

1. PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Ser diferente es difícil, pero ser diferente de una forma clara, evidente e imposible de esconder puede ser estresante y agotador. Las personas de talla pequeña deben afrontar un prejuicio que se extiende por todas las sociedades, especialmente las occidentales, un prejuicio al que los americanos han bautizado con el nombre de altismo (heightism). Hay que levantar la cabeza y mirar hacia arriba para casi todo; hay que soportar miradas de compasión o de burla, miradas desde arriba, miradas por encima del hombro, porque la cabeza del pequeño siempre está por debajo de cualquier hombro.

Existen actitudes positivas y negativas hacia diversos temas, pero no es frecuente hablar del tema de la altura. Parece que se puede decir cualquier cosa negativa sobre la altura (la poca altura) de los individuos sin que nadie se dé cuenta de que también es una forma de discriminación. (Fundación ALPE, 2008: s/p)

Las patologías de Talla baja son en su mayoría alteraciones genéticas del crecimiento óseo, que comienza cuando el niño está todavía en el útero, continuando a lo largo de toda su vida. Estos niños presentan un crecimiento muy lento de los huesos, por lo que sus extremidades son cortas, en relación con la longitud del tronco que suele ser completamente normal. Debido a esta desproporción de la talla, el niño o niña se encontrará con limitaciones físicas en la práctica diaria de su vida cotidiana. Su desarrollo intelectual es completamente normal en la mayoría de los casos.

Todos los niños, en la escuela, y en cualquier otro ámbito de la vida, no sólo aquellos que tienen alguna discapacidad, encontraran sus propias limitaciones y obstáculos.

Estas edades son cruciales para comenzar adquirir habilidades cognitivas, físicas y psicológicas que conforman la personalidad individual. Para llevar a cabo este desarrollo, tienen especial importancia los entes de la sociedad que los llamamos agentes de socialización. Los principales agentes de socialización con los que el niño toma contacto los primeros años de vida son los padres, la familia, la escuela que es un importantísimo

formador y socializador, en todos los aspectos del desarrollo de la persona, y el “grupo de pares”, es decir, el grupo de amigos, compañeros del colegio.

Es importante que tanto la familia como la escuela cooperen de manera conjunta para el desarrollo e integración del niño, transmitiendo valores de confianza, respeto, autoestima, cooperación, compromiso.

En la sociedad actual, las personas de talla baja conviven con una serie de problemas causados por una sociedad llena de prejuicios, estereotipos, con actitudes de tipo cómicas, peyorativas hacia la estatura de estos niños. Todo esto produce en el niño consecuencias negativas tales como una falta de autoestima, inseguridad hacia sí mismo, evita establecer relaciones con los demás por miedo a ser objeto de burla.

La escuela, es el instrumento principal para promover el desarrollo y socialización del niño. Debe ser especialmente cuidadosa e inculcar en los niños desde el primer momento un sentimiento de respeto y tolerancia para con las personas diferentes. (Asociación CRECER, 2012:1)

De acuerdo a datos de Organización Mundial de la Salud, en el mundo uno de cada 25.000 bebés nace con talla baja. (OMS, 2014: s/p)

El 25 de octubre se celebra el Día de las personas de talla baja en homenaje al actor estadounidense William John Bertanzetti, mejor conocido como Billy Barty. Él fue pionero en la lucha por los derechos de esta población y fundador de la Sociedad Little People of América (Personas de talla baja exigen igualdad, 2017: 1).

En un estudio realizado, se observa que las personas con acondroplasia sintetizan su problema en el crecimiento y por ende en la altura. Hay un rechazo generalizado hacia la palabra enano, si bien conocen que el término existe, disgusta en la medida en que se experimenta la carga peyorativa que lo acompaña, los afectados declaran tomar conciencia de su situación por la “mirada de la sociedad” indican en su propia biografía cuando tomaron conciencia de su situación, lo que generalmente – no siempre – proviene de afuera de la familia. Tiende a producirse en la infancia o adolescencia, y esa conciencia, precisamente, aparece a partir de la captación y decodificación de esa mirada, es decir, de la

pauta que les indica el impacto que tiene su aspecto en los otros, lo que –a su vez- es un impacto para ellos mismos (Pantano Liliana, 2003: 57).

La dificultad de las personas con Síndrome de Turner para interactuar con sus pares es una característica ampliamente descrita en la literatura. En general presentan problemas para constituir nuevas relaciones, conformar y mantener relaciones de amistad y establecer pareja. Durante su desarrollo atraviesa diversas situaciones disruptivas, consecuencia de las características físicas y psicológicas particulares del síndrome. Según Lesniak Karpiak (2003) en la temprana infancia las relaciones sociales están menos estigmatizadas y dañadas que en la adolescencia. Diversas investigaciones demostraron menor autoestima, inmadurez emocional y ansiedad social en adolescentes con Síndrome de Turner, en comparación con sus pares de la misma edad. Boman, Möller y Albertsson Wikland (2000) consideran que esto se debe a que las adolescentes son más capaces de comprender las consecuencias negativas del síndrome. El significado que le atribuyan va a depender de su condición médica, y de factores asociados de fuerte impacto emocional como la posibilidad de inferir futuras consecuencias biológicas, psicológicas y sociales para su vida (López Marcela Carolina, Aguilar María José, 2009: s/p.)

En nuestro país, personas de baja estatura formaron la asociación denominada "Gente Pequeña en Bolivia" y demandaron que la población no los discrimine, en el marco de la celebración del Día Mundial de las Personas con Talla Baja el 25 de octubre.

La "acondroplasia", es una causa común de enanismo, se relaciona en el 75% de los casos con mutaciones genéticas y el 25% restante con desordenes "autosómicos" dominantes. En el país existen 650 personas de talla baja, a causa del trastorno genético acondroplasia. (Acondroplasia en Bolivia, 2017:1)

Un proyecto de ley plantea beneficiar a personas de talla baja con políticas de salud, educación e inserción laboral, buscando lograr el respeto a los derechos que corresponde a este sector. Por su parte, la presidenta de la Asociación de Personas de Talla Baja de La Paz, Silvia Gómez, pidió que se aplique la Ley 045 contra toda forma de discriminación para eliminar las desventajas que sufre este sector. (Ley talla baja en Bolivia, 2014:1)

Actualmente, la Constitución Política del Estado Plurinacional, en su Artículo 77, numeral I, establece que “la educación constituye una función suprema y primera responsabilidad financiera del Estado, que tiene la obligación indeclinable de sostenerla, garantizarla y gestionarla”, en su Artículo 85, menciona que “el Estado promoverá y garantizará la educación permanente de niñas, niños y adolescentes con discapacidad, o con talentos extraordinarios en el aprendizaje, bajo la misma estructura, principios y valores del sistema educativo y establecerá una organización y desarrollo curricular especial”.

En cuanto a la Ley de la Educación n° 070 “Avelino Siñani - Elizardo Pérez”, en el Artículo 3, inciso 7, sobre las bases de la educación, establece que “es inclusiva, asumiendo la diversidad de los grupos poblacionales y personas que habitan el país, ofrece una educación oportuna y pertinente a las necesidades, expectativas e intereses de todas y todos los habitantes del Estado Plurinacional, con igualdad de oportunidades y equiparación de condiciones, sin discriminación alguna”, según el artículo 14 de la Constitución Política del Estado.

Asimismo, en el artículo 25. Parágrafo 1. “Comprende las acciones destinadas a promover y consolidar la educación inclusiva para personas con discapacidad, personas con dificultades en el aprendizaje y personas con talento extraordinario en el Sistema Educativo Plurinacional”, considerando que, a lo largo de la historia educativa en nuestro país, estas poblaciones fueron discriminadas e invisibilizadas. (Documentos de análisis y propuestas sobre una educación transformadora e inclusiva., 2012: s/p)

Dentro del ámbito de la investigación a nivel universitario no existen estudios realizados respecto a esta temática, hay bases teóricas relacionadas con temas de sexualidad, aborto, en el tema de discapacidades se habla sobre autismo, síndrome de Down y otros más conocidos, pero nadie hace referencia a la problemática de los síndromes de la talla baja, si bien afecta a un sector pequeño no deja de representar un problema.

Actualmente se promueve en nuestra sociedad el proceso de inclusión de personas con talla baja en diferentes sectores, tal es el caso de los establecimientos educativos que gratamente algunos albergan en sus aulas niños con esta condición física pero aún no se logra tener

los implementos necesarios ya que las escuelas no han sido pensadas en esta población, no existen sillas, mesas o inodoros entre otros, que cubran las necesidades de este sector que por diversos motivos deben enfrentarse a un sin fin de dificultades diarias, una de ellas y la más importante debido a que juega un rol decisivo en la formación de la personalidad para su vida futura son las miradas de sus compañeros, que alentarán o frustrarán según sea el caso al normal desarrollo de cada persona.

La actitud juega un papel fundamental en la sociedad, poniéndola en práctica se puede favorecer o perjudicar al entorno en el que nos desenvolvemos ya que la autoestima de las personas con problemas de crecimiento se ve continuamente zarandeada de manera directa e indirecta; las personas pequeñas tienen más dificultades para triunfar a causa de los prejuicios y la discriminación con los que se enfrentan en una sociedad de la altura.

De esta manera el tema adquiere mayor relevancia para ser investigado y así conocer la realidad actual de los niños que asisten a escuelas formales, por este motivo el presente trabajo de investigación está enfocado a estudiar

¿Qué actitud que presenta el grupo de pares frente a la inclusión educativa de niños con talla baja en escuelas inclusivas y no inclusivas de la ciudad de Tarija?

1.2. Justificación.

Nacer con una condición física diferente a lo llamado “normal” en la sociedad no debería ser una causa para ser víctima de prejuicios, estereotipos o discriminación.

Las personas con talla baja son tan capaces como las de estatura normal de realizar actividades físicas, académicas, y merecen tanto respeto como los demás.

No debemos olvidar que la causa de la baja estatura no es una condición propia sólo de quienes tienen antecedentes familiares de padecerla, es más bien una alteración genética que puede ocurrir en cualquier organismo, volviéndonos vulnerables ante este tema. Es importante por ello generar conciencia y fomentar a la formación de actitudes positivas hacia las personas que tienen estos síndromes desde la infancia.

La escuela es muy importante durante la etapa de crecimiento de todos los niños. Es fundamental comenzar a educar en el respeto a las diferencias desde las primeras etapas de la educación, porque los niños son permeables y dúctiles y, si reciben una orientación cuidadosa y se les hace consciente, su naturaleza está siempre dispuesta a la comprensión y la generosidad.

La accesibilidad e inclusividad del contexto aumenta o disminuye la diferencia entre capacidad y rendimiento y hace que la persona sea más o menos discapacitada. Una persona es más o menos competente dependiendo de cómo esté configurado su escenario vital y sus diferentes contextos. La discapacidad está en los contextos, no en las personas.

Lo peor del síndrome de talla baja no son los inconvenientes físicos que produce, sino la posible ausencia de bienestar psicológico y estar próximo a la exclusión social o ya inmerso en ella.

Ningún sistema educativo se puede considerar de calidad si no tiene una respuesta para atender a la diversidad.

El mundo está diseñado por personas sin discapacidad para personas sin discapacidad, por eso podemos afirmar que la discapacidad se construye socialmente. No contribuyamos a esto y hagamos una sociedad inclusiva.

Por esto, la actitud del grupo de pares como variable central de estudio de esta investigación es una estructura psíquica completa, implica factores cognitivos, afectivos y conductuales que predeterminan en la forma de actuar frente a niños con talla baja que asisten a escuelas formales, en tal sentido es importante realizar una investigación exhaustiva al respecto ya que los resultados ayudarán a conocer más de cerca cuál es la realidad actual dentro del ámbito educativo de niños que viven día a día con esta condición en Tarija, pues, si bien se fomenta la inclusión educativa la sociedad aún conserva prejuicios, situación que genera actitudes positivas o negativas en el grupo de pares al que pertenecen y es menester conocer cómo se desenvuelven pues sin lugar a duda el trato que reciban incidirá de manera directa o indirecta en el normal desarrollo de los niños y niñas con talla baja.

Este trabajo de investigación se constituye en un valioso *aporte teórico* a la región, en cuanto a los aspectos de la actitud del grupo de pares hacia la inclusión educativa de niños y niñas con talla baja, de manera que los conocimientos y la información generados, permiten despejar dudas, mitos, creencias e ideas erróneas que se hayan formado al respecto. Este material está a disposición de instituciones, estudiantes y personas competentes que deseen trabajar con la problemática pudiendo realizar a partir de ello programas de inclusión.

El *aporte metodológico* reside en el instrumento propuesto, un cuestionario de elaboración propia para la medición de las actitudes, validado, que podrá ser usado para futuras investigaciones y poblaciones similares con el fin de conocer las actitudes del grupo de pares hacia la inclusión educativa de niños y niñas con síndromes de talla baja y a partir de esto ampliar a una mayor población.

2. DISEÑO TEÓRICO

2.1. Identificación del problema

¿Cuál es la actitud que presenta el grupo de pares frente a la inclusión educativa de niños con talla baja en escuelas inclusivas y no inclusivas de la ciudad de Tarija?

2.2. Objetivo general y específicos

Objetivo general

Describir la actitud que presenta el grupo de pares frente a la inclusión educativa de niños con talla baja en escuelas inclusivas y no inclusivas de la ciudad de Tarija.

Objetivos específicos

Identificar el componente cognitivo, expresado en pensamientos y opiniones del grupo de pares.

Analizar el componente afectivo, expresado en emociones y sentimientos que tiene el grupo de pares.

Determinar el componente conductual o predisposición comportamental que presenta el grupo de pares.

Describir cómo viven los niños de talla baja su proceso de inclusión.

2.3. Hipótesis

La actitud que presenta el grupo de pares frente a la inclusión educativa de niños con talla baja en escuelas inclusivas y no inclusivas de la ciudad de Tarija está caracterizada por:

Pensamientos y opiniones favorables frente a la inclusión de niños con talla baja en el sistema educativo.

Expresan sentimientos de aceptación reconociendo con agrado sus derechos y brindando un trato digno y de respeto.

La conducta que denotan los pares es activa, integran a los niños de talla baja a sus diferentes actividades.

2.4.Operacionalización de Variables

Variables	Concepto	Dimensión	Escala
Actitud del grupo de pares frente a la inclusión educativa de niños	Una actitud es una predisposición a reaccionar positiva o negativamente ante un estímulo presentado. Como tal, consta de componentes cognoscitivos, es decir, conocimientos que poseen el grupo de pares sobre los problemas de crecimiento y lo que conlleva en la vida diaria de los niños de talla baja. Además de una expresión afectiva que puedan presentar los compañeros frente a su integración a la escuela que por ende desencadena la manifestación de conductas frente a la inclusión de niños con talla baja.	Componente Cognitivo	Desfavorable Intermedio Favorable
		Componente Afectivo	Rechazo Indiferencia Aceptación
		Componente Conductual	Pasiva Neutra Activa

3. MARCO TEÓRICO

3.1. SÍNDROME DE TALLA BAJA

El término TB es en nuestra opinión más correcto que el empleado por otros autores de “Retraso del crecimiento”, pues este último cae en la ambigüedad é imprecisión al no indicar si la talla es inferior al límite normal y si dicho retraso es recuperable o definitivo. Al hablar de TB nos referimos a niños que se encuentran por debajo de las variaciones estaturales admitidas como normales, es decir, que se encuentran por debajo del percentil 3 % de los estándares para la altura y sexo, o lo que es igual a -2 desviaciones estándares (DE) de la media de la población de referencia, sin que de ningún modo implique anomalía y por tanto sean subsidiarios de tratamiento

3.1.1. Clasificación de TB

Aproximadamente el 80 % de los casos se tratan de variantes de la normalidad y el 20 % restantes van a deberse a una causa patológica.

Talla baja idiopática

Situaciones de talla por debajo de 2 DE y que cumplan los siguientes criterios:

- Talla normal al nacimiento.
- Proporciones corporales normales.
- Ausencia de enfermedad crónica.
- Crecimiento y/o maduración lenta

Talla baja patológica

Representa el 20 % de la TB y son la expresión de múltiples y diferentes causas, implicando, por tanto, diferentes mecanismos patogénicos. Es primordial distinguir, en estos hipocrecimientos, si son físicamente proporcionados o desproporcionados, y por otra parte si su origen es de inicio pre o postnatal El médico debe, por tanto, diferenciar aquellos niños en los que el fracaso del crecimiento es sintomático de alguna causa patológica subyacente de aquellos otros en los que la TB sólo representa una variante normal del patrón de crecimiento. (Crónicas pediátricas, 1999)

3.1.2. Acondroplasia

La acondroplasia es un trastorno genético que afecta al crecimiento óseo y causa el tipo más común de enanismo, siendo responsable del 70% de los casos. Se engloba dentro de un grupo de enfermedades denominadas condrodistrofias u osteocondrodismplasias.

Normalmente, durante el desarrollo fetal y la niñez, los tejidos cartilagosos se convierten en huesos excepto en lugares como nariz y orejas. En los individuos con este trastorno este proceso se desarrolla de manera anormalmente lenta, especialmente en los huesos más largos (como brazos y piernas) lo que provoca huesos cortos y baja estatura. Por tanto, los individuos afectados tienen brazos y piernas muy cortos, aunque el torso tiene un tamaño prácticamente normal. El tamaño medio de un varón con la enfermedad es de aproximadamente 1,31 metros y el de una mujer es de 1,24 metros.

La apariencia característica del enanismo causado por acondroplasia se observa desde el momento del nacimiento. Por lo general estos pacientes suelen tener la cabeza grande, la frente bastante prominente y la nariz achatada en la zona del puente. En ocasiones, el gran tamaño de la cabeza es debido a la hidrocefalia (exceso de líquido en el cerebro) y requiere cirugía. Por otra parte, las manos suelen ser pequeñas, con una separación entre el dedo medio y anular (mano tridente) y los dedos rechonchos. Los pies son, por lo general, cortos, anchos y planos. Además, suelen tener el tono muscular disminuido y suelen presentar estenosis raquídea, así como cifosis y lordosis, curvaturas anormales de la columna vertebral.

Los problemas de salud asociados a la acondroplasia suelen ser problemas respiratorios, normalmente apnea (la respiración disminuye o se detiene por períodos cortos), obesidad e infecciones de oído. Las personas de una edad más avanzada suelen padecer a menudo dolores de espalda. Los niños afectados presentan un aumento en la morbilidad durante los primeros años de vida debido a complicaciones neurológicas. Por otra parte, la inteligencia de estos individuos no se ve afectada.

No existe un tratamiento específico ni una cura para la acondroplasia, pero muchas de las complicaciones se pueden tratar de forma eficaz. Los niños con esta enfermedad suelen

someterse a seguimientos continuos de su desarrollo con el objetivo de tratar cualquier complicación que pueda surgir, como la hidrocefalia, la compresión de la médula espinal, etc. En ocasiones se realizan intervenciones quirúrgicas para extirpar las amígdalas o adenoides (tejido linfático cerca de la garganta) para mejorar los problemas respiratorios. Otros problemas derivados de este trastorno, como la cifosis (una deformación de la columna vertebral) puede corregirse mediante aparatos ortopédicos. De igual manera, para evitar la pérdida de audición debida a las frecuentes infecciones, se necesita a menudo la colocación de tubos pequeños de drenaje en el oído medio.

Los niños que padecen acondroplasia suelen engordar desde pequeños, por lo que se les debe controlar nutricionalmente para que esta situación no agrave más los problemas en el esqueleto.

Algunas investigaciones están evaluando el posible uso de la hormona humana del crecimiento para aumentar la altura de los niños afectados, sin embargo, este tratamiento no ha demostrado todavía resultados significativos. Existe la posibilidad de realizar intervenciones quirúrgicas para alargar las piernas y aumentar así la estatura de los individuos afectados, pero es un tema polémico debido a que son intervenciones muy prolongadas y que implican numerosas complicaciones. Se recomienda que, si se llevan a cabo este tipo de intervenciones, se realicen en centros con mucha experiencia. (Acondroplasia información genética, 2017)

3.1.3. Síndrome de Turner

El Síndrome de Turner es un trastorno cromosómico no heredable, determinado por la delección total o parcial del cromosoma X en el sexo femenino. Su incidencia poblacional es de 1:1900 mujeres nacidas vivas, sin embargo, la frecuencia de aparición prenatal es aún mayor a la expuesta, ya que se estima que un 99% de los embarazos que portan esta anomalía terminan en abortos espontáneos durante el primer trimestre (Murphy, Mazzocco, Gerner, & Henry, 2006). Si bien el fenotipo externo es muy variable, ciertos rasgos físicos presentan un mayor índice de prevalencia poblacional, tales como: talla baja (100%), infertilidad (99%), ausencia de la maduración puberal (96%) y cardiopatía congénita (55%) (Ramos, 2003).

Las nuevas tecnologías en biología molecular establecen relaciones entre el cuadro clínico observado en esta población y la delección e inactivación del material genético del cromosoma X, relacionando regiones cromosómicas críticas y sus genes correspondientes con determinadas alteraciones físicas y psicológicas. Un ejemplo de lo expuesto lo constituye la talla, cuando la delección se presenta en el brazo corto (p) la mujer con Síndrome de Turner presentará talla baja. Sin embargo, cuando la delección se produce en el brazo largo (q), no presentará dificultades en su talla, pero tendrá disgenesia gonadal.

En este sentido, diversas investigaciones (Bondy, 2006) han correlacionado la variabilidad genotípica del síndrome con la variabilidad observada en el fenotipo, dando cuenta que la intensidad y frecuencia de las anomalías somáticas y de las características psicológicas están determinados, en parte, por el grado de delección y la inactivación no silenciamiento de genes. Sin embargo, estos mismos estudios, reportan diferencias individuales en mujeres con el mismo genotipo, aportando evidencias de la acción del ambiente en la expresión génica. (López M.; Aguilar M.; 2009: s/p)

3.1.4. Síndrome de Seckel

Es una enfermedad congénita (que está presente desde el nacimiento) muy rara, caracterizada por retraso del crecimiento intrauterino, microcefalia (cabeza anormalmente pequeña), dwarfismo (forma de enanismo proporcionado) y forma de cara peculiar.

Fue descrita por primera vez como "enanismo de cabeza de pájaro" por Rudolf Virchow en 1892, posteriormente en 1960 Helmunt Seckel caracterizó el síndrome tal como lo conocemos en la actualidad. Se estima una frecuencia menor de 1/10.000 recién nacidos vivos, afectando por igual a mujeres como hombres, sin que parezca presentar predominio étnico ni geográfico.

Clínicamente se caracteriza por dwarfismo, debido a que el retraso del crecimiento intrauterino continúa después del nacimiento, rasgos craneo faciales característicos son:

- Microcefalia
- Nariz picuda y prominente conocida como "pico-corno"
- Ojos anormalmente grandes
- Cara estrecha

- Orejas malformadas con ausencia de lóbulo
- Paladar ojival (paladar en forma de bóveda)
- Micrognatia (mandíbula inusualmente pequeña).

Las anomalías de las extremidades son:

- Clinodactilia (arqueamiento permanente del quinto dedo) o microdactilia (pequeñez anormal de uno o más dedos debida a detención del desarrollo o ausencia congénita de alguna falange) sobre todo del 5º dedo y otras anomalías óseas.
- Se acompaña de grados variables de retraso mental.
- Menos frecuentemente se acompaña de craneosinostosis (cierre prematuro de los huesos del cráneo)
- Asimetría facial, fisuras palpebrales antimongoloides (el canto externo del ojo más bajo que el canto interno), estrabismo (desviación de uno de los ojos de su dirección normal, por lo que los ejes visuales no pueden dirigirse en un mismo punto)
- Malposición dental
- Hipoplasia (desarrollo incompleto o defectuoso) del esmalte dental
- Retraso de la maduración ósea
- Hipoplasia de los huesos del carpo
- Luxación radial (dislocación de uno de los huesos del antebrazo)
- Displasia (malformación) de caderas
- Escoliosis (curvatura oblicua anormal de la columna dorsal)
- Pliegue simiesco (un solo pliegue, profundo de las palmas de las manos)
- Anomalías de los dermatoglifos (dibujos formados por las crestas y surcos de las manos y los pies)
- Criptorquidia (en el caso de los hombres)
- Hirsutismo (aumento excesivo del pelo en la mujer)
- Hipertrofia (desarrollo exagerado de un órgano, del clítoris), en la mujer.

El diagnóstico de la enfermedad es fundamentalmente clínico; el estudio radiológico puede contribuir al diagnóstico ya que permite ver las alteraciones óseas que acompañan a este síndrome.

El diagnóstico prenatal mediante ecografía permite observar algunas de las malformaciones características del síndrome como la microcefalia y el retraso del crecimiento intrauterino, habitualmente severo, siendo más difícil visualizar las anomalías faciales. Los antecedentes familiares refuerzan la diagnóstica.

El diagnóstico diferencial debe realizarse con el Síndrome de Dubowitz, fetopatía alcohólica, trisomía 18, Síndrome de Cornelia de Lange, Síndrome de Bloom, anemia de Fanconi y otros enanismos primarios.

No existe un tratamiento curativo específico para de la enfermedad. Por lo que sólo se puede hacer tratamiento sintomático.

El síndrome de Seckel parece heredarse como un rasgo genético autosómico recesivo. (Síndrome de Seckel, 2013: 6-10)

3.2. ACTITUD

3.2.1. Definición

Feldman (2006), citando a Eagly, Chaiken y Perloff, indica que la actitud se define como una evaluación aprendida sobre una determinada persona, comportamiento, creencia o cosa.

La actitud definida como una predisposición aprendida que puede ser utilizada para dar una respuesta positiva o negativa ante un objeto, una situación, persona o institución. Está compuesta por componentes cognitivos, es decir de conocimiento o intelectuales, también por componentes afectivos (emocional y motivacional) y por último por componentes de desempeño que se refieren a las conductas o acciones. Implica aprobación o desaprobación, un juicio moral. (AIKEN, 2003)

Allport (1935), indica que la actitud es un estado mental y nervioso de preparación, el cual está formado por las experiencias, e influye en las respuestas de la persona hacia objetos o situaciones (HOGG Y VAUGHAN, 2008).

3.2.2. Componentes de las actitudes

Rodríguez distingue tres componentes de las actitudes:

- **Componente cognoscitivo:** es el conjunto de datos e información que el sujeto sabe acerca del objeto del cual toma su actitud. Un conocimiento detallado del objeto favorece la asociación al objeto. Para que exista una actitud, es necesario que exista también una representación cognoscitiva del objeto. Está formada por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre un objeto.
- **Componente afectivo:** son las sensaciones y sentimientos que dicho objeto produce en el sujeto, es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social. Es el componente más característico de las actitudes. El sujeto puede experimentar distintas experiencias con el objeto estos pueden ser positivos o negativos.
- **Componente conductual:** son las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto, es cuando surge una verdadera asociación entre objeto y sujeto es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera. Es el componente activo de la actitud. Sobre este componente y la relación entre actitud-conducta, y las variables que están interviniendo, girará nuestra investigación.

3.2.3. Medición de las Actitudes: Tipos de Medidas

Entre los diversos procedimientos existentes para medir las actitudes se pueden destacar los auto-informes, la observación de conductas, las reacciones ante estímulos estructurados, el rendimiento objetivo del sujeto y las respuestas fisiológicas. Sin embargo, las medidas dominantes son los autoinformes y, dentro de éstas, cabe señalar las siguientes escalas:

- **La escala de Thurstone.** Ésta suele estar formada por unas 20 afirmaciones que intentan representar la dimensión actitudinal a intervalos iguales.
- **La escala de Guttman.** Aunque su elaboración es sencilla, suele ser de uso y utilidad limitada. Con ella se busca obtener una escala con un orden explícito. Así, esta escala se basa en el porcentaje de aceptación de una respuesta de tipo A hasta E.

- **La escala de Likert.** A diferencia de la escala Thurstone, la escala de Likert no presupone que haya un intervalo igual entre los niveles de respuesta. Sencillamente se pide a los sujetos que indiquen su grado de acuerdo-desacuerdo con una serie de afirmaciones que abarcan todo el espectro de la actitud -p. e., en una escala de 5 puntos, donde 1 es total desacuerdo y 5 total acuerdo-. Estas escalas presuponen que cada afirmación de la escala es una función lineal de la misma dimensión actitudinal, es decir, que todos los ítems que componen la escala deberán estar correlacionados entre sí y que existirá una correlación positiva entre cada ítem y la puntuación total de la escala (Perloff, 1993). Por ello, se suman todas las puntuaciones de cada afirmación para formar la puntuación total.
- **El diferencial Semántico.** El diferencial semántico de Osgood se ha aplicado a la medición de la dimensión afectiva o evaluativa de la actitud. Éste consiste en una serie de escalas bipolares que vienen definidas por diferentes adjetivos antónimos (Clemente y Fernández, 1992). En uno de los extremos de la escala se encuentra uno de los adjetivos -p. e., bueno-, mientras que en el otro se sitúa su adjetivo antónimo -p. e., malo-.

3.2.4. Las funciones de las actitudes

En los procesos cognitivos, emotivos, conductuales y sociales, son múltiples. La principal función resulta ser la cognoscitiva. Las actitudes están en la base de los procesos cognitivos-emotivos prepuestos al conocimiento y a la orientación en el ambiente. Las actitudes pueden tener funciones

- **De conocimiento.** Las actitudes pueden actuar como esquemas o filtros cognitivos. Un prejuicio hacia los chinos, puede bloquear el conocimiento de aspectos muy positivos que se presenten; nos quedaremos sólo con lo negativo. En ocasiones, para medir las actitudes se pueden presentar situaciones hipotéticas para ver como la actitud filtra la adquisición de conocimientos.
- **De adaptación.** Las actitudes nos permiten adaptarnos e integrarnos en los grupos sociales. Para poder pertenecer a un grupo, he de pensar y hacer lo más parecido posible a las características del grupo.

- **Ego defensivo.** Podemos desarrollar actitudes para defendernos ante determinados objetos. Ante objetos que percibimos amenazantes, desarrollamos actitudes negativas para preservar el yo. Ejemplo:” el profe me tiene manía” como defensa ante mi incapacidad o irresponsabilidad.
- **Expresiva.** Las actitudes nos permiten mostrar a los otros nuestra identidad (qué somos y como somos). Se define “valor” como el conjunto de actitudes ante un objeto.

3.2.5. Formación de las actitudes

Se pueden distinguir dos tipos de teorías sobre la formación de las actitudes, estas son: la teoría del aprendizaje y la teoría de la consistencia cognitiva.

- **Teoría del aprendizaje:** esta teoría se basa en que al aprender recibimos nuevos conocimientos de los cuales intentamos desarrollar unas ideas, unos sentimientos, y unas conductas asociadas a estos aprendizajes. El aprendizaje de estas actitudes puede ser reforzado mediante experiencias agradables.
- **Teoría de la consistencia cognitiva:** esta teoría se basa o consiste en el aprendizaje de nuevas actitudes relacionando la nueva información con alguna otra información que ya se conocía, así tratamos de desarrollar ideas o actitudes compatibles entre sí. (RODRÍGUEZ, AROLDO, 1986)

3.3. INCLUSIÓN EDUCATIVA

3.3.1. Definición

La Educación Inclusiva implica que todos los niños, jóvenes y adultos de una determinada comunidad aprendan juntos, independientemente de su origen, sus condiciones personales, sociales o culturales, incluidos aquellos que presentan cualquier problema de aprendizaje o discapacidad. Se trata de una escuela que no pone requisitos de entrada ni mecanismos de selección o discriminación de ningún tipo, para hacer realmente efectivos los derechos a la educación, a la igualdad de oportunidades y a la participación. 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.

Se entiende como la educación personalizada, diseñada a la medida de todos los niños en grupos homogéneos de edad, con una diversidad de necesidades, habilidades y niveles de competencias. Se fundamenta en proporcionar el apoyo necesario dentro de un aula ordinaria para atender a cada persona como ésta precisa, entendiendo que podemos ser parecidos, pero no idénticos unos a otros y, con ello, nuestras necesidades deben ser consideradas desde una perspectiva plural y diversa.

3.3.2. Objetivos de la escuela inclusiva

- Promover el desarrollo de una serie de capacidades y la apropiación de determinados contenidos culturales necesarios para que los alumnos puedan participar e integrarse en su medio sociocultural.
- Favorecer la igualdad de oportunidades, proporcionar una educación personalizada, fomentando la participación, la solidaridad y cooperación entre los alumnos, mejorando la calidad de la enseñanza y la eficacia del sistema educativo.
- Impulsar la democracia y la justicia, favoreciendo el hecho “que todos los niños y niñas de una determinada comunidad aprendan juntos, independientemente de sus condiciones personales, sociales o culturales, incluso aquellos que presentan discapacidad”.
- Buscar la coordinación de los distintos agentes y entornos formativos (la familia, el barrio, los medios de comunicación, etc.), avanzando hacia la formación de una comunidad educadora.
- Promover el dinamismo y la interacción entre instituciones para que la inclusión sea una realidad en el mundo del trabajo y en la sociedad.
- Concienciar tanto a la Administración Pública como a Entidades Privadas de la necesidad de flexibilizar las estructuras educativas.
- Potenciar la idea de la escuela como comunidad educativa ligada al sentido de pertenencia y de responsabilidad compartida. “...es esencial tener una idea de lo que significa comunidad para poder fomentarla en las escuelas. Muchas escuelas y clases

inclusivas que consiguen su meta y enfatizan la comunidad se centran en el modo de organizarse, de tal manera que todos se sientan ligados, aceptados y apoyados, y en las que cada uno apoya a sus compañeros y a los demás miembros de la comunidad, al tiempo que se satisfacen sus necesidades educativas”

- Desarrollar las estrategias de intervención y medidas de apoyo necesarias para detectar y atender las necesidades y características personales de cada alumno. (UNESCO, 2003)

3.3.3. Educación inclusiva en Bolivia

En Bolivia, antes de la promulgación de la Constitución Política del Estado Plurinacional, las personas con discapacidad, estudiantes con talento extraordinario y dificultades en el aprendizaje, han vivido una “...constante exclusión y desigualdad, siendo víctimas de discriminación en los diferentes procesos de desarrollo económico y social del país, vulnerándose cotidianamente sus derechos fundamentales en su entorno social, así como en el ámbito educativo.

A pesar de algunos intentos de promover la “integración” de las diferentes personas con discapacidad a la vida social y principalmente a la educación, a través de la promulgación de leyes como la del 22 de enero de 1957 que crea el Instituto boliviano de la Ceguera, Ley n° 1678 de la Persona con Discapacidad, Ley n° 1565 de reforma Educativa, que generaron experiencias aisladas de integración educativa, estas normas fueron promulgadas por las presiones y movilizaciones de las personas con discapacidad e instituciones afines a ellas.

Actualmente, la Constitución Política del Estado Plurinacional, en su Artículo 77, numeral I, establece que “la educación constituye una función suprema y primera responsabilidad financiera del Estado, que tiene la obligación indeclinable de sostenerla, garantizarla y gestionarla”.

Asimismo, en su Artículo 85, menciona que “el Estado promoverá y garantizará la educación permanente de niñas, niños y adolescentes con discapacidad, o con talentos

extraordinarios en el aprendizaje, bajo la misma estructura, principios y valores del sistema educativo y establecerá una organización y desarrollo curricular especial”.

En el Art. 9, numerales 2 y 5 de sus fines y funciones, plantea como mandato: “garantizar el bienestar, el desarrollo, la seguridad y la protección e igual dignidad de las personas, las naciones, los pueblos y las comunidades, y fomentar el respeto mutuo y el diálogo intracultural, intercultural y plurilingüe”, y en el Art 8 núm. II “...el acceso de las personas a la educación, a la salud y al trabajo”, sustentado “en los valores de unidad, igualdad, inclusión, dignidad, libertad, solidaridad, reciprocidad, respeto, complementariedad, armonía, transparencia, equilibrio, igualdad de oportunidades, equidad social y de género en la participación, bienestar común, responsabilidad, justicia social, distribución y redistribución de los productos y bienes sociales, para vivir bien”.

El artículo 70 especifica los derechos de las personas con discapacidad: A ser protegido por su familia y por el Estado; a una educación y salud integral gratuita; a la comunicación alternativa (braille, dígito-comunicación, Lengua de Señas boliviana y otros); a trabajar en condiciones adecuadas, de acuerdo a sus posibilidades y capacidades, con una remuneración justa que le asegure una vida digna y el desarrollo de sus potencialidades individuales.

En su Art. 71, numerales I y II, prohíbe y sanciona cualquier tipo de discriminación maltrato, violencia y explotación, debiendo adoptar medidas de acción positiva para promover la efectiva integración de las personas con discapacidad en el ámbito productivo, económico, político, social y cultural, sin discriminación alguna, generando las condiciones que permitan el desarrollo de las potencialidades individuales de las personas con discapacidad.

En cuanto a la Ley de la Educación n° 070 “Avelino Siñani - Elizardo Pérez”, en el Artículo 3, inciso 7, sobre las bases de la educación, establece que “es inclusiva, asumiendo la diversidad de los grupos poblacionales y personas que habitan el país, ofrece una educación oportuna y pertinente a las necesidades, expectativas e intereses de todas y todos los habitantes del Estado Plurinacional, con igualdad de oportunidades y

equiparación de condiciones, sin discriminación alguna”, según el artículo 14 de la Constitución Política del Estado.

Asimismo, en el artículo 25. párrafo 1. “Comprende las acciones destinadas a promover y consolidar la educación inclusiva para personas con discapacidad, personas con dificultades en el aprendizaje y personas con talento extraordinario en el Sistema Educativo Plurinacional”, considerando que, a lo largo de la historia educativa en nuestro país, estas poblaciones fueron discriminadas e invisibilizadas. (Documentos de análisis y propuestas sobre una educación transformadora e inclusiva., 2012: s/p)

En nuestro departamento, la mañana del 14 de julio del 2016, la Asociación de Personas de Talla Baja Tarija (APETBAT) recibió de parte de la Gobernación Departamental de Tarija su personería jurídica. Con ella podrá acceder a diferentes convenios en el ámbito social, educativo, de salud, entre otros. El gobernador Adrián Oliva Alcázar manifestó que trabajan para que éste sea el departamento del bienestar. Razón por la cual, dentro del “plan alegría” se proyecta realizar acciones que permitan que todos los ciudadanos puedan tener los mismos derechos, “que puedan ser considerados como iguales, es decir que el Estado los trate con la misma consideración”. Asimismo, la directora del Caid, Liliana Morales, dijo que la institución a la que preside, brinda atención a esta población, con fisioterapia, control de obesidad, odontología, apoyo psicológico y escolar, para que las escuelas del sistema regular se adapten a ellos. Además, informó que en el departamento son 20 personas con este síndrome y en el centro CAID están registradas 12. La presidenta de la APETBAT, Lizet Pérez, refirió que la adquisición de la personería jurídica es un gran logro pues con ella también se podrá realizar, además de los convenios, diferentes actividades como talleres de educación para los niños y para sus padres. (Talla baja en Tarija, 2016:1)

3.4. ACTITUD EN NIÑOS

La actitud es la manera cómo cada uno se enfrenta a ciertas situaciones en la vida. Para el éxito de cualquier objetivo es esencial mantener una actitud positiva, una actitud negativa dificultará mucho el camino o impedirá alcanzar una meta.

La actitud se trata de una predisposición a actuar (o no actuar) de una manera en concreto, es algo que vamos adquiriendo conforme nos enfrentamos a ciertas situaciones en la vida, por lo tanto, nuestra actitud es algo aprendido.

3.4.1. Tipos de actitudes en niños

Actuamos según lo que pensamos. Así que, la actitud siempre tiene que ver con el diálogo interno, con lo que pensamos acerca de la situación y de nosotros mismos. Es desde aquí donde se va forjando la actitud hacia las cosas, ya sea positiva, negativa o indiferente.

Actitud Positiva: Cuando el niño se predispone a realizar una tarea o se enfrenta a una situación sin problemas y dice lo que siente y piensa.

Actitud Negativa: Cuando todas sus manifestaciones le apartan del objetivo perseguido. Alguien tiene motivación negativa cuando evita acercarse a personas o cosas demostrando rechazo.

Actitud Indiferente: Cuando le da igual hacer una cosa o dejar de hacerla, actúa indiferente ante una situación en concreto. La actitud indiferente, tiende a ser negativa y a no hacer nada, por comodidad.

3.4.2. Elementos que influyen en la actitud

Ya sea en una situación o en otra, los elementos que influyen suelen recaer en algunos o varios de los siguientes puntos:

Experiencias de fracaso o éxito continuado, miedo, imagen de sí mismo, habilidades, intereses, presión del grupo. (Actitud en niños, 2014:1)

3.4.3. Los saberes y la importancia de las habilidades de pensamiento en los niños

El conocimiento es importante a lo largo de la vida de cada individuo, es el resultado de una serie de experiencias que se han obtenido a través de una interacción social constante y está determinado por diferentes factores, entre ellos el uso de las habilidades de pensamiento.

La edad escolar es una etapa en que se fundan las bases de los conocimientos que hemos adquirido hasta el momento y también en la que se desarrollan las habilidades básicas del pensamiento, para después transformarse en habilidades de orden superior.

Los seres humanos estamos inmersos en un constante aprendizaje, todos los días hacemos uso de los conocimientos que tenemos, adquirimos nuevos conocimientos y somos parte del aprendizaje de nuevos conocimientos para otras personas.

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). (Porto, 2008)

Las habilidades del pensamiento son las capacidades y disposiciones para hacer las cosas. Son la destreza, la inteligencia, el talento o la acción que demuestra una persona. (García, 2010)

Vila, Díaz, & UNAM (2003) mencionan que las habilidades del pensamiento según el modelo de desarrollo de la pericia de Stenberg se divide en tres tipos: Habilidades crítico analítico, que incluye analizar, criticar, juzgar, evaluar y contrastar. Habilidades de pensamiento creativo, incluye crear, descubrir, inventar, imaginar, suponer e hipotetizar. Habilidades de pensamiento práctico, incluye aplicar, usar, utilizar y practicar.

Para Vigotsky las interacciones sociales son muy importantes en la adquisición de los conocimientos, debido a que las actividades sociales son las que le permiten incorporar a su pensamiento herramientas culturales como el lenguaje, los sistemas de conteo, la escritura, el arte, entre otros. (Linares) Y a diferencia de Piaget piensa que, aunque los niños ya tienen ciertas habilidades de pensamiento innatas, con ayuda de la interacción social (y el conocimiento que les transmiten) estas se transforman en habilidades superiores.

Según lo anterior, los nuevos conocimientos que los niños van a adquirir deben integrarse con los conocimientos que ya posee y transformarse para generar un conocimiento más completo, pero para lograrlo es necesario que se pongan en práctica habilidades del pensamiento (como la observación, el descubrimiento, la práctica).

Después de nacer, la primera socialización que se establece en la infancia es la del hogar, las personas con las que se relacionan los niños se convierten en la base de los conocimientos que vienen después; todo lo que pueden aprender de ellos -y obviamente las capacidades físicas, como los sentidos- los ayuda a explorar el mundo que les rodea. En base a los conceptos que los niños crean a partir de la interacción social, se comienzan a construir nuevos conocimientos.

Las habilidades del pensamiento son importantes para transformar los conocimientos previos de los niños en un conocimiento cada vez más completo y complejo. Como ya he mencionado antes, el conocimiento es constante y dinámico; entre más oportunidades tengan los niños de hacer uso de sus habilidades de pensamiento mayores serán sus posibilidades de generar un mejor conocimiento. (Ramírez Stephany, 2016:1)

3.4.4. El desarrollo de la conducta de los niños

El temperamento es la forma característica que tiene para reaccionar al ambiente. La personalidad engloba su forma de ser, es decir, qué persona es. Y el carácter supone lo que la persona manifiesta de su personalidad ante los demás.

Estos factores genéticos hacen que cada niño reaccione de forma distinta en su contacto con el ambiente que le rodea. Dispone de su propio temperamento. La personalidad futura será el resultado del temperamento y las acciones educativas que reciba, y de las relaciones que establezca.

El niño irá creando una conducta en función de las reacciones que las personas tengan ante su comportamiento, y de las diferentes experiencias que vaya acumulando

El desarrollo de la conducta de un niño será diferente al de resto de niños de su mismo grupo social porque las diferencias biológicas le harán reaccionar de un modo distinto ante el aprendizaje social, y sus características casi individuales interactuarán con su temperamento, como la salud, las enfermedades, el número de hermanos, separaciones de la familia, escolarización temprana o tardía.

El niño desarrolla el aprendizaje de la conducta repitiendo los comportamientos que recibe la tensión o aprobación. Y descartando aquellos que fracasan ante la reacción de los adultos.

Si el niño recibe mayor número de aprobaciones, desarrollará realizaciones con seguridad y confianza, aunque presente cierto grado de dificultad, porque su autoestima se verá reforzada. Por otro lado, si el niño recibe mayor número de desaprobaciones, el niño será incapaz de consolidar una mínima auto-valoración y auto-confianza.

Otros comportamientos que el niño adopta son aprendidos por imitación, observando los demás y las consecuencias de su comportamiento.

El comportamiento de un niño revela tendencias que son expresiones de sus necesidades y aspiraciones. Al principio una tendencia no es buena ni mala en sí. Constituye una energía que hay que canalizarla hacia fines positivos a través de una actitud adecuada.

Todo niño normal está abierto de una forma natural a todo, le interesa cualquier cosa y está dispuesto a investigar a todo lo que se presente. Cuando el niño se presenta ante una experiencia nueva, es necesario promoverla como algo positivo para que el niño no se encierre en sí mismo. (Carácter y conducta del niño, 2014:1)

3.4.5. El desarrollo emocional de los niños

Las emociones en los niños surgen de manera progresiva a medida que van creciendo, están programadas de forma biológica. Así, poco a poco se va produciendo el desarrollo cognitivo y el niño toma conciencia de sus propias emociones y de las emociones de los demás. Cuando llegan a los 4 años, los niños se dan cuenta de que las personas sienten cosas distintas a las que siente él, empiezan a empatizar con el otro.

En las emociones de los niños, la autoestima juega un papel fundamental. Dependiendo de cómo esta se desarrolle, el niño tendrá unos sentimientos u otros, como el orgullo, la ilusión. Como instrumento regulador de los grandes sentimientos esta la vergüenza. Poco a poco el niño va tomando conciencia de que sus emociones y sus actuaciones deben tener

ciertos límites en algunas ocasiones, y para ello, la vergüenza es el principal sentimiento represor.

La etapa, que comprende de los 2 a los 6 años, es aquella en la que los niños empiezan a ser capaces de aumentar, dirigir y controlar sus emociones. La regulación emocional es algo fundamental para las distintas áreas de la vida de las personas.

Poco a poco, las personas cuando vamos creciendo somos más capaces de controlar esas emociones que empiezan a aflorar cuando somos pequeños y que poco a poco vamos aprendiendo a domar, aunque siempre habrá que tener en cuenta las diferencias intersubjetivas, pues no hay ninguna persona igual a otra.

Los niños mejoran su desarrollo emocional según las relaciones personales que vayan manteniendo, y estas son principalmente con sus padres y familiares. Es muy importante cómo actúen los mayores frente a los niños, pues estos aprenden de los que se les dice, pero también de lo que ven, por ello es imprescindible comportarse de manera adecuada frente a ellos.

Observar qué estamos diciendo con nuestros gestos, palabras y acciones, contactar con el estado emocional de los niños, escuchar qué nos están diciendo, respetar sus propios ritmos de actuación e intentar ponerse en su lugar son algunas de las técnicas que los adultos deben seguir para ayudar a los niños en su desarrollo emocional.

Los cambios emocionales de los niños y su educación requieren gran esfuerzo, por eso es importante tener en cuenta que a veces tendrán algunas conductas desajustadas, debido a que no han aprendido todavía a controlar sus emociones, como por ejemplo las rabietas. En estos casos es bueno ayudarles a reflexionar sobre sus sentimientos ante estas conductas, motivarle para que pruebe otras formas de relacionarse y explicarles cuáles son las consecuencias de estos comportamientos inadecuados.

A medida que los niños van esforzándose, es bueno valorar sus intentos para que sepan que están actuando de forma correcta. Cuando presenten alguna conducta desordenada, producto de emociones descontroladas, es bueno corregirle, pero sin usar términos como

“siempre” o “nunca”, puesto que se elimina la posibilidad de que el niño pueda recordar por sí mismo las situaciones en las que actuó de otra manera. (Vázquez Recio Ana, 2015:1)

3.5. ACTITUD FRENTE A LA INCLUSIÓN EDUCATIVA DE NIÑOS CON TALLA BAJA

La forma de proceder y actuar de una persona es entendida como “actitud”. Podremos decir que es algo que le distingue de los demás. Es una característica que nos puede hacer especial y diferente. Por lo tanto, la actitud que tomamos nos determina primero ante nosotros mismos, luego en cuanto a las relaciones con los demás seres humanos y como consecuencia con nuestro entorno.

Las actitudes como procesos unitarios propios de la personalidad entendida por la psicología social como un complejo de actitudes que incluyen las esferas: emocional e intelectual de la historia de una persona y que así le provee para relacionarse con él mismo, con los demás y con la sociedad. Una definición de Coll (1992), habla de las actitudes como disposiciones hacia objetos, ideas o personas, con componentes afectivos, cognitivos y valorativos, que mueven a las personas a determinados tipos de acciones.

En el contexto social, se habla de intereses y valores de las personas, dado que pueden tener cierto tiempo de permanencia, no obstante, se sabe que no son estáticas, pudiendo variar en el continuo del tiempo. Nuestras actitudes casi siempre son aprendidas del medio y de las personas que tienen un papel preponderante en nuestras vidas y que por lo tanto admiramos, pero de la misma manera podemos desaprenderlas. (Actitud frente a la inclusión, 2012:1)

En el contexto escolar es muy habitual que las personas con enanismo perciban una actitud negativa de sus pares ya que muchos de los otros niños no les tienen en cuenta como a un igual a la hora de relacionarse con ellos. Las personas con talla baja se ven con frecuencia excluidas de actividades escolares y extraescolares por motivos físicos (durante las excursiones, por ejemplo, o durante las actividades deportivas, ya sean en la clase de Educación Física o en la actividad deportiva voluntaria). Pero también sufren a

menudo en el colegio burlas, insultos y desprecios relacionados con su condición, que conducen a la exclusión y al ostracismo por motivos de identidad personal (al margen de la capacidad física). En algunos casos las actitudes negativas como las burlas, los insultos y los desprecios provienen solamente de una minoría de compañeros. Cuando este es el caso, es fácil infravalorar la gravedad que dichos insultos tienen para la persona afectada. A menudo los profesores intentan animar al niño argumentando que quienes se burlan de él son una minoría y sólo en casos aislados. Sin embargo, aunque sea únicamente un compañero quien insulta o se burla de la persona con talla baja, cuando el insulto está relacionado con su apariencia física, el daño producido en la persona afectada es siempre mucho mayor que el que haría cualquier burla o insulto no relacionado con su tamaño. Esto es así porque un desprecio de la persona basada en su talla baja pone de relieve la vulnerabilidad de la identidad de la persona frente a los demás, haciendo saliente para la persona afectada que, para mucha gente, ella tiene un valor reducido como individuo. No es infrecuente, por otra parte, que los insultos y desprecios que comienzan siendo protagonizados por una minoría se generalicen. En estos casos la persona con talla baja convierte en el centro del acoso y del desprecio del resto de los compañeros sumiéndola en una situación de completo aislamiento.

También es frecuente que se de en el enanismo casos de lo que se llama en psicología social “el estigma por asociación”. El estigma por asociación se produce cuando una persona sin el estigma percibe los inconvenientes de la estigmatización en primera persona al estar junto a una persona estigmatizada. Esta sensación provoca el deseo de no acercarse a la persona estigmatizada o de no exponerse junto a ella en situaciones sociales, lo cual ahonda aún más el peligro de ostracismo y exclusión social de las personas con enanismo. Todas estas experiencias se van acumulando en los primeros años de vida de la persona. El mensaje que la persona afectada va interiorizando es que su cuerpo, su persona, es para muchas personas y en muchos contextos de menor valor, pero no sólo en un plano meramente físico, sino que esta devaluación abarca a su identidad. Esta constatación suele tener una consecuencia fundamental: la persona con enanismo se siente vulnerable socialmente o, en otras palabras, percibe amenazada su necesidad de

pertenencia. La necesidad de pertenencia se ha definido en psicología como la necesidad básica y universal de todo ser humano de pertenecer a grupos y redes sociales. Cuando una circunstancia negativa amenaza la inclusión de la persona en grupos sociales aparecen una serie de efectos bien documentados en la literatura psicosocial. Entre ellos destaca la apatía, la desmotivación y el bloqueo emocional. La persona que percibe el rechazo de los otros, y a raíz de ello se pregunta sobre sus posibilidades para ser un miembro de pleno derecho de la comunidad en la que vive, se vuelve muy sensible a las muestras de rechazo y con frecuencia le da vueltas de manera casi obsesiva a sus posibilidades de relación con los demás y a la valía que los demás conceden a su identidad. Esta preocupación, la apatía y la desmotivación que normalmente aparecen como consecuencia de percibir amenazada la pertenencia, junto al bloqueo emocional asociado, dificultan a menudo un rendimiento académico óptimo y no son raros los casos de personas con enanismo que sufren un rotundo fracaso escolar debido a las consecuencias de las actitudes negativas que perciben del grupo de pares al que intentan pertenecer.

Otra clara consecuencia de percibirse aislado es el miedo a exponerse en contextos sociales en los que potencialmente puede surgir el rechazo y la exclusión. Para una persona con enanismo salir a lugares de ocio supone normalmente un esfuerzo mayor que para personas de talla normal. La razón, de nuevo, no es la accesibilidad, sino la vulnerabilidad a las miradas y comentarios de los otros que le recuerdan su condición física diferente.

Es también muy frecuente el miedo a pasar a nuevos contextos (pasar del colegio al instituto o del instituto a la universidad o del instituto al entorno laboral, por ejemplo). La persona con enanismo a menudo reconoce que le preocupa mucho enfrentarse a contextos sociales de este tipo por primera vez y a menudo este miedo se resuelve evitando dichos contextos. (FUNDACIÓN ALPE, 2008:1)

4. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. Tipificación de la investigación

El presente trabajo de investigación tuvo por finalidad la evaluación de la actitud del grupo de pares frente a la inclusión educativa de niños de talla baja, razón por la que pertenece al área de Psicología Social que en su conceptualización según Allport dice que: *“Es el intento de comprender y explicar cómo el pensamiento, el sentimiento y la conducta de las personas individuales resultan influidos por la presencia real, imaginada o implícita de otras personas”* citado por J. Francisco y M. Moya;2003

La actitud definida como una predisposición aprendida que puede ser utilizada para dar una respuesta positiva o negativa ante persona. Está compuesta por componentes cognitivos, es decir de conocimiento o intelectuales, también por componentes afectivos (emocional y motivacional) y por último por componentes de desempeño que se refieren a las conductas o acciones. Implica aprobación o desaprobación que el sujeto tiene frente a determinadas personas. (AIKEN, 2003)

Allport (1935), indica que la actitud es un estado mental y nervioso de preparación, el cual está formado por las experiencias, e influye en las respuestas de la persona hacia situaciones (HOGG Y VAUGHAN, 2008).

Las actitudes han sido uno de los principales objetos de estudio de la psicología social contemporánea, debido a que, abordarlas implica medir y valorar las opiniones, sentimientos, y conductas de cualquier población a la que está dirigido el estudio, en este caso al grupo de pares frente a la inclusión educativa de niños y niñas de talla baja.

La presente investigación corresponde a un **tipo de investigación descriptiva** ya que tiene como objetivo principal describir sistemáticamente hechos y características de una población determinada de forma objetiva y verificable.

“El estudio descriptivo busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis, mide o evalúa diversos aspectos, dimensiones, componentes del fenómeno a investigar” (Cazau P; 1999)

En las investigaciones de tipo descriptivas, llamadas también investigaciones diagnósticas, buena parte de lo que se escribe y estudia sobre lo social no va mucho más allá de este nivel. Consiste fundamentalmente en caracterizar un fenómeno o situación concreta indicando rasgos más peculiares o diferenciadores. El objetivo de la investigación descriptiva consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas.

De igual manera es un estudio *exploratorio*, porque en la ciudad de Tarija no se ha encontrado bibliografía relacionada con este tema en particular, los estudios exploratorios *“se efectúan, normalmente, cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tiene muchas dudas o no se ha abordado antes”* (Hernández, Sampieri, 2003)

Así también es *comparativo* debido a que la finalidad del estudio es comparar los resultados en cuanto a la actitud de los pares frente a la inclusión educativa de niños con talla baja en escuelas inclusivas y no inclusivas, haciendo hincapié en los resultados que dan a conocer aspectos en común y diferentes respecto al tema. Los estudios comparativos *“tienen como objetivo la búsqueda de similitudes y disimilitudes. Dado que la comparación se basa en el criterio de homogeneidad, se compara entonces lo que pertenece al mismo género o especie, para lo que se requiere un trabajo sistemático y riguroso que implique la definición previa de las propiedades y los atributos posibles de ser comparados”* (Sartori, 1984)

Se utilizó el enfoque *cuantitativo*, para el tratamiento y análisis de los resultados expresados a través de los datos estadísticos en forma de cuadros, gráficos, y porcentajes seguidos de su correspondiente descripción. Además, el enfoque *cualitativo* para realizar las respectivas interpretaciones.

4.2. Población

La **población** es un conjunto de individuos de la misma clase, limitada por el estudio. La población se define como la totalidad del fenómeno a estudiar donde las unidades de

población poseen una característica común que se estudia y da origen a los datos de la investigación” (Tamayo Y Tamayo, 1997),

Para efectuar la investigación se trabajó con los siete niños que pertenecen a la Asociación de personas de talla baja de Tarija, 5 tienen síndrome de acondroplasia, 1 síndrome de seckel y 1 síndrome de turner, además se tuvo en cuenta los cursos de las Unidades Educativas a las que asisten (inclusivas) donde además de niños de talla baja también tienen en sus aulas niños con diferentes capacidades y es el grupo con quienes conviven a diario. Así mismo, para tener un mayor alcance con el estudio y poder tener un análisis más exhaustivo se tomó en cuenta cursos del mismo nivel de Unidades Educativas no inclusivas determinada por la cercanía a las anteriores para así tener las mismas condiciones del entorno, nivel socioeconómico y cultural que pueden incidir en el estudio así poder conocer si el hecho de convivir a diario con niños o niñas de talla baja incide en la formación de actitudes respecto de su inclusión en la educación regular.

Cuadro N°1
POBLACIÓN

Unidades educativas Inclusivas	Unidades Educativas No Inclusivas
<ul style="list-style-type: none"> • Unidad Educativa L T • Unidad Educativa J C • Unidad Educativa H G • Unidad Educativa E R • Unidad Educativa T 2 	<ul style="list-style-type: none"> • Unidad Educativa TOF • Unidad educativa LDC • Unidad Educativa RC • Unidad Educativa HP1

Fuente: Asociación de Personas de Talla Baja Tarija

4.3. Muestra

La muestra descansa en el principio de que las partes representan al todo y, por tal, refleja las características que definen la población de la que fue extraída, lo cual nos indica que es representativa. (Tamayo Y Tamayo, 1997),

La muestra estuvo representada por los siguientes grados:

3° - 4° - 5° de primaria y 1° de secundaria

4.4. Métodos, técnicas y/o instrumentos

En cuanto a los métodos que se utilizaron en la investigación, fueron:

Método teórico: El cual estuvo presente en cada etapa de este proceso de investigación otorgando información con bibliografía científica existente acerca del tema de investigación, el método se utilizó principalmente en la construcción del Marco Teórico, y en la posterior interpretación de los resultados obtenidos, así como en las conclusiones, donde se tomaron en cuenta conceptos fundamentales para la interpretación.

Método Empírico: Su aporte al proceso de investigación es resultado fundamentalmente de la experiencia y la observación; en realidad, el significado de tales proposiciones se identifica con el método empírico de verificación. Dentro de la investigación estuvo presente en la elaboración y aplicación de los instrumentos para lograr alcanzar el objetivo de la investigación y en la experiencia adquirida durante el proceso.

Método estadístico se utilizó para describir con exactitud los datos cuantitativos de la investigación y como herramienta para analizar la prevalencia de la principal variable de estudio. La información se procesó a través de los programas estadísticos SPSS y EXCEL, con el cual se elaboraron cuadros y gráficas para cada uno de los objetivos.

Como técnica en la presente investigación se utilizó un cuestionario, debido a que es un instrumento con un conjunto de preguntas diseñadas para generar los datos necesarios para alcanzar los objetivos de la investigación, además el cuestionario sigue un patrón uniforme, que permite obtener y catalogar las respuestas, lo que favorece su contabilidad y la comprobación de los resultados (Hernández, S. 2010).

También se empleó la **entrevista**, técnica que consiste en un dialogo entre dos personas y se realiza con el fin de obtener información de parte del entrevistado.

Los **instrumentos** que se utilizaron para el levantamiento de datos en la investigación son:

Escala de actitud frente a la inclusión educativa de niños con talla baja dividida en sus tres componentes, cognitivo, afectivo y conductual, de elaboración propia consistente en 10

afirmaciones para cada componente haciendo un total de 30 preguntas con escala de Likert (desacuerdo, indeciso, de acuerdo) puesto que es una escala psicométrica comúnmente utilizada en cuestionarios que permite especificar el nivel de acuerdo o desacuerdo con una declaración (elemento, ítem, reactivo o pregunta).

Se empleó una **entrevista semiestructurada** de 18 preguntas abiertas, dirigida a los niños con talla baja con el fin de conocer cómo viven su proceso de inclusión y de esta manera verificar las respuestas emitidas por sus pares.

Ambos instrumentos fueron revisados y validados por la licenciada Marlene Hoyos (Anexo N°3)

4.5. Procedimiento

El proceso de investigación se desarrolló en diferentes etapas, a continuación, se describen cada una de ellas:

1ª Etapa: Revisión Bibliográfica

Esta etapa corresponde a la revisión teórica sobre el tema a través de publicaciones en libros, páginas web, y demás investigaciones relacionadas a la actitud frente a la inclusión educativa de niños con talla baja, lo que ha permitido delimitar el problema y plantear los objetivos. Posteriormente se elaboró el marco teórico de la investigación y se seleccionó la técnica e instrumento adecuado para la recolección y análisis de la información necesaria, con el fin de tener una comprensión global de la problemática abordada.

2ª Etapa: Elaboración y validación del instrumento

En esta etapa se realizó la elaboración del **cuestionario** de 30 preguntas con escala de Likert y **entrevista** dirigida a niños con talla baja, mismos que fueron revisados y validados por la Lic. Marlene Hoyos.

3ª Etapa: Recolección de datos y aplicación de instrumentos

Se realizó la recolección de datos sobre la población con la colaboración de los padres de los niños de talla baja (Asociación de talla baja).

Se hizo el acercamiento a los colegios con las respectivas autorizaciones de los padres para solicitar el permiso a los directores de los establecimientos y poder así encuestar a los estudiantes que correspondía. En relación a los establecimientos que no tienen niños de talla baja en sus aulas, se hizo el acercamiento con los directores de los mismos quienes permitieron que se realizara el estudio. Se realizó la aplicación del cuestionario cuidando de que fuese entendido a cabalidad por los estudiantes. De igual forma se entrevistó a los niños de talla baja para conocer cómo es que viven su inclusión. Luego de la aplicación de instrumentos se procedió a la tabulación por medio del programa estadístico SPSS para obtener los resultados de las encuestas y EXCEL para poder realizar los gráficos correspondientes.

4ª Etapa: Análisis e Interpretación de los Resultados

En esta etapa se realizó la corrección e interpretación del cuestionario, la codificación de las entrevistas y el análisis correspondiente:

- **Presentación y descripción de los datos:** Una vez obtenidos los datos se procedió a detallarlos en cuadros de frecuencia y gráficos que reflejaban lo expresado en los diferentes instrumentos. Además, se codificó la entrevista y se realizó un cuadro donde se expone toda la información obtenida de los niños. Ésta fue la primera etapa del análisis cuantitativo de la información que permitió conocer estadísticamente los resultados de la investigación.
- **Análisis e interpretación de los datos:** Esta parte consistió en el análisis cualitativo de la información presentada, basada en los objetivos planteados, realizando la interpretación de los resultados más significativos tomando en cuenta la teoría como elemento principal de la interpretación de esta manera se pudo dar mayor entendimiento a los números representados anteriormente.

5ª Etapa: Redacción de Conclusiones y Recomendaciones

A partir de los resultados obtenidos se redactaron las conclusiones principales de la investigación que corresponde a los objetivos y a la hipótesis propuesta. Finalmente se

prosiguió con las recomendaciones en función de los resultados obtenidos, de manera que la presente investigación sirva de guía y ayuda a futuros lectores que se interesen en el tema de investigado.

6ª Etapa: Elaboración y Presentación del Informe Final

Una vez obtenidos los resultados de la investigación se procedió a redactar y organizar el informe final de investigación, respetando las normas de presentación para su aprobación y posterior defensa.

5. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

5.1. COMPONENTE COGNITIVO

Objetivo específico N° 1: Identificar el componente cognitivo, expresado en pensamientos y opiniones del grupo de pares.

CUADRO N° 2

AFIRMACIONES	DESACUERDO				INDECISO				ACUERDO				TOTAL			
	Escuelas inclusivas		Escuelas no inclusivas		Escuelas inclusivas		Escuelas no inclusivas		Escuelas inclusivas		Escuelas no inclusivas		Escuelas inclusivas		Escuelas no inclusivas	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
<i>Los niños de talla baja no deberían estudiar junto con niños de tamaño normal</i>	115	73	111	72	6	4%	13	8	36	23	30	20	157	100	154	100
<i>Creo que los niños de talla baja necesitan mucha ayuda para hacer las cosas</i>	26	17	23	15	17	11	27	17	114	72	104	68	157	100	154	100
<i>Me parece que los niños de talla baja sienten pena de ellos mismos</i>	34	22	35	23	14	9	31	20	109	69	88	57	157	100	154	100
<i>Pienso que los niños de talla baja son buenos amigos</i>	13	8	7	5	8	5	16	10	136	87	131	85	157	100	154	100
<i>Pienso que los niños de talla baja merecen respeto como los demás</i>	5	3	4	3	5	3	7	5	147	94	143	92	157	100	154	100
<i>Los niños de talla baja son tan inteligentes como los demás</i>	17	11	7	5	11	7	24	16	129	82	123	79	157	100	154	100
<i>No me importa sentarme junto a un niño de talla baja</i>	22	14	20	13	11	7	19	13	124	79	115	74	157	100	154	100
<i>Los niños de talla baja deben aguantar las burlas de los compañeros</i>	128	81	127	82	9	6	7	5	20	13	20	13	157	100	154	100
<i>los niños de talla baja deberían tener sus propios cursos</i>	118	75	105	68	6	4	21	14	33	21	28	18	157	100	154	100
<i>Creo que los niños de talla baja pueden realizar muchas actividades por si solos</i>	51	32	46	30	12	8	18	12	94	60	90	58	157	100	154	100

Fuente: Cuestionario de Actitud frente a la inclusión educativa de niños con talla baja.

Elaboración propia

El componente cognitivo o cognoscitivo es el conjunto de datos e información que el sujeto sabe acerca del objeto del cual toma su actitud. Está formado por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre un objeto (Rodríguez, Aroldo, 1986).

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori) (Porto, 2008).

Las habilidades del pensamiento son las capacidades y disposiciones para hacer las cosas. Son la destreza, la inteligencia, el talento o la acción que demuestra una persona. (García, 2010; Ramírez Stephany, 2016)

Constantemente nos encontramos en un proceso de aprendizaje, reafirmando o adquiriendo nuevos conocimientos, para esto, no es necesario tener contacto directo con los niños de talla baja, basta con la idea para poder generar la información que incluso la captamos de la interacción con los demás o de la propia experiencia.

El conocimiento es importante a lo largo de la vida de cada individuo, es el resultado de una serie de experiencias que se han obtenido a través de una interacción social constante y está determinado por diferentes factores.

Tomando en cuenta los resultados obtenidos, según la prueba aplicada, se puede observar en el cuadro N° 2, que la premisa *pienso que los niños de talla baja merecen respeto como los demás*, es la que puntuó el resultado más alto, 94% y 92%, resultado que refleja coherencia en relación a las afirmaciones donde se reconocen los **derechos**, la **inteligencia** y **capacidad** de realizar actividades por sí solos que poseen los niños con talla baja.

Es indiscutible el hecho de que ellos puedan realizar las mismas actividades, pero a su manera, lógicamente tendrán siempre un grado de dificultad mayor al de sus compañeros

debido a su condición física, pero existen formas, y esto deben comprender los maestros, padres y compañeros, para poder facilitar el proceso de integración en la educación.

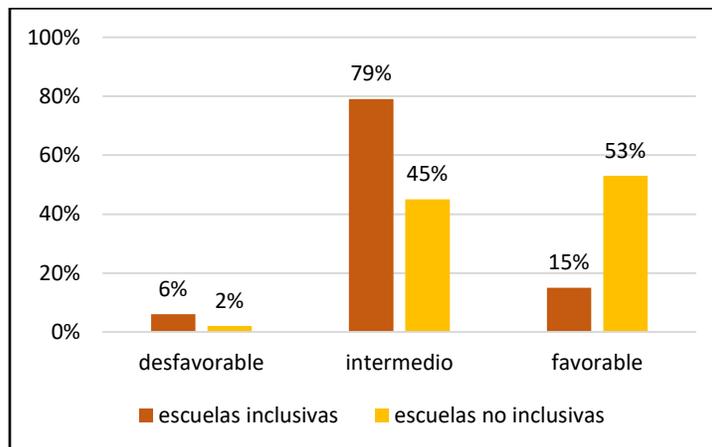
En la proposición *me parece que los niños de talla baja sienten pena de ellos mismos*, 69% y 57% , se ve que los niños con y sin compañeros de talla baja respectivamente, consideran que tener talla baja causa sentimiento de tristeza hacia sí mismos, podemos relacionar este dato con la entrevista realizada a los niños que tienen esta condición física, diciendo que efectivamente su tamaño les genera cierto grado de malestar y disconformidad pero por causa de sus compañeros, ya que ellos expresan "...cuando me molestan me siento un poco mal...", "...Un poco mal, yo quiero ser grande como mis compañeros...".

Es importante aprender a ponerse en el lugar del otro, de esta forma se puede evitar acciones que dañen e influyan negativamente en la autoestima del prójimo

Además, en la premisa *los niños de talla baja no deberían estudiar junto con niños de tamaño normal* (23% y 20%) y *los niños de talla baja deberían tener sus propios cursos* (21% y 18%) a pesar de ser un porcentaje bajo, no deja de significar una preocupación pues es un pequeño grupo de estudiantes que aún no acepta la inclusión educativa de niños con necesidades especiales y muy probablemente son quienes promuevan actitudes negativas respecto a ellos.

Tener un conocimiento respecto al por qué ocurre la baja estatura ayudaría bastante a poder comprenderlos, resulta necesario en este sentido informar y explicar a los estudiantes que éste síndrome puede tocarle a cualquiera para que de esta manera puedan tomar en cuenta que no están ajenos de esta realidad y así se podría conseguir una mejor posición ante los niños con talla baja.

GRÁFICO N° 1
COMPONENTE COGNITIVO
(VALORACIÓN GENERAL)



Finalmente, podemos ver en el gráfico N°1 un panorama general del componente cognitivo, reflejando que en Unidades Educativas inclusivas existe un grado de conocimiento intermedio representado por un 79% de la población estudiada, esto debido a que quizás la convivencia diaria les hace tomar consciencia sobre las limitaciones que los niños con talla baja tienen al momento de ser incluidos en la escuela regular, pues deben ser quienes se adapten a lo ya establecido en cuanto a mobiliario educativo y necesidades básicas, pues no existe un ambiente adecuado que favorezca su inclusión, por esto sus pares llegan a considerar la idea de que sería bueno que niños con talla baja puedan contar con ambientes específicos para ellos además de que no tendrían dificultades para su relacionamiento si solamente estuvieran entre sus iguales.

Por otro lado, los resultados obtenidos de las Unidades Educativas no inclusivas demuestran que el 53% de los pares poseen pensamientos y opiniones favorables pues los niños consideran que a pesar de tener una dificultad motora, los niños de talla baja pueden desenvolverse como cualquier niño de talla normal.

La diferencia más significativa entre ambas poblaciones puede radicar en el hecho de que muchos niños que asisten a escuelas no inclusivas, al momento de la aplicación del

instrumento indicaron que mantienen contacto directo con personas de talla baja, pues muchos son hijos, primos, sobrinos, o hermanos y comparten vínculos afectivos con ellos, lo cual incide directamente en su forma de pensar o entender este problema de crecimiento.

Muchas veces la convivencia diaria junto a niños de talla baja no es un factor que incremente el grado de conocimiento en cuanto a sus habilidades o limitaciones si no se comparte una estrecha relación o sentimiento de apego hacia ellos, al contrario, puede significar ver un panorama real donde se evidencie el lado negativo que implica tener baja estatura, es por esta razón que los pares de Unidades Educativas inclusivas marcan esta diferencia con los pares de escuelas no inclusivas que si comparten una estrecha relación con personas de talla baja.

5.2. COMPONENTE AFECTIVO

Objetivo específico N°2: Analizar el componente afectivo, expresado en emociones y sentimientos que tiene el grupo de pares.

CUADRO N° 3

COMPONENTE AFECTIVO

AFIRMACIONES	DESACUERDO				INDECISO				ACUERDO				TOTAL			
	Escuelas inclusivas		Escuelas no inclusivas		Escuelas inclusivas		Escuelas no inclusivas		Escuelas inclusivas		Escuelas no inclusivas		Escuelas inclusivas		Escuelas no inclusivas	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
<i>Me alegra que un niño de talla baja pueda ir a la escuela como los otros niños</i>	8	5	18	12	1	1	8	5	148	94	128	83	157	100	154	100
<i>Me molesta que los niños de talla baja no puedan hacer las cosas solos</i>	71	45	32	21	28	18	38	25	58	37	84	54	157	100	154	100
<i>Me siento triste cuando un niño de talla baja se siente mal por su tamaño</i>	35	22	20	13	11	7	19	13	111	71	115	74	157	100	154	100
<i>Me gusta un niño de talla baja tanto como mis otros amigos</i>	18	12	17	11	18	12	26	27	121	76	111	72	157	100	154	100
<i>Me alegra que los niños de talla baja tengan los mismos derechos que yo</i>	7	5	4	3	5	3	9	6	145	92	141	92	157	100	154	100
<i>Me sentiría bien haciendo las tareas escolares con un niño de talla baja</i>	13	8	11	7	18	12	22	14	126	80	121	79	157	100	154	100
<i>Me avergonzaría si un niño de talla baja se sienta junto a mí en clases</i>	102	65	44	29	7	5	14	9	47	30	96	62	157	100	154	100
<i>Me siento mal cuando molestan a un niño de talla baja por su tamaño</i>	27	17	32	21	13	8	7	5	117	75	115	74	157	100	154	100
<i>Me agrada tener un compañero de talla baja</i>	13	8	9	6	9	6	15	10	135	85	130	84	157	100	154	100
<i>Me siento feliz cuando un niño de talla baja hace actividades conmigo.</i>	10	6	3	2	7	5	9	6	140	89	142	92	157	100	154	100

Fuente: Cuestionario de Actitud frente a la inclusión educativa de niños con talla baja.

Elaboración propia

El componente afectivo constituye las sensaciones y sentimientos que se produce en el sujeto al presentarle un estímulo. Un sujeto puede experimentar distintas emociones frente a los niños de talla baja, estas pueden ser positivas o negativas (Rodríguez, Aroldo, 1986).

Las emociones en los niños surgen de manera progresiva a medida que van creciendo, están programadas de forma biológica. Así, poco a poco se va produciendo el desarrollo cognitivo y el niño toma conciencia de sus propias emociones y de las emociones de los demás, y empiezan a empatizar con el otro.

Los niños mejoran su desarrollo emocional según las relaciones personales que vayan manteniendo, y estas son principalmente con sus padres, familiares y posteriormente amigos. (Vázquez Recio Ana, 2018)

En el cuadro N°8 vemos que en la afirmación ***me alegra que un niño de talla baja pueda ir a la escuela como los otros niños***, los estudiantes que tienen compañeros de talla baja estuvieron de acuerdo en un 94%, más que los estudiantes de escuelas no inclusivas que puntuaron 84% en el mismo ítem, ambas poblaciones experimentan sentimientos positivos ante la inclusión a la escuela regular. La diferencia entre los porcentajes obtenidos se explica debido a la falta de contacto real que los niños suelen necesitar para afianzar sus emociones y afectos en el caso de los pares de escuelas no inclusivas.

En la premisa ***me alegra que los niños de talla baja tengan los mismos derechos que yo***, ambas poblaciones puntuaron 92%, hecho que demuestra que el conocer que todos los niños tienen los mismos derechos sin distinción genera empatía con sus pares y, por ende, facilita la aceptación de la inclusión de niños con talla baja en el sistema educativo formal.

De la misma forma en los ítems ***me sentiría bien haciendo las tareas escolares con un niño de talla baja*** (80% y 79%), ***me agrada tener un compañero de talla baja*** (85% y 84%), ***me siento feliz cuando un niño de talla baja hace actividades conmigo*** (89% y 92%) resultados de escuelas inclusivas y no inclusivas respectivamente, expresan

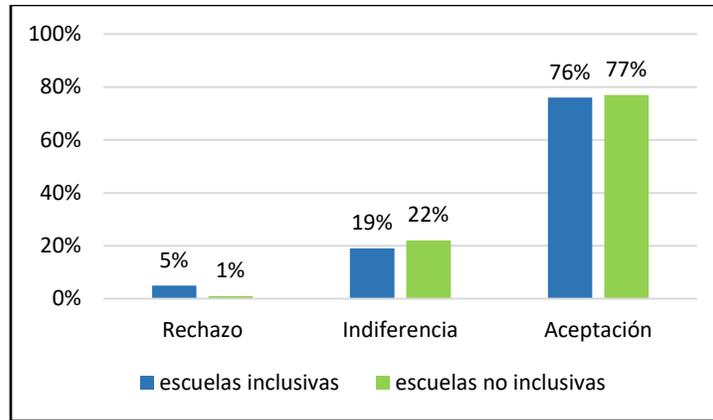
sentimientos de aceptación y agrado, ante la presencia de niños de talla baja en el primer caso, y ante la idea de poder tener compañeros con esta diferencia de tamaño en el segundo.

En la afirmación *me siento triste cuando un niño de talla baja se siente mal por su tamaño* 71% de la población de escuelas inclusivas indican sentir tristeza cuando ven que su compañero de talla baja experimenta sentimientos negativos hacia sí mismo, y, 74% de los pares de escuelas no inclusivas señalan lo mismo. De igual manera en la afirmación *me siento mal cuando molestan a un niño de talla baja por su tamaño* 75% y 74% de los pares de escuelas inclusivas y no inclusivas denotan sentimientos de empatía ante situaciones que ponen en desventaja a los niños con talla baja.

El componente afectivo está inmiscuido en las creencias y opiniones, pues estas generan atracción o rechazo, de esta manera se entiende que al tener mayor conocimiento sobre los problemas que causa la talla baja, se mejorarán también los sentimientos y emociones frente a personas con esta condición física, haciendo más tolerantes y generando mayor empatía, que darán como resultado una mejor experiencia en la relación y sobre todo en la integración de niños con talla baja en la escuela formal.

Es importante tener en cuenta que, en las emociones de los niños, la autoestima juega un papel fundamental, dependiendo de cómo esta se desarrolle, el niño tendrá unos sentimientos u otros, es por eso que muchas veces la autoestima de los niños se ve amenazada cuando sus pares denotan sentimientos de rechazo hacia ellos, provocando así que se sientan incómodos con su estatura o al ser sujetos de burlas que generen sentimientos de vergüenza sobre sí mismos.

GRÁFICO N° 2
COMPONENTE AFECTIVO
(VALORACIÓN GENERAL)



En el gráfico N° 2 tenemos una apreciación general del componente afectivo. En este vemos que el 76% y 77% de la población de escuelas inclusivas y no inclusivas experimentan sentimientos y emociones de aceptación frente a la inclusión de niños con talla baja al sistema educativo formal.

La aceptación es una reacción positiva que presentan las personas frente a una determinada situación, en este caso a la inclusión, esto conlleva una mezcla de diversos factores, tales como la empatía, la amistad, el amor hacia sus iguales, y con esto se hace referencia a los otros niños independientemente de su condición física o cultural.

Esto se ve reflejado en los resultados donde los pares reconocen como sus iguales a los niños de talla baja pues comparten su etapa de desarrollo en común, consideran que gozan de los mismos derechos y esto les alegra pues son niños como ellos, creen que está bien que asistan a la escuela, les gusta que puedan aprender a sumar, restar, leer, escribir al igual que ellos, y les agrada compartir en el caso de las escuelas inclusivas, y en las no inclusivas disfrutan la idea de poder tenerlos cerca.

Por otro lado, un 19% (escuelas inclusivas) y 22% (escuelas no inclusivas) reflejan una actitud indiferente, en sí, representa un resultado negativo frente a la inclusión pues es una demostración implícita de rechazo.

Por último, existe también un 5% dentro de las escuelas inclusiva que siente rechazo frente a la inclusión de los niños con talla baja, no podemos olvidar que son quienes comparten a diario con ellos y ver su realidad no logra sensibilizarlos.

De esta manera resulta importante poder trabajar un plan de intervención que permita compartir actividades donde se desarrolle la empatía y tolerancia, así se podrá conseguir que acepten a sus compañeros a pesar de sus diferencias.

5.3. COMPONENTE CONDUCTUAL

Objetivo específico N° 3: Determinar el componente conductual o predisposición comportamental que presenta el grupo de pares.

**CUADRO N° 4
COMPONENTE CONDUCTUAL**

AFIRMACIONES	DESACUERDO				INDECISO				ACUERDO				TOTAL			
	Escuelas inclusivas		Escuelas no inclusivas		Escuelas inclusivas		Escuelas no inclusivas		Escuelas inclusivas		Escuelas no inclusivas		Escuelas inclusivas		Escuelas no inclusivas	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
<i>Prefiero mantenerme alejado de un niño de talla baja</i>	8	5	18	12	1	1	8	5	148	94	128	83	157	100	154	100
<i>Ayudo a un niño de talla baja cuando lo necesita</i>	71	45	32	21	28	18	38	25	58	37	84	54	157	100	154	100
<i>Ayudo a un niño de talla baja a no sentir pena de sí mismo</i>	113	72	108	70	11	7	13	8	33	21	33	22	157	100	154	100
<i>Soy amigo de los niños de talla baja tanto como de los demás</i>	16	10	11	7	17	11	12	8	124	79	133	85	157	100	154	100
<i>Respeto a los niños de talla baja tanto como a los de tamaño normal</i>	14	9	13	8	14	9	20	13	129	82	121	79	157	100	154	100
<i>Elijo formar grupos de trabajo y de estudio con compañeros de talla baja</i>	16	10	7	4	15	9	18	12	126	81	29	84	157	100	154	100
<i>Prefiero sentarme con compañeros de talla normal en lugar de un niño de talla baja</i>	11	7	5	3	7	4	20	13	139	89	129	84	157	100	154	100
<i>Defendería a un niño de talla baja que estuviera siendo molestado</i>	16	10	9	6	10	6	20	13	130	84	125	81	157	100	154	100
<i>No me molesta asistir a clases junto con un niño de talla baja</i>	91	58	85	55	17	11	23	15	49	31	46	30	157	100	154	100
<i>Realizo actividades junto con niños de talla baja sin problemas</i>	9	6	6	4	12	7	12	8	136	87	136	88	157	100	154	100

Fuente: Cuestionario de Actitud frente a la inclusión educativa de niños con talla baja.

Elaboración propia

El componente conductual expresa las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto, situación o persona. Es el componente activo de la actitud (Rodríguez, Aroldo, 1986).

El niño desarrolla el aprendizaje de la conducta repitiendo los comportamientos que recibe de tensión o aprobación, y, descartando aquellos que fracasan ante la reacción de los adultos.

El niño irá creando una conducta en función de las reacciones que las personas tengan ante su comportamiento, y de las diferentes experiencias que vaya acumulando.

El desarrollo de la conducta de un niño será diferente al de resto de niños de su mismo grupo social porque las diferencias biológicas le harán reaccionar de un modo distinto ante el aprendizaje social, y sus características casi individuales interactuarán con su temperamento, como la salud, las enfermedades, el número de hermanos, separaciones de la familia, escolarización temprana o tardía.

Revisando los resultados del cuadro N°6 en la afirmación ***ayudo a un niño de talla baja cuando lo necesita***, se tuvo un puntaje de 79% en los establecimientos inclusivos demostrando que existe una predisposición de ayuda hacia sus compañeros, y verificado también en la entrevista a los implicados que indicaban "...mis compañeros me ayudan cuando no puedo alzar mi mochila porque soy pequeña y es pesada...", "...me ayudan cuando no entiendo algo, me explican". Los niños de las escuelas no inclusivas puntuaron un 85% como respuesta al mismo ítem, se puede ver que tienen la intencionalidad de ayudar en caso de que tuvieran un compañero o compañera con esta condición.

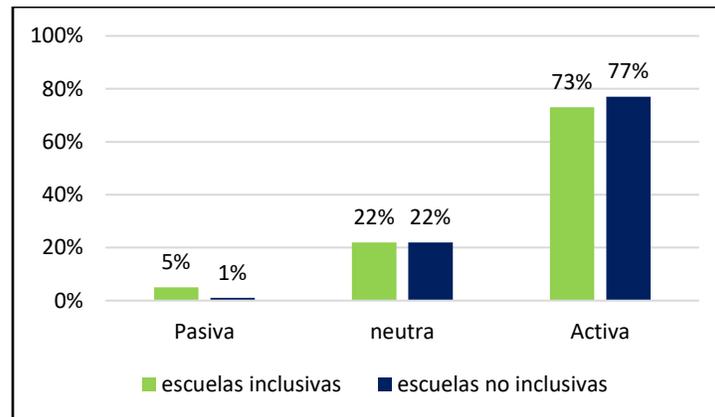
En la premisa ***elijo formar grupos de trabajo y estudio con compañeros de talla baja***, los pares de escuelas no inclusivas puntuaron un 81% mostrando la predisposición de trabajo que tendrían en caso de tener la posibilidad, en los establecimientos donde los niños tienen compañeros de talla baja obtuvieron un puntaje de 84% que demuestra que los pares no presentan dificultad al momento de elegir un compañero de talla baja como parte de su grupo de trabajo o estudio, sin embargo, en las entrevistas se tiene que la percepción de esto

no es la misma por parte de los directos implicados, pues comentan que prefieren hacer las tareas o trabajos así: "...Con mi papá no con mis compañeros...", "...Prefiero hacer en mi casa yo solita nomás...", "...Prefiero hacer con mi papá, con mis compañeros no; hay una que dice ¿por qué le estas ayudando? deberías hacer solita, por eso prefiero en mi casa nomás..." Estas declaraciones demuestran que no todos los estudiantes se hallan conformes o están de acuerdo en incluir a estos niños en las actividades escolares, lo que tiene un efecto de aislamiento en ellos, sin ser todos el mismo caso, ya que también se ve la aceptación como en estos casos "...me gusta hacer porque es una ayuda a veces uno no sabe y el grupo ayuda...", "...Con W porque es capo como yo, es muy inteligente y hacemos bien..." pero lo ideal sería poder ver una aceptación por parte de todos los estudiantes para así facilitar el proceso de inclusión.

De igual manera en los ítems restantes, que tienen relación con el mismo tema, se puede ver en general, aceptación y adhesión al grupo por parte de los compañeros que conviven diariamente con los niños de talla baja en la escuela, y por parte de los establecimientos que aún no tienen niños con esta condición en sus aulas la realidad no se marca diferente, pues los resultados reflejan que de haber esta convivencia no tendrían inconveniente de hacerlos parte de su grupo, en el momento de la aplicación el instrumento se pudo conocer también que estos niños han tenido en algunos casos contacto con personas de talla baja, sean familiares, amigos o los han visto en algún momento.

Este componente es como un resultado de la combinación de los dos anteriores, es decir, si los pares tienen pensamientos favorables y desarrollan sentimientos de aceptación frente a la inclusión de niños con talla baja en la educación formal la conducta que denotaran será activa, o sea, mostrarán predisposición a compartir sin dificultad con ellos, permitirán su adhesión al grupo de amigos y trabajarán sin problemas en las actividades escolares.

GRÁFICO N° 3
COMPONENTE CONDUCTUAL
(VALORACIÓN GENERAL)



Tenemos plasmados en el gráfico N° 3 los resultados del estudio que hacen referencia al componente conductual, el mismo demuestra que en Unidades Educativas inclusivas tienen una conducta activa frente a la inclusión de niños de talla baja en sus aulas puntuando para ello un 73%, por otro lado, en las escuelas no inclusivas se ve también que la predisposición comportamental es de 77% activa por parte de los pares en caso de tener la posibilidad de compartir la escolaridad con ellos.

Estas conductas se ven reflejadas a través de los tratos diarios que los pares demuestran en las escuelas inclusivas, como hacer grupo de estudio o para realizar tareas escolares donde integran a niños de talla baja al igual que a los demás, incluso en algunos casos los prefieren debido a su capacidad e inteligencia, también se puede ver que en el momento del recreo juegan con ellos, practican deportes y algunas veces eligen actividades que no impliquen riesgo para su salud, como correr mucho o subir y bajar las escaleras, de igual forma los pares expresan su compañerismo al ayudarles a transportar sus mochilas o algunas cosas que les resulta un tanto moroso o pesado, les gusta participar en danzas junto a ellos y muchas veces son quienes lideran el grupo para estas actividades.

Sin embargo, el 22% de ambos establecimientos educativos muestran una conducta neutra, ni pasiva ni activa, pero su contenido implícito de indiferencia genera de igual forma un

rechazo frente a la inclusión, y podría significar un problema al momento de la convivencia con los niños de talla baja.

Finalmente, el resultado más bajo demuestra que el 5% y 1% de la población estudiada tiene una conducta pasiva, no acepta como parte de sus pares a los niños de talla baja, este pequeño sector de la población es quien genera malestar y complicación en el momento de vivir su integración escolar.

5.4. ENTREVISTA A NIÑOS CON TALLA BAJA

Objetivo específico N° 4: Describir cómo viven los niños de talla baja su proceso de inclusión.

CUADRO N° 5 ENTREVISTA A NIÑOS DE TALLA BAJA

<p>1. ¿Te gusta asistir a la escuela? ¿Por qué?</p> <p>A. Si me gusta que hacemos dibujitos y palabras</p> <p>M. Si me gustan las tareas los profes</p> <p>L. Sí, me gusta estudiar pintar y dibujar</p> <p>J. Si porque aprendo y juego con mis compañeros</p> <p>R. Sí, me divierto mucho con la profe y en el recreo</p> <p>H. Sí, porque te enseñan a escribir y a leer y muchas cosas</p>
<p>2. ¿Te llevas bien con todos tus compañeros?</p> <p>A. Si con toditos</p> <p>M. Bien con todos</p> <p>L. Si con todos de mi curso</p> <p>J. No con todos porque me molestan y ponen apodos</p> <p>R. Sí, todos son mis amiguitos</p> <p>H. Me llevo bien con todos menos con una compañera ella no me cae bien</p>
<p>3. ¿Tienes un mejor amigo o amiga en clases?</p> <p>A. Una mejor amiga nomas.</p> <p>M. Si, W juego con él.</p> <p>L. No, en la escuela no, en otro lado tengo a mi amiguito M y en La Paz a I.</p> <p>J. Si, se llama A. está en mi curso</p> <p>R. Si se llama E. pero no le cuento mis cosas solo lo de la escuela, a la que le cuento todo es a mi mami ella es mi mejor amiga.</p> <p>H. Tengo muchas mejores amigas y jugamos en el recreo. Y también tengo una mejor amiga más grande porque me quiere a mí porque soy de talla baja.</p>
<p>4. ¿Cómo te sientes con tu tamaño?</p> <p>A. Bien</p> <p>M. Bien</p> <p>L. Bien, tengo mis amiguitos y mi hermanito que también es de talla baja.</p> <p>J. Bien, solo cuando molestan un poco mal.</p> <p>R. A veces me molestan poquito</p> <p>H. Un poco mal, yo quiero ser grande como mis compañeros, pero igual me gusta ser de talla baja</p>

5. ¿Crees que los niños de talla normal tienen las mismas dificultades que tú?

- A. Si, igual a veces no pueden hacer las cosas y las tareas
- M. Si, tienen cabeza chiquitita por eso no aprenden rápido como yo, igual les duele sus pies y sus manos.
- L. Si, a veces no entienden las tareas como yo.
- J. Algún si
- R. No tienen de tamaño si de otras cosas, a veces son mejores que yo
- H. Sí, yo les gano en escribir, la profe dice que tengo bonita letra.

6. ¿Qué cosas pueden hacer igual que tú?

- A. Reír, jugar
- M. Hacer las tareas, jugar
- L. Jugar, bailar, estudiar
- J. Dibujar, correr y saltar
- R. Reír, jugar, patear la pelota.
- H. Danzar, todos bailamos igual y me miran para bailar y soy la primera

7. ¿Te gusta hacer trabajos en equipo con tus compañeros?

- A. Un poco
- M. Si es bueno
- L. Si, hacemos educación física, jugamos básquet, pero yo no juego futbol porque me hacen caer
- J. Si, educación física
- R. Me gusta hacer con mi mejor amiga
- H. Sí, porque es una ayuda a veces uno no sabe y el grupo ayuda

8. ¿Con quién prefieres hacer las tareas?

- A. Con mi amiga prefiero sino yo no más.
- M. Con W porque es capo como yo, es muy inteligente y hacemos bien.
- L. No tengo mi mejor amiga solo una compañera Y que me enseña y me ayuda a copiar de la pizarra, hacemos dibujos de los aparatos, las plantas y huesos.
- J. Con mi papá no con mis compañeros
- R. Prefiero hacer en mi casa yo solita nomás
- H. Prefiero hacer con mi papás porque con mis compañeros no, hay una que dice porque le estas ayudando cuando me indican dice que debería hacer solita por eso prefiero en mi casa nomás

9. ¿Qué significa para ti tener baja estatura?

- A. Soy talla baja ya no puedo crecer como mis compañeros.
- M. Es bueno porque Dios me hizo así
- L. Me siento bien, solo que me canso mucho al subir las gradas, y también cuando me caí me rompí mi codito y el doctor dijo que tenía que hacerme cirugía y me duele tengo que cuidarme mucho
- J. Nada, igual es bien
- R. No es malo, solo soy más chiquita que mis compañeros
- H. Me siento bien

10. ¿Te sientes bien en un curso donde los demás tienen estatura normal?

- A. Si.
- M. si, aunque a veces no porque me dicen cosas
- L. Si, mis compañeros me ayudan cuando no puedo alzar mi mochila porque so pequeñita y es pesada, y también me hacen jugar.
- J. Más o menos a veces molestan
- R. Sí, nos llevamos bien
- H. Un poco mal porque mucho me preguntan porque soy pequeña y a veces mi compañera dice que soy niña especial.

11. ¿Qué piensan tus padres de la escuela?

- A. Que es bueno venir a aprender
- M. Que estudie y soy bueno, soy el mejor alumno de mi curso
- L. Dicen que soy buena alumna
- J. Que tengo que estudiar mucho
- R. Que debo estudiar, mi hermano está en mi curso, es mi compañero, pero él tiene sus cuates y yo los míos.
- H. Mi papi dice que es una escuela bien, yo vengo aquí desde primero.

12. ¿Qué crees que piensan tus compañeros de ti?

- A. No lo sé
- M. Que soy el mejor alumno debe ser.
- L. No sé qué piensan, pero me ayudan y juegan conmigo.
- J. No se
- R. No lo sé. Nada malo creo.
- H. No sé, piensan que soy buena y que quiere que sea su amiga.

13. ¿Cómo te tratan tus profesores?

- A. Bien
- M. Bien, son buenos conmigo y mis compañeros
- L. Bien, antes tenía una profe en otra escuela que no me enseñaba nada, solo me hacía colorear
- J. Bien
- R. Bien, son buenos enseñan bien
- H. Bien, pero en educación física yo no puedo hacer muchas cosas y mi papi dice que tengo que hacer otras cosas y habla con el profesor para que haga cosas más fáciles para mí.

14. ¿Sientes que te enseñan de igual manera que a tus compañeros?

- A. Si me ayudan cuando no entiendo, la multiplicación aún no sé bien y me enseña
- M. Sí, pero a veces retan si no entiendes bien
- L. Ahora sí, mi profe me enseña mucho más igual que a mis compañeros hago las tareas y todo como ellos
- J. A veces sí y a veces no
- R. Si, cuando no entendemos explican un poco más
- H. De mi anterior curso era mejor la profe ayudaba mejor y ahora un poco, a mis compañeros que no pueden les explican.

15. ¿Alguna vez alguien te hizo sentir mal en la escuela?

- A. Si una compañera arranco mi hoja porque me dijo que estaba mal y me hizo poner triste
- M. Sí, me dicen a veces chiquito feo, cabeza hueca o malas palabras y no digo a nadie, pero me siento mal
- L. No lo sé, a veces por mi talla baja me dicen cosas, pero yo no les creo
- J. Si, en el curso a veces molestan
- R. Algunos compañeros a veces molestan un poco
- H. Mi compañera dijo que yo estaba copiando y mis compañeros me miraban a mí y molestaban diciendo que no me copie y me sentí mal porque yo no copio.

16. ¿Con quién te sientas en clases? ¿Por qué?

- A. Con mi grupo que me puso la profe
- M. La profe nos cambia para sentarnos con todos los del curso
- L. Con mi compañero la profe nos pone así hombre y mujer y me tocó con él.
- J. Con mi compañera, porque la profe nos puso asa.
- R. Con mi compañera. Así nos ponen los profes
- H. Con mi compañera que la profe nos cambia para que no charlemos mucho.

17. ¿Compartes con otros niños de la escuela?

- A. Si tengo una amiga en otro curso, después tengo en la calle.
- M. Si, en la salida tengo otros amigos y jugamos ahí.
- L. Si, con mi hermana y mis tres primas que están en esta escuela también, y mi hermano, yo me quise venir a esta escuela como ellos y mi mami me trajo aquí.
- J. Con los de mi curso
- R. Sí, tengo amigos de otros cursos.
- H. Si, conozco muchos amigos pero no con todos, solo unos pocos.

18. ¿Cambiarías tu escuela por otra? ¿Por cuál?

- A. No, me gusta venir aquí
- M. Sí, para que no me hagan sentir mal ni me digan malas palabras, me iría donde haya más niños como yo.
- L. No, porque me gusta esta escuela, solo a veces me canso en las gradas, antes tenía una escuela especial sin gradas con un parquecito era el kínder, pero me gusta más esta escuela.
- J. No, me gusta aquí nomás
- R. No, me gusta aquí, lo único que no puedo es levantarme temprano me retraso para llegar.
- H. No. Mi papá dice que es mejor aquí y que en otro lado dice que son peores.

Todos los niños indican que les gusta asistir a la escuela por diversos factores como: aprender a leer y escribir, dibujar y pintar, y compartir con sus compañeros y maestros; la mayoría menciona que tiene una buena relación con sus pares, juegan con ellos comparten en el recreo practican deportes y participan en actividades como danzas en la escuela, pero eso no implica necesariamente que ellos sean sus amigos, algunos indican también que hay

en la escuela niños con los que no se relacionan debido a que se burlan de ellos debido a su estatura haciendo comentarios peyorativos al respecto, o incitan a sus compañeros a tratarlos mal o ignorarlos en clase y en la hora del recreo.

Esto se puede evidenciar en un estudio realizado por la Fundación ALPE donde indica que en el contexto escolar es muy habitual que las personas con enanismo perciban una actitud negativa de sus pares ya que muchos de los otros niños no los tienen en cuenta como a un igual a la hora de relacionarse con ellos

También sufren a menudo en el colegio burlas, insultos y desprecios relacionados con su estatura, que conducen a la exclusión, estas actitudes negativas como las burlas, los insultos y los desprecios provienen solamente de una minoría de compañeros.

Tal como ellos lo indican hay algunos niños que se burlan y ponen apodos como “cabeza hueca, chiquito feo”, les dicen malas palabras e incluso inducen a sus compañeritos a alejarse de ellos.

Cuando este es el caso, es fácil infravalorar la gravedad que dichos insultos tienen para la persona afectada. A menudo los profesores intentan animar al niño argumentando que quienes se burlan de él son una minoría y sólo en casos aislados. Sin embargo, aunque sea únicamente un compañero quien insulta o se burla de la persona con talla baja, cuando el insulto está relacionado con su apariencia física, el daño producido en la persona afectada es siempre mucho mayor que el que haría cualquier burla o insulto no relacionado con su tamaño.

Esto es debido a que un desprecio de la persona basada en su talla baja pone de relieve su vulnerabilidad frente a los demás, haciendo que sienta que tiene un valor reducido como individuo. El mensaje que la persona afectada va interiorizando es que su cuerpo, su persona, es para muchas personas y en muchos contextos de menor valor, pero no sólo en un plano meramente físico, sino que esta devaluación abarca a su identidad. Esta constatación suele tener una consecuencia fundamental: la persona con enanismo se siente vulnerable socialmente o, en otras palabras, percibe amenazada su necesidad de pertenencia.

No es infrecuente, por otra parte, que los insultos y desprecios que comienzan siendo protagonizados por una minoría se generalicen. En estos casos la persona con talla baja se convierte en el centro del acoso y del desprecio del resto de los compañeros sumiéndola en una situación de completo aislamiento.

Es por eso importante para evitar esta situación generar en los compañeros sentimientos de empatía y tolerancia, de esta manera se podrá mejorar la calidad de vida de las personas de talla baja, en este caso de los niños que sufren algunos entorpecimientos en el proceso de inclusión educativa.

Sin embargo, en la entrevista con los niños y niñas de talla baja se puede ver que no siempre se cumple esta situación negativa en la escuela, pues en relación a las actividades académicas dentro del aula todos indican que comparten su mesa con compañeros que su maestra elige, y constantemente rotan para compartir con todos, señalan también que es bueno hacer tareas con sus pares, que cuando no entienden algo les indican o ellos también lo hacen, pero en la pregunta sobre con quien prefieren hacerla algunos eligen a sus amigos y otros prefieren hacerla en casa con sus padres, hermanos o solos. De cualquier modo, se siente bien la mayoría asistiendo a clases junto a niños de talla normal, y señalan también en su mayoría que no cambiarían de escuela a excepción de uno que dice que si hubiera una escuela de puros niños con talla baja si se iría para que ya no puedan molestarlo ni hacerle sentir mal.

En cuanto a lo que representa para ellos tener talla baja señalan que así nacieron y se sienten bien con ello, y que al igual que sus compañeros también pueden realizar distintas actividades, incluso destacándose más en algunas como bailar, realizar deportes y reconocen también que sus pares al igual que ellos si bien no tiene problemas de “tamaño” los tienen en realizar tareas, leer o en los ejercicios matemáticos. Pocos indican sentirse mal, pero esto, no debido al tamaño que tienen, sino a causa de sus compañeros que muchas veces se burlan de ellos y provoca que en ocasiones deseen tener su misma estatura.

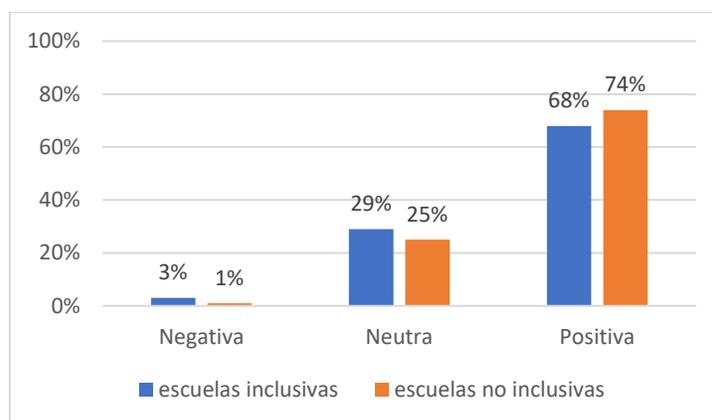
Además, mencionan también que el trato que reciben de sus maestros es muy bueno, hay un caso que indica que en su anterior escuela no la trataban como a sus compañeros ni le enseñaban los mismos contenidos, solamente le hacían dibujar y pintar, pero en su escuela actual recibe un mejor trato, el resto de los niños indica que los profesores no hacen distinción entre ellos y sus compañeros y les impulsan a realizar las actividades al igual que al resto, aquí se ve el papel activo que los maestros toman para facilitar el proceso de inclusión, su papel es muy importante como se señalaba antes ya que son quienes optimizarán y ayudarán a que los pares puedan aceptarlos como parte de su grupo.

Por último, en referencia a lo que sus compañeros piensan sobre ellos señalan que deben creer que son buenos, inteligentes, rápidos y buenos amigos. Y sus padres también les inculcan que el estudio es importante y que no deben sentirse mal por ser diferentes a los demás niños, esto nos demuestra que no siempre se busca el lado negativo de los niños con talla baja, muchos destacan las habilidades que presentan y de esta manera hacen que su valor como persona aumente, y su autoestima se va reforzando positivamente.

5.5.ACTITUD GENERAL

Objetivo General: Describir la actitud que presenta el grupo de pares frente a la inclusión educativa de niños con talla baja en escuelas inclusivas y no inclusivas de la ciudad de Tarija.

GRÁFICO N° 4
ACTITUD
(VALORACIÓN GENERAL)



La actitud es definida como una predisposición aprendida que puede ser utilizada para dar una respuesta positiva o negativa ante un objeto, una situación, persona o institución. Está compuesta por componentes cognitivos, es decir de conocimiento o intelectuales, también por componentes afectivos (emocional y motivacional) y por último por componentes de desempeño que se refieren a las conductas o acciones. Implica aprobación o desaprobación, un juicio moral (Aiken, 2003).

Es preciso ser conscientes de que el éxito de la inclusión y de la atención a la diversidad depende en gran medida de su grupo de iguales. Las actitudes negativas de los compañeros, o más bien en muchas ocasiones la ausencia de actitudes positivas y de comportamientos proactivos, pueden ser un escollo tan importante como las barreras físicas, lo que limita que algunos alumnos con especiales dificultades puedan participar plenamente en las escuelas y en las comunidades.

Son los iguales quienes más directamente posibilitan el acceso del niño a actividades sociales (jugar, compartir, interactuar) que permiten y favorecen la inclusión social. La interacción positiva -que implica conductas de cooperación, aceptación, acercamiento, colaboración- con los iguales constituye un componente decisivo en el aprendizaje de conductas sociales y, por tanto, en el desarrollo personal y social (Hernández Laura, 2017).

Podemos ver en el Gráfico N°4 que en Unidades Educativas inclusivas prepondera una actitud positiva de los pares en un 68% al igual que en las escuelas no inclusivas con un 74%.

Se observa, además, que un 29% y 25% en escuelas inclusivas y no inclusivas respectivamente poseen una actitud neutra frente a la inclusión, situación que se puede tipificar como negativa ya que expresa una situación de no importismo en relación al tema.

Por último, apenas el 3% en escuelas inclusivas y 1% en las no inclusivas denotan una actitud general negativa, que si bien es un mínimo porcentaje en ambos casos representa una población que no acepta las diferencias y actúa entorpeciendo el bienestar y la integración de los niños.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

Al hablar de TB nos referimos a niños que se encuentran por debajo de las variaciones estaturales admitidas como normales, tornándose entonces en un problema patológico para la persona que lo presenta, esta condición no es un problema que atañe solamente a familias de talla baja, sino que es una alteración genética que cualquier persona puede desarrollar desde su concepción.

Los niños que viven con los síndromes de Acondroplasia, Turner o Seckel, más allá del problema físico que presentan, deben también lidiar con inconvenientes en su diario vivir como su desenvolvimiento que muchas veces se ve entorpecido por su entorno, en este caso sus pares al momento de incluirse en la educación formal.

Es por esto que tras haber finalizado el estudio sobre la actitud que presentan sus pares frente a la inclusión educativa en escuelas inclusivas y no inclusivas, se presentan las siguientes conclusiones respondiendo a los objetivos planteados inicialmente en la investigación.

Se observó que el **componente cognitivo** está caracterizado por pensamientos favorables frente a la inclusión educativa de niños y niñas con talla baja principalmente en escuelas no inclusivas con un 53% donde el grupo de pares reconoce que los niños con talla baja merecen respeto, son tan inteligentes como los demás, buenos amigos, y tienen derecho a estudiar igual que el resto en las escuelas regulares.

En las escuelas inclusivas se observa una mayor tendencia en la escala intermedia. Este fenómeno conduce a hacer hincapié en la necesidad de brindar información más real y concreta sobre los problemas de crecimiento para evitar la formación de ideas erróneas al respecto, como creer que necesitan demasiada ayuda para todas las actividades o pensar que por su tamaño son menos inteligentes o capaces que los demás.

Sobre el **componente afectivo**, se puede ver que en ambos tipos de establecimientos el grupo de pares experimentan sentimientos y emociones positivas respecto a la inclusión educativa de niños con talla baja en la educación formal, caracterizados por agrado al tener compañeros con esas características para poder trabajar y convivir con ellos, además de sentir tristeza si son testigos de un mal trato o burlas hacia ellos.

En relación al **componente conductual** de la actitud se observa una predisposición comportamental activa que se caracteriza por la adhesión que realiza el grupo de pares de los niños con talla baja que asisten a la escuela, haciendo que formen parte de juegos, tareas, danzas y favoreciendo así su proceso de inclusión. Y en el caso de los estudiantes de escuelas no inclusivas se observa una intención positiva en la conducta que tomarían frente a niños con esta condición física.

Según la entrevista realizada a los niños con talla baja que asisten a escuelas formales se concluye que viven positivamente su inclusión en la mayoría de los casos, habiendo situaciones emocionales que genera malestar, como las burlas y comentarios negativos vertidos respecto a su baja estatura por parte de algunos compañeros, sin embargo, se sienten felices a pesar de su condición física porque lo que prevalece en general es la aceptación por parte de sus pares.

En vista de los resultados y las conclusiones obtenidas en el proceso de investigación, se afirma que la hipótesis planteada que dice: *“La actitud que presenta el grupo de pares hacia la inclusión educativa de niños y niñas con talla baja en escuelas inclusivas y no inclusivas de la ciudad de Tarija está caracterizada por: Pensamientos y opiniones favorables frente a la inclusión de niños con talla baja en el sistema educativo. Expresan sentimientos de aceptación reconociendo con agrado sus derechos y brindando un trato digno y de respeto. La conducta que denotan los pares es activa.”* se confirma; debido a los resultados que se obtuvieron, pero sin dejar de lado que aún falta información y explicación sobre los problemas de crecimiento que afectan a muchas personas y que logrando enseñar esto se conseguirá una inclusión educativa de mayor calidad para los sectores vulnerables pues ya no se verán expuestos a ninguna situación de discriminación por su condición.

6.2 Recomendaciones

Considerando que no existe en nuestro medio, estudios sobre la inclusión educativa de niños con talla baja como variable central, y teniendo en cuenta que es un tema que nos podría afectar, al ser del orden de las alteraciones genéticas, es que en este apartado se realizan las siguientes recomendaciones necesarias al caso:

A futuros investigadores: tener en cuenta esta problemática al momento de elaborar planes y programas de intervención que contribuyan a la inclusión educativa de esta población.

A los establecimientos educativos: se recomienda brindar talleres informativos sobre la naturaleza, las limitaciones y sobre todo las virtudes que tienen las personas con talla baja con el fin de generar un ambiente adecuado para su inserción en la educación formal

A las autoridades gubernamentales y educativas: se recomienda propiciar espacios cómodos, con implementos propios para esta población, donde se sientan acogidos y cuenten con las cosas básicas para sus necesidades dentro del aula, en los baños y en los espacios recreativos.

A los padres de familia: trabajar en conjunto con el plantel docente para lograr la inclusión a cabalidad de sus hijos, prever situaciones de riesgos y fortalecer día con día la salud mental de sus niños.