños					
18	El material utilizado satisface las expectativas del docente					
19	La programación de aprendizaje está diseñada teniendo en cuenta las habilidades diferentes de los niños					
20	Las sesiones de aprendizaje desarrollan las habilidades de los niños con síndrome de down y autismo					

### TABLA DE VALORACION DE LAS RESPUESTAS

<b>Respuesta</b>	<b>Valor</b>
Nunca	<b>0</b>
Casi nunca	<b>1</b>
Algunas veces	<b>2</b>
Casi siempre	<b>3</b>
Siempre	<b>4</b>

### NIVELES DE LA VARIABLE

<b>Rango</b>	<b>Nivel</b>
Muy bueno	61 – 80
Bueno	41 – 60
Regular	21 – 40
Deficiente	0 - 20

### NIVELES DE LAS DIMENSIONES

<b>Rango</b>	<b>Nivel</b>
Muy bueno	16 – 20
Bueno	11 – 15
Regular	6 – 10
Deficiente	0 - 5

**ANEXO 2**  
**GUÍA DE OBSERVACIÓN:**  
**ATENCIÓN A NIÑOS CON HABILIDADES DIFERENTES**

**Instrucciones:**

La presente guía de observación no constituye ninguna evaluación de su desempeño profesional, tiene por finalidad recoger información sobre sus habilidades para trabajar con los niños con habilidades diferentes y detectar necesidades para planificar cursos que solucionen sus debilidades, por lo cual solicito bastante fidelidad en sus respuestas. El observador debe leer bien cada ítem y seleccionar su respuesta marcando con "X" en el espacio respectivo, se recomienda bastante objetividad en sus observaciones.

**I. Atención de niños con síndrome de Down:**

<b>N°</b>	<b>ITEMS</b>	<b>NO</b>	<b>A VECES</b>	<b>SI</b>
<b>1</b>	Menciona los rasgos físicos del niño con síndrome de down			
<b>2</b>	Menciona rasgos congénitos de los niños con síndrome de down			
<b>3</b>	Sabe a qué se debe el nacimiento de los niños con síndrome de down			
<b>4</b>	Analiza el nivel de aprendizaje que tiene el niño con síndrome de down			
<b>5</b>	Evalúa el aprendizaje del niño con síndrome de down en el aula adaptando sus capacidades			
<b>6</b>	Resuelve a tiempo los comportamientos negativos de los niños dentro y fuera del aula			
<b>7</b>	La intervención a tiempo frente a las diferentes situaciones ayuda a que no se vuelvan a repetir constantemente			
<b>8</b>	Adapta las capacidades e indicadores a la sesión de aprendizaje teniendo en cuenta la habilidad del niño			
<b>9</b>	Realiza actividades para que el niño se integre durante la sesión de aprendizaje			
<b>10</b>	Evalúa al niño teniendo en cuenta las capacidades y actitudes adaptadas en la sesión de aprendizaje			

## II. Atención de niños con síndrome de Autista

N°	ITEMS	NO	A VECES	SI
11	Realiza actividades que integran al niño a su grupo			
12	Logra que el niño sea aceptado dentro del grupo			
13	Forma grupos para realizar actividades grafico plásticas			
14	Evita el aislamiento del niño dándole atención individualizada en su participación			
15	Organiza ejercicios de expresión oral con refranes y adivinanzas			
16	Evalúa el desarrollo del lenguaje en el niño teniendo en cuenta sus limitaciones			
17	Se comunica mediante gestos no verbales procurando que los niños entiendan el mensaje			
18	Hace que los niños se comuniquen entre sí con gestos y señas expresando sus necesidades			
19	Organiza actividades de aprendizaje adaptadas a la capacidad imaginativa del niño			
20	Propone juegos de dramatización para que el niño desarrolle su imaginación			

### TABLA DE VALORACION DE LAS RESPUESTAS

<b>Respuesta</b>	<b>Valor</b>
NO	<b>0</b>
A veces	<b>1</b>
Sí	<b>2</b>

### NIVELES DE LA VARIABLE

<b>Rango</b>	<b>Nivel</b>
Muy bueno	31 – 40
Bueno	21 – 30
Regular	11 – 20
Deficiente	0 - 10

### NIVELES DE LAS DIMENSIONES

<b>Rango</b>	<b>Nivel</b>
Muy bueno	9 – 10
Bueno	6 – 8
Regular	3 – 5
Deficiente	0 - 2

Data:

Resultados del test de formación profesional

No	Conocimientos	Actividades	Investigación	Talleres Técnico	Prácticas Profesionales	Formación Profesional
1	11	12	10	15	16	64
2	14	11	10	14	18	67
3	3	4	2	5	3	17
4	6	4	8	7	9	34
5	2	4	2	1	3	12
6	14	16	17	18	19	84
7	3	4	5	2	1	15
8	11	14	3	15	12	55
9	2	4	2	3	1	12
10	3	2	1	2	4	12
11	14	15	14	12	14	69
12	13	14	13	15	16	71
13	14	15	14	12	10	65
14	8	9	6	10	11	44
15	14	16	17	18	19	84
16	3	4	5	2	1	15
17	11	14	3	15	12	55
18	2	4	2	3	1	12
19	10	12	14	10	11	57
20	5	6	4	1	2	18
21	2	1	4	1	2	10
22	8	10	11	10	7	46
23	9	8	7		6	30
24	4	4	5	5	6	24
25	2	4	2	5	4	17
26	6	4	5	6	5	26
27	14	16	17	18	19	84
28	3	4	5	2	1	15
29	11	14	3	15	12	55
30	2	4	2	3	1	12
31	2	4	2	3	2	13
32	14	16	17	18	19	84
33	3	4	5	2	1	15
34	11	14	3	15	12	55
35	2	4	2	3	1	12
36	3	4	14	15	10	46
37	2	2	4	2	3	13
38	14	16	17	18	19	84
39	3	4	5	2	1	15
40	11	14	3	15	12	55
41	2	4	2	3	1	12
42	9	4	10	11	14	48
43	5	2	4	7	2	20
44	14	16	17	18	19	84
45	3	4	5	2	1	15

46	11	14	3	15	12	55
47	11	12	10	15	16	64
48	14	11	10	14	18	67
49	3	4	2	5	3	17
50	6	4	8	7	9	34
51	2	4	2	1	3	12
52	14	16	17	18	19	84
53	3	4	5	2	1	15
54	11	14	3	15	12	55
55	2	4	2	3	1	12
56	3	2	1	2	4	12
57	14	15	14	12	14	69
58	11	14	3	15	12	55
59	2	4	2	3	1	12
60	10	12	11	14	14	61
61	9	8	11	10	14	52
62	11	12	10	15	16	64
63	14	11	10	14	18	67
64	3	4	2	5	3	17
65	6	4	8	7	9	34
66	2	4	2	1	3	12
67	14	16	17	18	19	84
68	3	4	5	2	1	15
69	11	14	3	15	12	55
70	2	4	2	3	1	12
71	3	2	1	2	4	12
72	14	15	14	12	14	69
73	11	12	10	15	16	64
74	14	11	10	14	18	67
75	3	4	2	5	3	17
76	6	4	8	7	9	34
77	2	4	2	1	3	12
78	14	16	17	18	19	84
79	3	4	5	2	1	15
80	11	14	3	15	12	55
81	2	4	2	3	1	12
82	3	2	1	2	4	12
83	14	15	14	12	14	69
84	14	15	10	14	10	63
85	10	11	12	14	15	62
86	15	14	13	14	17	73
87	12	9	8	10	11	50
88	3	4	5	2	1	15
89	11	14	3	15	12	55
90	2	4	2	3	1	12
91	15	10	9	7	8	49
92	6	4	8	7	9	34
93	2	4	2	1	3	12
94	14	16	17	18	19	84
85	3	4	5	2	1	15
96	11	14	3	15	12	55
97	2	4	2	3	1	12

98	14	14	15	10	9	62
99	6	4	8	7	9	34
100	2	4	2	1	3	12
101	14	16	17	18	19	84
102	3	4	5	2	1	15
103	11	14	3	15	12	55
104	2	4	2	3	1	12
105	9	8	11	10	14	52
106	11	12	10	15	16	64
107	14	11	10	14	18	67
108	3	4	2	5	3	17
109	6	4	8	7	9	34
110	2	4	2	1	3	12
111	14	16	17	18	19	84
112	3	4	5	2	1	15
113	11	14	3	15	12	55
114	2	4	2	3	1	12
115	3	2	1	2	4	12
116	14	15	14	12	14	69
117	11	12	10	15	16	64
118	14	11	10	14	18	67
119	3	4	2	5	3	17
120	6	4	8	7	9	34
121	2	4	2	1	3	12
122	14	16	17	18	19	84
123	3	4	5	2	1	15
124	11	14	3	15	12	55
125	2	4	2	3	1	12
126	3	2	1	2	4	12
127	14	15	14	12	14	69
128	6	4	8	7	9	34
129	2	4	2	1	3	12
130	14	16	17	18	19	84
131	3	4	5	2	1	15
132	11	14	3	15	12	55
133	2	4	2	3	1	12
134	3	2	1	2	4	12
135	12	14	11	10	12	59
136	11	14	11	12	14	62
137	9	11	14	15	12	61
138	14	15	14	12	14	69
139	11	12	10	15	16	64
140	14	11	10	14	18	67
141	3	4	2	5	3	17
142	6	4	8	7	9	34
143	2	4	2	1	3	12
144	14	16	17	18	19	84
145	3	4	5	2	1	15
146	10	11	9	8	8	46
147	3	4	5	2	1	15
148	11	14	3	15	12	55
149	2	4	2	3	1	12

150	14	15	14	10	12	65
151	14	16	17	18	19	84
152	3	4	5	2	1	15
153	11	14	3	15	12	55
154	2	4	2	3	1	12
155	3	2	1	2	4	12
156	14	15	14	12	14	69
157	11	12	10	15	16	64
158	14	11	10	14	18	67
159	3	4	2	5	3	17
160	6	4	8	7	9	34
161	2	4	2	1	3	12
162	14	16	17	18	19	84
163	3	4	5	2	1	15
164	11	14	3	15	12	55
165	2	4	2	3	1	12
166	3	2	1	2	4	12
167	14	15	14	12	14	69
168	6	4	8	7	9	34
169	2	4	2	1	3	12
$\Sigma$	1279	1420	1186	1448	1471	6804
$\bar{X}$	7.57	8.40	7.02	8.62	8.70	40.26
<b>Var</b>						
<b>desvest</b>						
<b>a</b>						

**Resultados de la ficha de observación de la atención a niños con habilidades especiales**

<b>No</b>	<b>Atención a niños Down</b>	<b>Atención a niños autistas</b>	<b>Total</b>
1	24	15	39
2	17	22	39
3	18	23	41
4	21	25	46
5	15	35	50
6	22	21	43
7	7	17	24
8	23	32	55
9	22	34	56
10	24	34	58
11	23	31	54
12	34	28	62
13	40	25	65
14	35	24	59
15	7	34	41
16	34	21	55
17	27	13	40
18	35	12	47
19	24	39	63
20	36	12	48
21	34	13	47
22	22	17	39
23	23	18	41
24	25	21	46
25	35	15	50
26	21	22	43
27	17	7	24
28	32	23	55
29	34	22	56
30	34	24	58
31	31	23	54
32	28	34	62
33	25	40	65
34	24	35	59
35	34	22	56
36	21	23	44
37	13	25	38
38	12	35	47
39	39	21	60
40	12	17	29
41	22	32	54
42	23	34	57
43	25	34	59
44	35	31	66

45	21	28	49
46	17	25	42
47	32	24	56
48	34	34	68
49	34	21	55
50	31	13	44
51	28	12	40
52	25	39	64
53	24	12	36
54	34	22	56
55	21	23	44
56	13	13	26
57	12	12	24
58	29	39	68
59	12	12	24
60	22	22	44
61	23	23	46
62	25	25	50
63	35	35	70
64	21	21	42
65	17	17	34
66	32	32	64
67	34	34	68
68	34	34	68
69	31	31	62
70	28	28	56
71	25	25	50
72	24	24	48
73	34	34	68
74	21	21	42
75	13	13	26
76	12	12	24
77	19	29	48
78	12	12	24
79	22	22	44
80	23	23	46
81	25	25	50
82	35	35	70
83	21	21	42
84	17	17	34
85	32	32	64
86	34	34	68
87	34	34	68
88	31	31	62
89	28	28	56
90	25	25	50
91	24	24	48
92	34	34	68
93	21	21	42
94	13	13	26
85	12	12	24
96	34	23	57

97	12	12	24
98	12	22	34
99	29	23	52
100	12	25	37
101	22	35	57
102	23	21	44
103	25	17	42
104	35	32	67
105	21	34	55
106	17	34	51
107	32	31	63
108	34	28	62
109	34	25	59
110	31	24	55
111	28	34	62
112	25	21	46
113	24	13	37
114	34	12	46
115	23	29	52
116	25	12	37
117	35	12	47
118	21	19	40
119	17	12	29
120	32	22	54
121	34	23	57
122	34	25	59
123	31	35	66
124	28	21	49
125	25	17	42
126	24	32	56
127	34	34	68
128	21	34	55
129	13	31	44
130	12	28	40
131	39	25	64
132	12	24	36
133	22	34	56
134	23	28	51
135	25	25	50
136	35	24	59
137	21	34	55
138	17	21	38
139	32	13	45
140	34	12	46
141	34	34	68
142	31	12	43
143	28	22	50
144	25	23	48
145	24	25	49
146	34	35	69
147	21	21	42
148	13	17	30

149	12	32	44
150	19	34	53
151	12	34	46
152	12	31	43
153	19	28	47
154	12	25	37
155	22	12	34
156	23	22	45
157	25	23	48
158	35	25	60
159	25	35	60
160	35	21	56
161	21	17	38
162	17	32	49
163	32	34	66
164	34	34	68
165	34	31	65
166	31	28	59
167	28	25	53
168	25	24	49
169	32	23	55
$\Sigma$	4237	4168	8405
$\bar{X}$	25.07	24.66	49.73
<b>Var</b>	61.20	60.25	139.85
<b>desvesta</b>	7.8228709	7.7620011	11.825874

## INSTITUCIONES PÚBLICAS

N°	N° Institución	Institución	Dirección
1	JN 103	Ada Alegría de Bazán	
2	206	Saber y Fantasía con María	Avenida America sur 361 Andres Razuri - Trujillo
3	207	Alfredo Pinillos Goicochea	Pasaje José Sabogal 389 Palermo - Trujillo
4	208	María Inmaculada	Mz D lote 9 Las Casuarinas - Trujillo
5	209	Santa Ana	Avenida Brasil cuadra 1 s/n Torres Araujo - Trujillo
6	210		Jirón Wiracocha 194 Santa María - Trujillo
7	J.N. 211	Santisima Niña Maria	
8	J.N. 215		Avenida Miraflores 1115 los jardines - Trujillo
9	Jl. 216	M.Rosell Pinillos	
10	J.N. 224		
11	252	Niño Jesús	Avenida Cesar Vallejo 611 Palermo - Trujillo
12	253		Jirón ortega y Gasset 392 La Noria - Trujillo
13	1564		Pasaje Godofredo García - Cuadra 5 S/N Chimu - Trujillo
14	JN. 1568	Niño Jesús De Praga	Calle Montreal s/n Juan Velasco Alvarado - Trujillo
15	C.E.I. 1582	Liberación Social	
16	JN. 1583	Túpac Amaru	
17	JN. 1584	La Providencia	
18	1591	La Casa Del Niño	Jirón diego de Mora – I etapa 451 Andrés Razuri - Trujillo
19	1592		Calle prolg Carlos Wiesse- Mz c3 zona 2a el bosque - Trujillo
20	JN. 1593	Divino Jesús	Calle Pedro Ureña - s/n Mz U lote 2 Las Quintanas - Trujillo
21	JN. 1602	Nuevo Perú	Calle Chan Chan 195 Cortijo - Trujillo
22	1615	Jirón Caverro De Toledo 145 Santo Dominguito - Trujillo	
23	1618	Avenida Cuba S/N Mz G' Lote 17 Etapa III Monserate - Trujillo	
24	1637		Avenida América Sur 2804- 2806 la perla - Trujillo
25	1638	Pasitos De Jesús	Avenida las Gaviotas 1180 los Pinos - Trujillo

26	CEI. 1663	Bnos. Aires	
27	1678	Josefina Pinillos De Larco	Jirón Francisco Pizarro 186 Trujillo
28	CEI. 1679	San Juan Bautista	Jirón Berlin 377 Juan Velasco Alvarado - Trujillo
29	CEI. 1681	Hospital Regional Docente	Avenida Mansiche 795 - Trujillo
30	CEI. 1683	Mi Pequeño Mundo	
31	CEI. 1685	María Inmaculada	Calle Federico Gerdes cuadra 2 Urb. Mochica
32	1691		Pasaje Republica s/n Mz 9 lote 18 sector 2 Pesqueda - Trujillo
33	CEI. 1700	Divino Salvador	Mz g s/n mz g La esmeralda – Urb. Mansiche - Trujillo
34	JN. 1712	Santa Rosa	Calle comercio 385 huerta grande - Trujillo
35	1731		Parque 1 calle 6 trupal - Trujillo
36	1732		Pasaje Caverro de Toledo - cuadra 4 s/n santo dominguito - Trujillo
37	1733	Mi Mundo Maravilloso	Mz f lote 15 etapa I Monserrate - Trujillo
38	1777	Divino Redentor	Avenida 5 de abril 1345 sector I Pesqueda - Trujillo
39	1778		Calle Lavoisier 251 Mz D Daniel Hoyle - Trujillo
40	1797		Parque Las Silices - parque 3 s/n La Rinconada - Trujillo
41	80002	Antonio Torres Araujo	Calle Guatemala 500 Torres Araujo - Trujillo
42	80010	Ricardo Palma	Avenida del Ejercito 677 El Molino - Trujillo
43	80014	Juan Pablo II	Calle Mz I lote 6 Covicorti - Trujillo
44	81006	Amauta	Jirón Piura 350 Aranjuez - Trujillo
45	81010	Virgen De La Puerta	Calle 55 esq.43 s/n Covicorti - Trujillo
46	81014	Pedro Mercedes Ureña	Jirón Diego de Almagro 418 Trujillo
47	81015	Carlos E. Uceda Meza	Mz ch lote 17 etapa V Monserrate - Trujillo

## INSTITUCIONES PRIVADAS

N°	NOMBRES	DIRECCION
1	Abelardo gamarra	avenida del ejército 459 el molino – Trujillo
2	Abraham Valdelomar	Nicolás rebaza 919 las quintanas - Trujillo
3	Adventista José de San Martín	independencia 871 - Trujillo
4	Agua Viva	Calle: julia codecidio 778 santo dominguito – Trujillo
5	Albert Ellis	Calle: julio c Tello 218 granados - Trujillo
6	Alexander Grham Bell	Jirón Alfonso Ugarte 348 Trujillo
7	Andrés Avelino Cáceres	Calle: francisco de Borja 240 la Merced
8	Angelitos de la Paz	Calle: Apurímac 136 Palermo
9	Anita de Los Ángeles	Calle: Miraflores s/n mz j lote 9 Trujillo
10	Antonio Raymondi	Calle: Cayetano Heredia 423 granados - Trujillo
11	Arco Iris Kimder Garden	Calle Rafael sanzio 904 el bosque – Trujillo
12	Arnold Gesell	Calle mz i lote 28 los cedros - Trujillo
13	Augusto Salazar Bondy	Prolongación santa 1914 chimú – Trujillo
14	Bilingue Los Andes	Jirón independencia 956-960 Trujillo
15	Carfel	Mz o-3 lote 4 covicorti
16	Cariño	Jirón alfonso da silva 705 primavera – Trujillo
17	Caritas Felices	Mz ch lote 3 el sol – Trujillo
18	Carmelitas	Avenida mansiche 870 santa Inés – Trujillo
19	Chispitas de Luz	Avenida pedro Ruiz gallo 158 pay pay
20	Ciencia y Arte	Calle mz x lote 26-27 covicorti – Trujillo
21	Collage	Mz e lote 13 UPAO II – Trujillo
22	Corazón de Jesús	Calle Mozart 1090 primavera – Trujillo
23	Corazón del Niño Jesús	Calle julio c. Tello 385 granados – Trujillo
24	Crear	Avenida américa norte 2272 primavera – Trujillo
25	Creativos Garden	Calle santa teresita de jesus 182 mz b lote 5 la merced – Trujillo
26	Cristiano Elliot	Avenida victor larco herrera 1069 san andres – Trujillo
27	Cristo Rey	Calle pablo tuch (sin formalizar) 536 las quintanas – Trujillo
28	Dante Alighieri	Avenida america sur 2380 la perla – Trujillo

29	De Colores	Jirón unión 994 Aranjuez – Trujillo
30	Decroly	Calle Paraguay 347 el recreo - Trujillo
31	Despertar	Calle las gemas 613 santa Inés – Trujillo
32	Divina Trinidad	Calle hipocrates 238 daniel hoyle – Trujillo
33	Divino Jesús	Calle Guillermo Marconi 636 pay pay - Trujillo
34	Divino Sembrador	Calle roma 816 (sin formalizar) trupal – Trujillo
35	Dulce Empezar	Calle san andres 136-140 san andres – Trujillo
36	Educares	Avenida venezuela 155 el recreo – Trujillo
37	El Recreo	Calle puerto rico 191 el recreo - Trujillo
38	Enrique López Albuja	Calle Manuel Velásquez 205 chimú – Trujillo
39	Estrellita Brillante	Mz m lote 30 covicorti – Trujillo
40	Estrellitas	Monserate s/n mz s lote 11 Monserate – Trujillo
41	Evangélica Monte de Sion	Avenida mansiche 1965 mansiche – Trujillo
42	Fray Martin de Porres	Calle las agatas s/n mz q lote 17 trujillo
43	Gabriela Mistral	Calle coronel gomez 105 el molino – Trujillo
44	Genios	Jirón guzman 971 urb. el bosque – Trujillo
45	Godofredo García	Avenida cesar vallejo 527 palermo – Trujillo
46	Gotitas de Amor	Calle bartolome de las casas 339 san andres – Trujillo
47	Guillermo Miller	Calle camino brent b-34 s/n santo dominguito – Trujillo
48	Gustave Eiffel	Calle baca flor - s/n mz j lote 14 santo dominguito - Trujillo
49	Gustavo Pons Muzzo	Calle los libertadores mz g lote 05 mochica – Trujillo
50	Hans Heinrich Bruning	Avenida cesar vallejo s/n ingenieria – Trujillo
51	Happy Kids	Mz n lote 09 la rinconada – Trujillo
52	Howard Gardner-La Nueva Forma de Aprender	Calle santa martha s/n mz j lote 15 etapa iii la merced – Trujillo
53	Huellitas	Jirón feijo de sosa 331-335 – Trujillo
54	Ingeniería	Avenida Víctor larco herrera 836 san Andrés – Trujillo
55	Inmaculada Virgen de la Puerta	Calle rafael sanzio 1102 la noria – Trujillo
56	Interamericano	Pasaje julia codesido s/n mz r lote 12 santo dominguito – Trujillo
57	Isaac Newton	Mz g1 lote 23 covicorti – Trujillo

58	Ivan Petrovich Pavlov	Avenida las casuarinas mz 20 lote 2 la rinconada – Trujillo
59	Jan Komensky	Victor andres belaunde 681 santo dominguito – Trujillo
60	Javier Perez de Cuellar	Avenida honorio delgado - 532 mz o lote 3 el bosque – Trujillo
61	Jesús de Belén	Jirón robert wagner 1094 primavera – Trujillo
62	Jesús de María	Mz l lote 11-12 san isidro – Trujillo
63	Jesús de Praga	Mz c lote 06 el sol – Trujillo
64	Jesús y María	Avenida américa norte 2395 las quintanas – Trujillo
65	Jhon Francisco Reggis	Avenida roma 430 san Nicolás – Trujillo
66	Juan Pablo II	Avenida mansiche 1836 santa Inés – Trujillo
67	Juana Alarco de Dammert	Calle las amatistas 265 - 275 santa Inés – Trujillo
68	Kepler	Calle Daniel Alcides Carrión 585 san Nicolás – Trujillo
69	Kids In Action	Calle enrique pallardelli 161 etapa i Andrés razuri – Trujillo
70	Kinderland	Calle mz e2 lote 1 etapa v Monserrate – Trujillo
71	Krear	Pasaje Andueza 153 la merced - Trujillo
72	La Asunción	Avenida mansiche 710 santa Inés – Trujillo
73	La Casa de Muñecos	Calle new york 246 san Nicolás – Trujillo
74	La Casita de Chocolate	Pasaje Voltaire 451 la noria – Trujillo
75	La Casita del Bosque	Calle David lozano urb el bosque 1035 mz h lote 18 el bosque - Trujillo
76	La Esperanza Es Jesús	Calle camino calderón 461-463 Palermo – Trujillo
77	La Virgen de la Salette	Avenida mansiche 1714 los cedros – Trujillo
78	Las Capullanas	Mz j lote 15 las capullanas – Trujillo
79	Libertad Siglo Xxi	Calle Jorge bizet 324 primavera – Trujillo
80	Lord Kelvin	Jirón tchaikowsky 315 primavera – Trujillo
81	Los Amigos de Jesus	Mz c lote 3 la libertad – Trujillo
82	Los Angelitos	Calle manco capac 613 santa maria – Trujillo
83	Los Cariñositos	Jirón san francisco 395 san salvador – Trujillo
84	Los Duendecillos Felices	Calle calcuchimac 193 santa maria – Trujillo
85	Los Geniecitos	Los pinos los pinos – Trujillo
86	Los Intelectuales	Calle juan de cuellar 957 miraflores – Trujillo
87	Los Luceritos	Mz m lote 11 la libertad – Trujillo

88	Los Querubines En Flor	Calle caqueta 262 el molino – Trujillo
89	Lucerito	Calle v a hernandez 175 palermo – Trujillo
90	Madre de Dios	Avenida federico villarreal 696 Andrés razuri – Trujillo
91	Magic Kingdom	Calle Leandro alviña 355 san Fernando – Trujillo
92	Magister de la Libertad	Avenida pról. santa 1919 Trujillo - Trujillo
93	Marcelino Champagnat	Avenida Manuel vera enriques 659 primavera – Trujillo
94	María Auxiliadora	Avenida américa oeste s/n mz h lote 14-15-24-25 vista hermosa - Trujillo
95	María Inmaculada	Avenida Ricardo palma 463 Palermo - Trujillo
96	María Madre	Calle las laderas s/n mz c lote 2 mampuesto - Trujillo
97	María Montessori	Avenida José maría Eguren 615 vista bella – Trujillo
98	María Reyna de la Paz	Jirón unión 1181 Trujillo – Trujillo
99	María Reyna de Los Ángeles	Pasaje mz i lote 15 Palermo – Trujillo
100	Mariano Melgar	Avenida américa sur 951-a santo dominguito – Trujillo
101	Mariscal de Orbegoso	Calle la mar 563 granados – Trujillo
102	Mater Admirabilis	Avenida lucio Seneca 240 la noria – Trujillo
103	Mater Christi	Pasaje guisopo verdi 963 primavera – Trujillo
104	Mayor de San Marcos	Calle Túpac Yupanqui 273 - 275 santa maría - Trujillo
105	Mentes Brillantes	Avenida larco 250 san Andrés – Trujillo
106	Mi Casita	Avenida Víctor larco 1088 san andres – Trujillo
107	Mi Felicidad	Mz p lote 24 etapa ii vista hermosa – Trujillo
108	Mi Mundo Feliz	Calle francisco de salamanca 862 el bosque – Trujillo
109	Miguel Angel Buonarroti	Calle miguel ángel buonarroti 440 santo dominguito – Trujillo
110	Miguel Grau	Avenida 29 de diciembre 127 torres araujo – Trujillo
111	Mis Abejitas	Avenida pablo casas s/n mz f lote 6 los cedros – Trujillo
112	Mis Garabatos	Calle los rubíes 363 santa Inés – Trujillo
113	Mis Pequeñas Estrellitas	Calle titu cusi hualpa 203 santa maría – Trujillo
114	Mundo de Colores	Avenida libertad 515-519 san Andrés – Trujillo
115	Norbert Wiener	Avenida del ejército 1015 el molino – Trujillo
116	Nuestra Señora de Alta Gracia	Avenida libertad s/n mz s lote 23 la

		libertad – Trujillo
117	Nuestra Señora de Guadalupe	Mz b lote 32 huerta bella – Trujillo
118	Nuestra Señora del Carmen	Pasaje Antonio Lorena 459 – Trujillo
119	Nueva Vida	Calle Cecilio cox doray 300 el molino – Trujillo
120	Orión	Avenida Túpac Amaru 193 huerta grande – Trujillo
121	Oxford Kid's	Calle las turquezas - sin formalizar 204 santa Inés – Trujillo
122	Paian - la Casa del Saber	Avenida Víctor larco 350 san andres – Trujillo
123	Pasito A Paso	Calle Cienfuegos 283 la merced – Trujillo
124	Paul Sabatier	Mz e lote 05 progresiva metropolitana – Trujillo