



UNIVERSIDAD LAICA VICENTE ROCAFUERTE DE GUAYAQUIL

DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN DE POSGRADO

**MAESTRÍA EN EDUCACIÓN, MENCIÓN INCLUSIÓN EDUCATIVA Y
ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD.**

TRABAJO DE TITULACIÓN

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
MAGÍSTER EN EDUCACIÓN, MENCIÓN INCLUSIÓN EDUCATIVA Y
ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD.**

TEMA

**SISTEMA DE ACTIVIDADES LÚDICAS EN LA ESTIMULACIÓN DE LA
MOTRICIDAD FINA EN NIÑOS CON SÍNDROME DE DOWN DE LA
UNIDAD EDUCATIVA “CARMEN MARÍA BENALCÁZAR HERMOSA”
EN EL PERIODO LECTIVO 2017/2018.**

AUTOR/A:

LIC. JENNY MARIUXI QUIROZ ALCIVAR

TUTOR/A:

DR. CARLOS PUENTE MENA

**GUAYAQUIL-ECUADOR
(2017)**

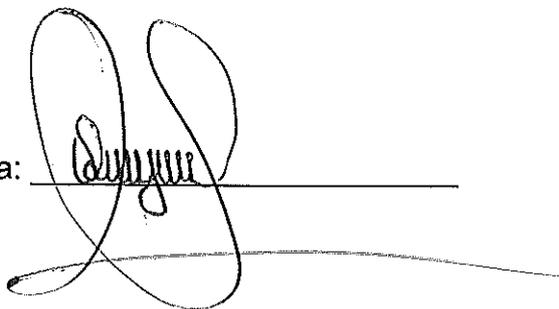
CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Guayaquil, 29 de Septiembre del 2017

Yo, JENNY MARIUXI QUIROZ ALCIVAR declaro bajo juramento, que la autoría del presente trabajo me corresponde totalmente y me responsabilizo con los criterios y opiniones científicas que en el mismo se declaran, como producto de la investigación realizada.

De la misma forma, cedo mis derechos de autor a la Universidad Laica VICENTE ROCAFUERTE de Guayaquil, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su Reglamento y normativa Institucional vigente.

Firma: _____

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jenny', is written over a horizontal line. The signature is stylized with large loops and a long horizontal stroke extending to the right.

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DE LA TESIS

Guayaquil, 29 de Septiembre del 2017

Certifico que el trabajo titulado **Sistema de actividades lúdicas para el desarrollo de la motricidad fina en los niños (as) con síndrome de Down del segundo año de básica en la Unidad Educativa "Carmen María Benalcazar Hermosa** ha sido elaborado por JENNY MARIUXI QUIROZ ALCIVAR bajo mi tutoría, y que el mismo reúne los requisitos para ser defendido ante el tribunal examinador que se designe al efecto.

Firma: 
MSc. Carlos Puente Mena

Dedicatoria

A Dios.- Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mis padres.- Carmen Alcívar y Gilberto Quiroz por haberme apoyado en todos los momentos de mi formación educativa, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor incondicional.

A mi hija.- Edujexi Maia Díaz Quiroz por su comprensión en los momentos de ausencia en mi hogar y limitar su tiempo de compartir con ella en todo el transcurso educativo conjuntamente con mi esposo Damián Díaz.

A mis [herman@s](#).- Por estar en los buenos y en los momentos difíciles del proceso educativo Marilyn, Javier, Raúl, María y Briseida de la cual aprendí aciertos y de momentos difíciles pero con la bendición de Dios siempre unidos y luchando por cada día ser mejor para servir a la sociedad y a todos aquellos que participaron directa o indirectamente en la elaboración de esta tesis.

¡Gracias a ustedes!

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis padres que han dado todo su esfuerzo para que en la actualidad ahora este culminando esta etapa muy importante de mi vida ya que ellos fueron parte de esta formación del proceso educativo inicial, básica, bachiller, universitaria y maestría; mi gratitud por apoyarme en todos los momentos de mi existencia tales como la felicidad la tristeza, ellos siempre han estado junto a mí en todos los momentos. Son de ejemplo a seguir, no existen palabras para expresar mi amor infinito hacia ellos por su apoyo en cada una de mis decisiones y gracias a ellos soy lo que ahora soy, también a mi esfuerzo ahora puedo ser una gran profesional y seré un gran orgullo para toda mi familia.

RESUMEN EJECUTIVO

La inclusión educativa de los alumnos con Síndrome de Down es una necesidad que brinda beneficios a todos ya que estos alumnos realizan su proceso formativo en un ambiente real y les permite enfrentar la sociedad de la que formaran parte en la adultez. La presente investigación propone un sistema de actividades lúdicas para el desarrollo de la motricidad fina en niños (as) con Síndrome de Down del segundo año de básica en la Unidad Educativa “Carmen María Benalcázar Hermosa” a través de una investigación de campo de tipo exploratoria-descriptiva, teniendo como población un niño y una niña con Síndrome de Down, ambos de 6 años de edad, estudiantes del segundo de básica en la Unidad Educativa “Carmen María Benalcázar Hermosa” ubicada en la Parroquia y Cantón El Carmen de la Provincia de Manabí durante el año lectivo 2016-2017, la directora de la Unidad Educativa y la docente del aula. Se emplearon las técnicas de revisión documental, entrevista, observación y la adaptación del TEST de Marc en la recolección de los datos. El estudio concluye a) que las actividades generadas para el desarrollo de la motricidad fina en el aula no están adecuadas para niños con Síndrome de Down, por lo cual se dificulta realizar el proceso de enseñanza-aprendizaje que potencie los aspectos cognitivos, motrices y afectivos; adicionalmente el desarrollo de la motricidad fina en niños (as) con Síndrome de Down requiere de un sistema de actividades pedagógicas adecuadas para lograr que estos sean creativos, capaces de organizarse, resolver problemas y crear su propio conocimiento, y si este sistema se basa en actividades lúdicas tienen un mayor potencial de alcanzar los objetivos propuestos; y finalmente recomienda potenciar un desarrollo crítico, creativo a través de las actividades lúdicas, por ello se recomienda aplicar el sistema de actividades propuestas en esta investigación.

Palabras Claves: Síndrome de Down, actividades lúdicas, motricidad fina

CONTENIDO	
PORTADA	i
CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR	ii
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DE LA TESIS	iii
Dedicatoria	iv
Resumen Ejecutivo	vi
Introducción	1
Capítulo 1	3
Planteamiento del problema.....	3
Formulación del problema	7
Sistematización del problema	7
Delimitación del problema.....	8
Objetivos.....	8
Objetivo General.....	8
Objetivos específicos.....	8
Justificación.....	9
Idea a defender.....	9
Variables.....	9
Variable dependiente.....	9
Variable independiente.....	9
Capitulo II.....	10
Marco Teórico	10
Antecedentes	10
Psicomotricidad.....	16
Definición.....	16
Lo que aporta la psicomotricidad a los niños: ventajas, beneficios	17
Tipos.....	17
a. Práctica psicomotriz educativa (preventiva)	17
b. Práctica de ayuda psicomotriz (terapéutica)	17
c. Psicomotricidad acuática	18
Orígenes.....	18
Escuelas y orientaciones en educación psicomotriz	19
Psicomotricidad relacional y vivenciada	19
Formación del psicomotricista.....	20
La sala, materiales y función	21

Dispositivo	21
Fases de una sesión psicomotriz	22
Ritual de entrada	22
Fase de la expresividad motriz. Tipos de juegos	22
Fase de la expresividad plástica o gráfica	24
Ritual de salida	24
Características psicológicas las niñas y niños con Síndrome Down	25
Desarrollo motor y motriz en los niños con Síndrome de Down	26
La Motricidad Fina.....	27
La motricidad fina en el niño síndrome de Down	28
La motricidad fina a nivel escolar	31
Control de la motricidad fina.....	31
Características del aprendizaje de los niños (as) con Síndrome de Down.....	34
Necesidades educativas especiales y estrategias didácticas en niños (as) con Síndrome de Down	35
Marco Legal	35
Acuerdos Internacionales	36
De la Educación Especial a la Educación Inclusiva en Ecuador	37
Enfoque médico asistencial	37
Enfoque rehabilitador.....	38
De la Integración a la Inclusión	38
Marco Conceptual	40
Discapacidad.....	40
Síndrome de Down	45
Capitulo III.....	46
Enfoque de la Investigación	46
Tipo de Investigación.....	46
Población y Muestra	47
Población	47
Muestra	48
Categorías, conceptos y sus relaciones.....	48
Operacionalización de las variables.....	49
Técnicas e Instrumentos de la investigación	49
Análisis, interpretación y discusión de los resultados	61
Diagnóstico de la situación actual de los niños.....	61

Análisis de los resultados obtenidos	68
Presentación de los resultados	68
Capitulo IV	70
Propuesta para la solución del problema	70
sistema de actividades lúdicas.....	70
Fundamentación.....	70
Justificación	71
Objetivos.....	72
Objetivo General.....	72
Objetivos específicos.....	72
Factibilidad	72
Descripción de la Propuesta.....	73
Entrevista a un Director.....	79
Actividades.....	80
Actividades organizadas por áreas	80
Actividades gráficas.....	81
Actividades para diferentes períodos del año.....	81
Actividades para trabajar diferentes nociones y situaciones.....	81
Otras secciones relacionadas	81
Validación de la Propuesta.....	82
Resultados Esperados	82
Proyección de Resultados Esperados.....	82
Conclusiones y Recomendaciones	83
Conclusiones.....	83
Recomendaciones	84
BIBLIOGRAFÍA GENERAL.....	85
ANEXOS.....	87
Anexo 1. Guía de observación a clases.....	87
Anexo 2. Guía de entrevista a los docentes.....	88
Anexo 3. Guía para el análisis documental.....	88
Anexo 4. Registro Fotográfico.....	89

INDICE DE TABLAS

TABLA N° 1 Operacionalización de las Variables.....	49
TABLA N° 2	61
TABLA N° 3 Observación 2: Enhebrar bloques de madera en un cordel. 62	
TABLA N° 4 Observación 3: Jugar a trazar una línea en un dibujo.	63
TABLA N° 5 Observación 4: Atrapar una bolsa de caramelos.....	64
TABLA N° 6 Observación 5: Los niños lanzan una bolsa de caramelos. 65	
TABLA N° 7 Observación 6: Insertan tachuelas en un corcho.....	66
TABLA N° 8 Observación 7: Los niños entrelazan el cordel	67
TABLA N° 9	51
TABLA N° 10	52
TABLA N° 11	53
TABLA N° 12	54
TABLA N° 13	55
TABLA N° 14	56
TABLA N° 15	57
TABLA N° 16	58
TABLA N° 17	59

INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1 Observación 1: Introducción de cubos geométricos.	61
GRÁFICO N° 2. Observación 2: Enhebrar bloques de madera en un cordel	62
GRÁFICO N° 3 Observación 3: Jugar a trazar una línea en un dibujo	63
GRÁFICO N° 4 Observación 4: Atrapar una bolsa de caramelos	64
GRÁFICO N° 5 Observación 5: Los niños lanzan una bolsa de caramelos	65
GRÁFICO N° 6 Observación 6: Insertan tachuelas en un corcho.....	66
GRÁFICO N° 7 Observación 7: Los niños entrelazan el cordel	67

INTRODUCCIÓN

Elevar la calidad de la educación es la preocupación máxima de cualquier sistema educativo. Según Alfonso Nazco (2007:1): “La escuela tiene la función social de propiciar un entorno educativo favorecedor”. A nivel mundial se ha potenciado la política de la integración escolar, que ha traído consigo la tendencia de la escuela abierta a la diversidad pedagógica, es decir, que esta se convierta en el ambiente más normalizador posible y potencializadora del desarrollo humano.

El trabajo del maestro debe propiciar la reflexión en cuanto a las restricciones que presentan sus estudiantes con necesidades educativas especiales para lograr que superen sus dificultades. Las relaciones que se establecen entre ellos y los docentes deben estar basadas en afecto, confianza y apoyo, ya que él tiene necesidad de reconocerse como ser social y no sentirse excluido.

Los momentos actuales son testigos de profundas transformaciones en el sistema educacional donde las escuelas deben estar abiertas para acoger a estudiantes con necesidades educativas especiales bajo el precepto de inclusión, por lo que sus docentes en las aulas deben estar preparados para dar una respuesta científica a estas transformaciones.

El trabajo del docente con personas discapacitadas es una de las tareas más humanas y sensibles que tiene esta profesión, pues les permite ayudarlos a alcanzar el nivel de realización social y satisfacción personal que necesitan. Con la aplicación de diferentes actividades y diseño de programas que estén encaminados a lograr resultados de forma inmediata y sistemática para que estos estudiantes sean más felices y se adapten a vivir en sociedad. Por tal razón el tratamiento a los problemas que presentan desde las primeras edades es una necesidad que debe ser canalizada en los programas educativos que se conciben.

La aplicación de actividades especializadas desde edades tempranas en las escuelas constituye una necesidad vital, pues les permite ejercitarse de forma individual, aplicando mecanismos de autocontrol y autorregulación, pudiendo recibir orientaciones y atención diferenciada y periódica y teniendo en cuenta el diagnóstico y la patología de cada uno. Los elementos declarados son argumentos que hablan a favor de la importancia de abordar la estimulación de la motricidad fina desde las condiciones del aula inclusiva en la realidad ecuatoriana.

La significación teórica y práctica, novedad científica, aportes a la solución de problemas y necesidades de la praxis y la ciencia, etc.

Novedad científica: Consiste en la elaboración de las actividades lúdicas desde el aula que en forma de sistema están dirigidas a estimular la motricidad fina de niñas y niños Síndrome Down, las cuales se caracterizan por estar diseñadas desde una concepción reflexiva y socializadora, que permitan promover la estimulación consciente, responsable y sistemática con un nivel de satisfacción para estos niños desde el punto de vista psicológico.

Contribución práctica: Se centra en el sistema de actividades lúdicas que desde el aula permiten estimular la motricidad fina de niñas y niños con Síndrome Down, las cuales pueden constituir una vía para la preparación, a favor de la estimulación del proceso de lecto-escritura.

CAPÍTULO 1

Tema: Sistema de actividades lúdicas para el desarrollo de la motricidad fina en niños (as) con Síndrome de Down del segundo año de básica en la Unidad Educativa “Carmen María Benalcázar Hermosa”

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La inclusión educativa de los alumnos con Síndrome de Down es una necesidad que brinda beneficios a todos ya que estos alumnos realizan su proceso formativo en un ambiente real y les permite enfrentar la sociedad de la que formaran parte en la adultez. En este sentido la escuela pasa a ser una sociedad en miniatura donde todos aprenden lo que no aparece en los libros como son las experiencias vitales que permiten el desarrollo de los valores como la tolerancia y el respeto a quienes son diferentes. Por tanto el docente debe desarrollar actividades que permitan potenciar las posibilidades que poseen estos niños y, para ello debe conocer las características de cada alumno y así disponer de estrategias de intervención que permita una adecuada atención.

Muchos docentes manifiestan que no se encuentran capacitados para dar respuestas a las necesidades educativas que presentan los niños (as) con Síndrome de Down en una educación inclusiva pues su formación debe incorporar una variedad de perfiles y en los programas académicos de las universidades en las que se proporciona esta formación inicial del profesorado el tema de la educación inclusiva es tratado tangencialmente, siendo insuficientes las herramientas socializadas (Ruiz, 2012).

El trabajo del docente con personas discapacitadas es una de las tareas más humanas y sensibles que tiene esta profesión, pues les permite ayudarlos a alcanzar el nivel de realización social y satisfacción personal que necesitan. Con la aplicación de diferentes actividades y diseño de programas que estén encaminados a lograr resultados de forma inmediata y sistemática para que estos estudiantes sean más felices y se adapten a vivir en sociedad.

Por tal razón el tratamiento a los problemas que presentan desde las primeras edades es una necesidad que debe ser canalizada en los programas educativos que se conciben.

En este sentido, la integración en la escuela de los niños (as) con Síndrome de Down es un proceso que va más allá de la inclusión social ya que comienza en la etapa de la niñez con la familia y finaliza cuando en la etapa adulta se incorpora a la sociedad como un ciudadano con derechos y deberes. De allí que la aceptación de los familiares, la integración en el vecindario donde convive, la inclusión en el tiempo de ocio, la incorporación a diversos ambientes sociales, recreativos y laborales, son aspectos que van en correspondencia con esta inclusión. Si en la etapa escolar se trunca este proceso inclusivo, estos niños (as) no estarán preparados para asumir los retos que demanda la sociedad, es allí donde se destaca la importancia, desde la escuela, de establecer estrategias, sistemas, actividades, entre otros, para potenciar la inclusión escolarizada, adoptando las medidas metodológicas y organizativas precisas, que potencien los apoyos necesarios para la realización de las adaptaciones curriculares. Algunos autores (Verdugo, 2004; Ruiz, 2009a) afirman que “el factor fundamental para predecir el éxito de la integración escolar de los alumnos con síndrome de Down es la actitud del personal docente” (Ruiz, 2012, p. 7). Pero esta actitud debe venir acompañada de medidas adecuadas que den respuestas a las necesidades específicas de estos niños (as). En este caso, para el docente actitud y aptitud, como siempre, se entrelazan y complementan, como las dos caras de una misma moneda. Por tanto los procesos de enseñanza y aprendizaje deben ser planificados contando con todos los factores que intervienen, adaptando los objetivos perseguidos en la escuela y los contenidos desarrollados al estilo de aprendizaje de estos niños (as) con una perspectiva integral, integradora y sistémica desde diferentes puntos de vista.

En Ecuador, el tema de la educación inclusiva se ha convertido en prioridad para el Estado, a lo largo de su historia y soportado en acuerdos

tanto internacionales como nacionales que han ido evolucionando y cambiando. Entre 1940 y 1960 nace la preocupación por dar atención a los niños (as) con discapacidad, pero el enfoque era médico asistencial con muy pocas actividades pedagógicas. En los años 70 y 80 se desarrolló la Educación Especial con la creación de escuelas públicas y privadas para tal fin y la formulación del Primer Plan Nacional de Educación Especial generado en 1977, el enfoque fue rehabilitador “entendido como como un proceso continuo y coordinado que tiende a obtener la restauración máxima de la persona con discapacidad en los aspectos funcional, psíquico, educacional, social, profesional y ocupacional, con el fin de integrarla a la comunidad como miembro productivo” (Ministerio de Educación, 2011).

La década de los 90 da paso al reconocimiento de las personas con discapacidad como sujetos de derecho y, a partir de la investigación realizada por la UNESCO se plantea el nuevo enfoque de “atención a personas con discapacidad”, se acuña el término “niño, niña con necesidades educativas especiales”, y se dieron los primeros pasos para la aplicación del modelo de integración educativa, en este enfoque de integración “los estudiantes que se incorporan a las escuelas comunes se tienen que adaptar o asimilar a la oferta educativa disponible (currículo, valores, normas, entre otros) independientemente de su origen social y cultural, sus capacidades, su lengua o situaciones de vida” (Ministerio de Educación, 2011). No se modifica el contexto educativo limitándose el aprendizaje y la participación.

De acuerdo con el Ministerio de Educación (2011)

En 2006, mediante consulta popular, se aprueba el Plan Decenal de Educación, con más del 66% de la votación. Las ocho políticas del Plan Decenal tienen un enfoque inclusivo que garantiza el derecho a la educación de todas las personas independientemente de sus condiciones personales, culturales, étnicas, sociales y de discapacidad. Las ocho políticas son:

1. Universalización de la Educación Inicial de 0 a 5 años.

2. Universalización de la Educación General Básica de primero a décimo.
3. Incremento de la población estudiantil del Bachillerato hasta alcanzar al menos el 75% de los jóvenes en la edad correspondiente.
4. Erradicación del analfabetismo y fortalecimiento de la educación de adultos.
5. Mejoramiento de la infraestructura y el equipamiento de las instituciones educativas.
6. Mejoramiento de la calidad y equidad de la educación e implementación de un sistema nacional de evaluación y rendición social de cuentas del sistema educativo.
7. Revalorización de la profesión docente y mejoramiento de la formación inicial, capacitación permanente, condiciones de trabajo y calidad de vida.
8. Aumento del 0,5% anual en la participación del sector educativo en el PIB hasta el año 2012, o hasta alcanzar al menos el 6% del PIB.

A partir del año 2010 el Ministerio de Educación ha planteado una reestructuración desde una nueva propuesta organizativa y curricular en todos los niveles y modalidades que permite la educación inclusiva para todos los grupos de atención prioritaria. En el 2011 es aprobada la Ley Orgánica de Educación Intercultural, que garantiza la inclusión de las personas con discapacidad a los establecimientos educativos dentro del marco del Buen Vivir, la interculturalidad y la plurinacionalidad. Sin embargo, se hace necesario crear las condiciones que permitan hacer efectivo el derecho que tienen todos los estudiantes para acceder a una educación encaminada a desarrollar sus capacidades, potencialidades individuales y la plena participación en el medio.

En la Unidad Educativa “Carmen María Benalcázar Hermosa”, de la parroquia y cantón el Carmen de la provincia de Manabí, la realidad es similar

a la de todas unidades educativas con respecto al tema de la inclusión puesto que, más allá de las adaptaciones curriculares necesarias, la principal problemática se centra en los docentes, ya que se requiere que éstos sean promotores de la inclusión para alcanzar una sociedad justa, equitativa, que garantice el desarrollo de todos los estudiantes y la comunidad en general incluyendo a los niños (as) con Síndrome de Down.

En el salón de clases del segundo año de básica los docentes han detectado algunos problemas relacionados con la motricidad fina de los niños (as) que presentan Síndrome de Down, lo que retrasa el ritmo del grupo, y hace que este niño (a) pierda las habilidades y destrezas en la escritura, el dibujo, entre otros. Siendo este docente quien conoce las necesidades y características de su grupo de estudiantes requiere incorporar a su práctica actividades que propendan al logro de sus objetivos a través del desarrollo de los contenidos, con una metodología apropiada que permita una evaluación de aquellas actividades asociadas a la motricidad fina con los recursos que dispone en el aula.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo desarrollar la motricidad fina en los niños (as) con Síndrome de Down del segundo año de básica en la Unidad Educativa “Carmen María Benalcázar Hermosa” de la parroquia y cantón el Carmen de la provincia de Manabí?

SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál de la situación que presentan niños (as) con Síndrome Down de segundo año de básica en la Unidad Educativa “Carmen María Benalcazar Hermosa” de la parroquia y cantón El Carmen de la provincia de Manabí en relación a la motricidad fina durante el año lectivo 2016/2017?

¿Cuáles son los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan el desarrollo de la motricidad fina en niños (as) con Síndrome Down?

¿Cómo se estructura un sistema de actividades lúdicas que desarrolle la motricidad fina en los niños (as) con Síndrome de Down del segundo año de básica en la Unidad Educativa “Carmen María Benalcázar Hermosa” de la parroquia y cantón el Carmen de la provincia de Manabí?

DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Objeto de estudio: proceso de enseñanza de aprendizaje en niños (as) con Síndrome de Down.

Campo de estudio: la motricidad fina en el proceso de enseñanza de aprendizaje en niños (as) con Síndrome de Down.

Unidad Académica de estudio: Unidad Educativa “Carmen María Benalcázar Hermosa” de la parroquia y cantón el Carmen de la provincia de Manabí.

Sujetos de estudio: Estudiantes con Síndrome de Down del segundo año de básica.

Período de estudio: año lectivo 2016-2017.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Proponer un sistema de actividades lúdicas para el desarrollo de la motricidad fina de los niños (as) con síndrome de Down del segundo año de básica en la Unidad Educativa “Carmen María Benalcázar Hermosa”

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan el desarrollo de la motricidad fina en niños (as) con Síndrome Down
- Diagnosticar la situación que presentan niños (as) con Síndrome Down de segundo año de básica en la Unidad Educativa “Carmen María Benalcázar Hermosa” en relación a la motricidad fina durante el año lectivo 2016/2017

- Diseñar un sistema de actividades lúdicas que desarrolle la motricidad fina en los niños (as) con síndrome de Down del segundo año de básica en la Unidad Educativa “Carmen María Benalcázar Hermosa”

JUSTIFICACIÓN

De acuerdo con la consultora jurídica del Movimiento Down, Ana Cláudia Corrêa, el mayor avance en los últimos años en relación a la legislación fue la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Promulgada en 2009, por el Senado, que dio status de enmienda constitucional a la Convención Internacional sobre el tema y su protocolo facultativo, firmados por Brasil en Nueva York, en marzo de 2007.

Se justifica, ya que sería la primera investigación que se realiza de este contexto en la institución, y permitiría que sus resultados alcancen una transformación significativa en la atención personalizada de los diferentes niños en la Unidad Educativa para propiciar, en consecuencia, una mayor preparación de los docentes, que les permita dar atención a los niños (as) con Síndrome de Down que estudian en dicha institución, a través de actividades lúdicas que potencien el desarrollo de la motricidad fina.

IDEA A DEFENDER

Un sistema de actividades lúdicas permitirá el desarrollo de la motricidad fina en los niños (as) con Síndrome de Down del segundo año de básica en la Unidad Educativa “Carmen María Benalcázar Hermosa” de la parroquia y cantón el Carmen de la provincia de Manabí.

VARIABLES

VARIABLE DEPENDIENTE

Desarrollo de la motricidad fina de los niños (as) con Síndrome de Down de 2do año de básica.

VARIABLE INDEPENDIENTE

Sistema de actividades lúdicas

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES

Los referentes teóricos sobre el Síndrome Down (Carther, 1973; Bueno, 1990; Ingalls, 1981) indican que es uno de los síndromes congénitos más frecuentes en la etiología del retraso mental, es decir, es la anomalía cromosómica más preponderante y a su vez, la causa reconocida más frecuente de retraso mental.

El Síndrome Down es un trastorno genético en el que el niño tiene un cromosoma de más en el par 21 (trisomía 21) en lugar de dos normales. Aún se desconoce por qué el bebé tiene este cromosoma extra, y cómo ello perturba y distorsiona el desarrollo de su estructura y funciones normales. Sin embargo, será uno de los gametos (óvulo o espermatozoide) el que porte en su contenido cromosómico este error. Es más frecuente esta anomalía en el óvulo que en el espermatozoide.

Su incidencia global se ha hipotetizado más que comprobado científicamente, y se puede deber a distintas causas que pueden modificarla; por tanto, se puede afirmar que existen posibles factores de riesgo, entre ellos: edad materna, número de gestaciones previas, uso de anticonceptivos orales, consumo de tabaco, antecedentes familiares de Síndrome Down y exposición a Rayos X.

Las niñas y niños con Síndrome Down tienen cierta semejanza con sus padres biológicos y al mismo tiempo muestran rasgos comunes entre ellos, debido a la presencia del material genético extra contenido en el cromosoma 21, sin importar la raza, sexo u otra característica. También es curioso observar como algunos rasgos físicos cambian con el tiempo, mientras otros se mantienen estables. (García y Arias, 2006, p. 64).

Entre algunos de los principales signos, síntomas o características del cuadro clínico de los mismos, se encuentran:

1. Cráneo pequeño, ya que el diámetro antero posterior está acortado, sin llegar al nivel de la microcefalia.
2. Micro braquicefalia, occipucio aplanado. Cara plana en su tercio medio.
3. Baja talla (en adultos menos de 1.52 cm).
4. Tendencia de obesidad.
5. Ojos oblicuos, con cúmulo de piel redundante del párpado que se acumula en el ángulo interno del ojo. Pueden presentarse trastornos oculares (estrabismo).
6. Nariz pequeña y la depresión del puente nasal, orificios nasales en posición frontal, puede existir desviación del tabique nasal, tendencia a infecciones de vías respiratorias altas.
7. Lengua grande o macroglosia, engrosada y agrietada. Cuando el niño es pequeño la lengua sale (en profusión) y colgando fuera de la boca. Mal oclusión dentaria.
8. Orejas pequeñas, de implantación baja y oblicua, de forma redonda.
9. Dedos cortos, manos anchas, carotinosis de la piel, surco simiano y un solo pliegue de flexión en el quinto dedo con clirodactilia del mismo. Pies: Separación del primer dedo y el segundo, pies gruesos cortos y planos.
10. El pelo resulta lacio, fino y poco abundante. Puede estar presente la alopecia areata sin saber la causa de esta.
11. Genitales: El pene resulta más pequeño que lo común, mientras en el sexo femenino existe aumento de tamaño en los labios mayores y menores, al igual que el clítoris.
12. La piel es laxa y fina en los primeros años, luego se hace menos elástica y más gruesa.
13. Retardo en el desarrollo psicomotor. Caminan generalmente después del año y medio.
14. Retardo en el lenguaje.

15. Déficit mental severo: El coeficiente de inteligencia varía desde 20 hasta 60. Una inteligencia media alcanza el valor de 100, pero con procedimientos educativos específicos y precoces, algunos consiguen valores más altos. Suelen alcanzar una edad mental de 8 años.
16. Muchos padecen cardiopatías congénitas y tienden a desarrollar leucemia.
17. Carácter muy afable, gran sociabilidad, les gusta mucho la música. (Pediatria. Manual de procedimientos de diagnóstico y tratamiento, p. 843).

En relación con el desarrollo cognitivo, desde los primeros días de vida, muestran un menor nivel de actividad, manifiestan respuestas disminuidas. El contacto ocular desde los primeros meses, refleja retrasos madurativos y déficit perceptivo cognitivos esenciales. Vocalizan menos al manipular los juguetes. Exploran los objetos durante menos tiempo y suelen exhibir más conductas sin objetivo. Es importante destacar algunas conductas típicas de estas personas, por un lado, la infrautilización de sus habilidades adquiridas, por otro, la evitación cognitiva – la niña o el niño se desconectan más fácilmente de la tarea propuesta - y la motivación insuficiente. Estas niñas y niños muestran un déficit de memoria a corto plazo, su mayor dificultad radica en recordar la información presentada de forma auditiva, muestran mejores resultados en los test visual que auditivamente. También es deficiente su capacidad para formar conceptos y agrupar objetos en categorías significativas.

El área del lenguaje ha sido siempre descrita como la más atrasada en los niños con Síndrome de Down, en especial su faceta expresiva. El desarrollo fonológico y el del vocabulario son muy lentos y difíciles, el lenguaje comprensivo siempre evoluciona mejor, es decir, el vocabulario cae por debajo de su desarrollo cognitivo, tiene un particular problema con la comprensión de la palabra, lo que lleva a una disminución en la atención a los estímulos hablados. (Masson, 1996). Muestran dificultades de articulación, lo

que hace que su lenguaje expresivo sea menos claro, son menos espontáneos a la hora de iniciar la comunicación verbal, despliegan menos demandas no verbales hacia los objetos, existe una estrecha relación entre el desarrollo sensoriomotor y las habilidades comunicativas. Tradicionalmente, se ha hablado de las niñas y los niños con Síndrome de Down como sociables, afectuosos, sin especiales problemas de adaptación, creándose un estereotipo que no se corresponde con la realidad, ya que son tan distintos en cuanto a su personalidad y temperamento como los niños “normales”. Además, podemos observar en ellos algunas dificultades adaptativas y problemas de conducta, tales como los negativismos, escasa participación en tareas y actividades de grupo, manifestaciones psicóticas como actitud de embotamiento, conductas estereotipadas y desconexión del mundo físico. Estas últimas alteraciones son pocas frecuentes, pero merece la pena tenerlas presentes para afrontar debidamente las estrategias educativas (Masson, 1996). Con relación al desarrollo sensoriomotor son diversos los trabajos que lo han analizado, siendo algunas de las conclusiones las siguientes:

- a) Muestran un desarrollo asincrónico y mayor variabilidad en las capacidades sensoriomotoras,
- b) puntúan más bajo en imitación vocal y más alto en uso de medios,
- c) tardan más tiempo que los no deficientes en pasar de un estadio a otro y tienen más regresiones.

En cuanto a la motricidad gruesa, las adquisiciones están más atrasadas que en los sujetos normales. Son típicos los problemas de equilibrio, así como las dificultades para el control del propio cuerpo y la coordinación dinámica general. Con respecto a la motricidad fina se muestran deficientes al planificar estrategias para ejecutar las tareas eficazmente. En lo referente a la percepción y a las habilidades perceptivo-motoras no parece haber diferencias claras entre estos. Las niñas y niños con Síndrome de Down necesitan estar expuestos de forma directa a los estímulos y experiencias de la vida, necesitan de una situación de aprendizaje por mediación, en los que

los adultos seleccionen los estímulos apropiados, y dejen a un lado aquellos que menos interesen, con el fin de incrementar el interés, la atención y el grado de habilidad. En concreto, la intervención temprana puede centrarse en la mejora del desarrollo sensoriomotor y social y también en procesos de aprendizaje más complejos, por supuesto, el proceso es continuo y comienza en el momento de nacer con la experiencia de succionar, tocar, girar, y de levantar la cabeza, además de mirar y escuchar. Al principio estas actividades se producen de manera refleja, se piensa que se traducen en sensaciones agradables que el niño repite con satisfacción. Por ejemplo, las luces brillantes y de colores, el mover objetos, hacen que el niño gire la cabeza para mirar. Más tarde, buscando estímulos nuevos y más interesantes el niño explora una variedad de voces, colores, formas y texturas, por lo que es importante que se combinen la estimulación visual y auditiva con las experiencias táctiles y que estas sean atractivas (Masson, 1996).

Específicamente en la etapa temprana el preescolar podemos encontrar características que tipifican al Síndrome de Down, por lo general se manifiestan apáticos, más tranquilos y con menos capacidad de reacción en estas edades. Algunos autores han encontrado que estas niñas y niños presentan dificultades en el contacto ocular desde los primeros meses de vida, lo que puede obstaculizar los procesos de interacción social y de comunicación; presentan dificultades motoras, con el equilibrio y con el movimiento del cuerpo en el espacio como consecuencia de la hipotonía muscular. Presentan un desarrollo casi igual a los niños comunes en los primeros meses de vida con un patrón evolutivo parecido, pero ese cociente de desarrollo decrece progresivamente con la edad. (García, 2006). Existen diferencias individuales entre ellos, al igual que diferencias intraindividuales tanto en los propios niñas y niños con Síndrome de Down de la misma edad, así como en sus desarrollos, adquisiciones y características, como entre los procesos de un propio niño ya que evolucionan mejor en unas áreas que en otras lo que puede ser diferente en cada uno. (García, 2006). Se puede concluir después de todo lo explicado que las niñas y los niños con Síndrome de Down presentan en su etapa preescolar un desarrollo evolutivo que sigue

patrones muy similares, en líneas generales, al de los niños “normales”; sin embargo, muestran una serie de características muy peculiares que conviene conocer para intervenir con mayor eficacia. Tal vez estas peculiaridades sean la consecuencia funcional de alteraciones neurobiológicas que se dan en el Síndrome de Down, como se ha señalado anteriormente.

Estos conocimientos son de vital importancia para todos los educadores que trabajan en contacto directo con las niñas y los niños portadores de Síndrome de Down, sobre todo si no se cuenta para ello con orientaciones precisas siendo necesario realizar adecuaciones curriculares no significativas a partir de los programas de la enseñanza general. Los medios de enseñanza y juegos que tradicionalmente en estos se proponen no despiertan el interés de las niñas y niños con Síndrome de Down por lo que se hace necesario la creación de otros medios de enseñanza para el cumplimiento de los objetivos propuestos.

El tratamiento y trabajo con estos niños depende del grado de retraso y de los problemas relacionados. Por lo general estos niños son plácidos, agradables y rara vez lloran o se quejan. Sin embargo, al llegar a los 6 y 7 años de edad los Síndromes Down comienzan a darse cuenta de que presentan algunas dificultades, pero no las entiende, aparecen las deficiencias en su aprendizaje escolar y pueden hasta sentirse frustrados con todo esto.

Es necesario entonces que tanto padres como maestros ayuden a estos niños a conocerse y a aceptarse tal como son. Es bueno que el docente tenga presente no poner énfasis en sus dificultades, sino señalarles que todas las personas tienen aciertos y dificultades y que ellos también tienen logros y que a pesar de que presentan dificultades en algunos ejercicios, con ayuda y que esforzándose pueden lograr mayores resultados.

PSICOMOTRICIDAD

La psicomotricidad es una disciplina que, basándose en una concepción integral del sujeto, se ocupa de la interacción que se establece entre el conocimiento, la emoción, el movimiento y de su mayor validez para el desarrollo de la persona, de su corporeidad, así como de su capacidad para expresarse y relacionarse en el mundo que "lo envuelve". Su campo de estudio se basa en el cuerpo como construcción, y no en el organismo en relación a la especie.

El psicomotricista es la persona o especialista que se ocupa, mediante los recursos específicos derivados de su formación, de abordar a la persona desde la mediación corporal y el movimiento. Su intervención va dirigida tanto a sujetos sanos como a quienes padecen cualquier tipo de trastornos y así sus áreas de intervención serán tanto a nivel educativo como reeducativo o terapéutico.

- 1 Definición
- 2 Lo que aporta la psicomotricidad a los niños: ventajas, beneficios
- 3 Tipos
 - 3.1 a. Práctica psicomotriz educativa (preventiva)
 - 3.2 b. Práctica de ayuda psicomotriz (terapéutica)
 - 3.3 c. Psicomotricidad acuática
- 4 Orígenes
- 5 Escuelas y orientaciones en educación psicomotriz
 - 5.1 Psicomotricidad relacional y vivenciada
- 6 Formación del psicomotricista
 - 6.1 Actitudes de un psicomotricista: forma de estar con los niños
- 7 La sala, materiales y función
 - 7.1 Dispositivo
- 8 Fases de una sesión psicomotriz
 - 8.1 Ritual de entrada
 - 8.2 Fase de la expresividad motriz. Tipos de juegos
 - 8.3 Fase de la expresividad plástica o gráfica
 - 8.4 Ritual de salida
- 9 Intervención
- 10 Referencias
- 11 Bibliografía recomendada

DEFINICIÓN

El término *psicomotricidad* constituye en sí mismo, partiendo por su análisis lingüístico, un constructo dual que se corresponde con la dualidad cartesiana mente-cuerpo. Refleja la ambigüedad de lo psíquico (psico) y de lo motriz (motricidad), así como de las complejas relaciones entre estos dos polos. Una definición consensuada en el primer Congreso Europeo de Psicomotricistas en Alemania (1996) ha llegado a la siguiente formulación:

«Basado en una visión global de la persona, el término "psicomotricidad" integra las interacciones cognitivas, emocionales, simbólicas y sensoriomotrices en la capacidad de ser y de expresarse en un contexto psicosocial. La psicomotricidad, así definida, desempeña un papel fundamental en el desarrollo armónico de la personalidad. Partiendo de esta concepción se desarrollan distintas formas de intervención psicomotriz que encuentran su aplicación, cualquiera que sea la edad, en los ámbitos preventivo, educativo, reeducativo y terapéutico. Estas prácticas psicomotrices han de conducir a la formación, a la titulación y al perfeccionamiento profesionales y constituir cada vez más el objeto de investigaciones científicas.»

LO QUE APORTA LA PSICOMOTRICIDAD A LOS NIÑOS: VENTAJAS, BENEFICIOS

Se trata de que el niño viva con placer las acciones que desarrolla durante el juego libre. Esto se logra en un espacio habilitado especialmente para ello (el aula de psicomotricidad); en el que el niño puede ser él mismo (experimentarse, valerse, conocerse, sentirse, mostrarse, decirse, etcétera), aceptando unas mínimas normas de seguridad que ayudarán a su desarrollo cognitivo y motriz bajo un ambiente seguro para él y sus compañeros. En la práctica psicomotriz se tratan el cuerpo, las emociones, el pensamiento y los conflictos psicológicos, todo ello a través de las acciones de los niños: de sus juegos, de sus construcciones, simbolizaciones y de la forma especial de cada uno de ellos de relacionarse con los objetos y los otros. Con las sesiones de psicomotricidad se pretende que el niño llegue a gestionar de forma autónoma sus acciones de relación en una transformación del placer de hacer al placer de pensar.

TIPOS

A. PRÁCTICA PSICOMOTRIZ EDUCATIVA (PREVENTIVA)

Los infantes a través de sus acciones corporales: como jugar, saltar, manipular objetos, etc. consiguen situarse en el mundo y adquieren intuitivamente los aprendizajes necesarios para desarrollarse en la escuela y en la vida. De esta forma lúdica y casi sin enterarse trabajan conceptos relativos al espacio (arriba/abajo, delante/detrás, derecha/izquierda,...), al tiempo (rapidez, ritmo, duración,...), destrezas motrices necesarias para el equilibrio, la vista, la relación entre otros niños, etc. con los consiguientes efectos sobre la mejor capacitación y emergencia de la escritura, la lectura y las matemáticas, indispensables hoy en día para el éxito académico.

B. PRÁCTICA DE AYUDA PSICOMOTRIZ (TERAPÉUTICA)

Se realiza en centros privados o en colegios, tanto en grupo como individual pero desde un enfoque que tiene en cuenta necesidades especiales y características de los niños o de las personas adultas con problemas o patologías. Se trata de ayudar a comunicarse a aquellos que tienen dificultades para relacionarse con los demás y el mundo que les rodea. Se

logra detectar, diagnosticar y tratar alteraciones y trastornos en el desarrollo, posibilitando el tránsito adecuado por estas dificultades, colaborando en su evolución. También se trata de reeducar y/o rehabilitar ciertas funciones, que se han visto afectadas por diversas patologías o trastornos afectivo-emocionales.

C. PSICOMOTRICIDAD ACUÁTICA

La estimulación psicomotriz acuática es útil cuando el bebé necesita vivenciar motrizmente sus capacidades de movimiento. El agua le apoya a elaborar sensaciones y percepciones primeras de peso, volumen, distancia, esquemas e imagen corporal, y sus necesidades, deseos y posibilidades de acción, incorporando también, sensaciones de sostén, apoyo, contención, envoltura y equilibrio, en la constante lucha por la ley de la gravedad.

Implementación del método de estimulación psicomotriz acuática

Es el caso de un bebé con una lesión cerebral que le afectó los núcleos de base por dificultades durante el parto. Al tener una hipotonía importante en la zona del cuello, no le permitía tener la cabeza erguida, razón por la cual no logró llegar a sentarse. A instancias de los padres, el neurólogo aprobó la idea de comenzar la estimulación psicomotriz acuática con el bebé y ellos, como estimuladores naturales durante la sesión. A través de ejercitadores de contacto y posiciones de equilibrio se pudo fortalecer el tono muscular en la zona afectada, llegando a revertir favorablemente la situación. el agua actuaba como estimulador especial, ya que el bebé estaba muy motivado por ingresar, permanecer y no salir. Este tipo de práctica es también conocida como Matronatación y entra en auge en la década de 1960 en Estados Unidos y algunos países de Europa y América del sur.

ORÍGENES

A principios del siglo XX, el neurólogo Ernest Dupré puso de relieve las relaciones entre las anomalías neurológicas y psíquicas con las motrices. Este médico fue el primero en utilizar el término *psicomotricidad* y en describir trastornos del desarrollo psicomotor como la debilidad motriz. Más adelante dentro de la neuropsiquiatría infantil sus ideas se desarrollaron con gran profusión.

El psicólogo e investigador francés Henri Wallon remarcó la psicomotricidad como la conexión entre lo psíquico y lo motriz. Planteó la importancia del movimiento para el desarrollo del psiquismo infantil y por tanto para la construcción de su esquema e imagen corporal. Según Wallon, el psiquismo y la motricidad representan la expresión de las relaciones del sujeto con el entorno, y llega a decir:

"Nada hay en el niño mas que su cuerpo como expresión de su psiquismo."

H. Wallon, *Obra*

Julián de Ajuriaguerra y la escuela de psicomotricidad desarrollada en el hospital Henri Rouselle plantean un enfoque que pone el acento en la relación del tono muscular con la motricidad. Según sus estudios, el análisis de los procesos de interacción en la familia, la escuela y la sociedad permitiría comprender que la enfermedad mental, a pesar de los condicionantes biológicos, es un proceso que encuentra su sentido en el contexto de las relaciones.¹

ESCUELAS Y ORIENTACIONES EN EDUCACIÓN PSICOMOTRIZ

Una clasificación de las escuelas y tendencias en la educación psicomotriz ha sido propuesta por la investigadora Soledad Ballesteros.² Según esta autora, las propuestas de los principales investigadores del área se pueden clasificar en dos corrientes esenciales:

- Los autores que definen la educación psicomotriz como una técnica que se asemeja a la psicoterapia, donde el educador psicomotricista tiene una actitud más bien pasiva, encaminada a facilitar que sea el sujeto mismo el que movilice los recursos para salir de la situación en que se encuentra.
- Los autores que definen la educación psicomotriz como una técnica activa en la que se plantean situaciones de aprendizaje por medio de las actividades psicomotrices.

Ballesteros distingue dentro de esta segunda tendencia activa dos nuevas subagrupaciones o tendencias:

- escuela normativa
- escuela dinámica

La tendencia normativa es definida como correspondiente al modelo médico fisiologista (esencialmente la escuela de Ajuriaguerra, Picq y Vayer, Soubiran, Defontaine y otros autores de la escuela fundada en los marcos del trabajo del hospital Henri Rouselle). El trabajo de educación psicomotriz se propone como meta reeducar o reconstruir las funciones que debieron ser adquiridas en ciertas etapas del desarrollo psicomotor del niño. Supone, por tanto, un diagnóstico preciso de ese desarrollo y una definición de las etapas.

La escuela dinámica, por el contrario, pondrá el acento en lo psíquico y no solamente en los aspectos de pensamiento o cognitivos, sino también en los aspectos inconscientes y pulsionales. Para esta escuela la significación afectiva del movimiento constituye un aspecto central. Los exponentes más destacados de esta tendencia son André Lapierre y Bernard Aucouturier³

PSICOMOTRICIDAD RELACIONAL Y VIVENCIADA

La corriente está basada en la educación vivenciada, que propone utilizar el movimiento como medio de aprendizaje. Esta tendencia fue fundada por Lapierre y Aucouturier, quienes presentan un modelo de psicomotricidad

donde las alteraciones psicomotoras pueden ser síntomas de un problema cuyo origen se sitúa en lo psíquico (en lo afectivo, lo relacional y de la comunicación con el entorno). Estos autores proponen un punto de partida desde lo positivo (lo que el niño sabe y puede hacer) y rechazan los estudios de diagnóstico psicomotor⁴

FORMACIÓN DEL PSICOMOTRICISTA

Es necesaria una formación práctica, reflexiva y vivenciada que posibilite una competencia profesional basada en la escucha activa de las personas, el respeto a sus producciones, sus tiempos, sus emociones y deseos. La sensibilidad y el estar con calidad y disponibilidad al lado de las personas son elementos clave que se desarrollan en la formación del psicomotricista.

Es muy importante partir de un gran autoconocimiento personal, saber los propios límites y posibilidades, reflexionar sobre lo que hacemos y lo que somos y después estar abiertos a la mirada y forma de ser de todos y cada uno de los niños. De la verdadera, sentida y transmitida aceptación va a depender el bienestar y el posible desarrollo del niño. Por eso, hemos de tratar no proyectar en los niños nuestros deseos y preferencias. Muchas veces lo que nos molesta de un niño depende de la lectura que hagamos. Si interpretamos su conducta como una agresión, entonces él será agresivo para nosotros. Incluso la movilización de su imaginario también moviliza el nuestro por eso es tan importante no dejarse invadir y saber delimitar que es suyo y que es nuestro. Una buena actitud del psicomotricista es no culpabilizar al niño, este necesita identificarse con el agresor o destruir para que los demás vean que existe. Hay que decirle “tú no eres malo, haces como si fueras malo pero no lo eres”. Tampoco sirve el forzar un salto cuando un niño no está preparado. La actitud es darle seguridad, decirle yo te ayudo, dame la mano y si aun así no quiere no obligarle. El niño desde su individualidad, desde su yo; experimenta, juega a lo que quiere y necesita para comprender, elaborar y transformar la realidad. Por eso el psicomotricista no juzga ni evalúa sus juegos y su especial forma de ser, sólo observa y constata lo que ve. Tiene una visión lo más objetiva posible sobre el niño con las menos proyecciones posibles. En definitiva que hemos de fijarnos en lo que hace no en si es majo o simpático. El psicomotricista acepta y asume los juegos observados pero al mismo tiempo cuestiona su espacio y su tiempo haciéndole preguntas: ¿y a dónde vas? ¿Y luego que haces? ¿Y donde estas?, tienen que tener un referente de realidad. El psicomotricista, mediante la escucha, se ajustará con los pequeños y permitirá que el grupo no se estanque y evolucione. Hablamos pues de la empatía tónica que es una forma de estar, de sentir, de comunicar y de dialogar con el otro desde el cuerpo (comunicación no verbal) e incluso añadiríamos verbal también, pues la forma total de presencia del psicomotricista es la que le permitirá entender y acercarse más a los niños, para así acomodarse y adaptar las sesiones de práctica psicomotriz a lo que más convenga en cada momento. El poder ajustarse significa también saber observar, hacer significaciones simbólicas adecuadas, sentir el disfrute de los niños y su displacer, conocer sus lugares preferidos, el tiempo que dedica a cada actividad, con quien se relaciona, conocer la expresividad de su cuerpo,

saber leerle con facilidad para respetarle y ayudarle a progresar. Y es que el cuerpo es la vía de relación y comunicación con el exterior, donde aflora lo consciente y lo inconsciente manifestándose a través de las representaciones que suceden en la sala. Dentro de aula, el psicomotricista debe ejercer como compañero simbólico, es decir: debe acompañar a los niños en su juego pero nunca cayendo en un rol concreto pues, si esto se diera, caería dentro del juego infantil y su papel como figura segurizante se vería desvalorizada. Al finalizar la sesión es necesario que el psicomotricista les devuelva una imagen de seres de acción: “Te he visto que has jugado muy bien”, “has saltado más alto que el otro día”.

LA SALA, MATERIALES Y FUNCIÓN

Debe estar acondicionada con un mobiliario mínimo: espalderas, un espejo amplio y cajones para tener el material ordenado, bancos suizos (algunos con ganchos para sujetarlos firmemente a las espalderas y así puedan subir por ellos), una plataforma a modo de escalera para que puedan subir los niños a una altura predeterminada, quitamiedos, colchonetas de distintas medidas, grosores y formas.

El material a utilizar en el espacio sensoriomotor incluye: espalderas, quitamiedos, colchonetas, bloques de goma-espuma, toboganes, plataforma de salto (ya sea construida o formada por una mesa), etc. Nuestra intención es que con la disposición espacial de este material favorezcamos las caídas, los saltos, los desequilibrios/equilibrios, los deslizamientos, las carreras,... En el tiempo de lo simbólico el material utilizado se compone de: Bloques de goma espuma, telas, cuerdas, muñecos, aros, palos (madera-plástico-goma espuma), pañuelos, pelotas, etc. Nuestro propósito es que juegue a “como si...”, que invista el material. Por último, dentro del espacio representacional les ofreceremos el siguiente material: pinturas, folios, plastilina, lápices de colores, rotuladores, pizarra y tizas, bloques de madera, y demás material con el que puedan dedicarse a dibujar, construir y modelar.

Al material se le podría clasificar en dos grandes bandos por su cualidad y simbología. Blando (les acoge, les envuelve y les da placer): bloques de espuma, pelotas de espuma, cojines, telas,... y duro (el niño tiene que enfrentarse al reto, al principio de realidad): espalderas, maderas de construcción, cubos de plástico, palos, banquetas.

DISPOSITIVO

El dispositivo de la sesión se divide en dos espacios y tres tiempos con materiales distintos. En el espacio para la expresividad motriz los niños pueden vivenciar el placer del movimiento a través de actividades espontáneas con la utilización de su cuerpo, el espacio y los materiales. Esta fase es imprescindible para la formación de una buena imagen corporal. El otro espacio es el de la expresividad plástica y el lenguaje. Aquí se para el cuerpo y sus acciones por las representaciones en forma de dibujos, construcciones, etc. Esto se complementa con la organización temporal de la

sesión. Hay tres tiempos centrales a las que se añaden el ritual de entrada y el de salida. El primer tiempo es el dedicado a la expresividad motriz y en él se da rienda suelta al cuerpo y al imaginario infantil. Al principio se lanzan al frenesí corporal y emocional para después aparecer el juego simbólico a través de los materiales que les proponemos. El segundo tiempo es el del cuento, con la intencionalidad clara de movilizar imágenes con el cuerpo parado. Esto nos ayuda a la descentración (la capacidad del niño de poner distancia de sus emociones y poder ponerse en el lugar del otro).

Por último, el tercer tiempo es el de la expresividad plástica, el dibujar, construir o trabajar con plastilina. Su sentido es el de permitir a los niños alejarse de las intensas emociones vividas y representar con lo cognitivo.

FASES DE UNA SESIÓN PSICOMOTRIZ

RITUAL DE ENTRADA

El ritual de entrada sirve como preparatorio en el que los niños reconocen un cambio de ambiente, permitiéndoles un espacio nuevo en el que pueden hacer cosas distintas del aula. Además, este ritual de entrada sirve como recibimiento en el que el educador reconoce personalmente a cada niño pues le saluda dirigiéndose a él con su nombre y dándole la mano para acogerle. En este momento los niños se quitarán los zapatos y pasarán unos minutos hablando con el psicomotricista antes de pasar a la acción. Esto les servirá para compartir las novedades que han sucedido en su vida e intercambiar un momento de diálogo con sus compañeros. También puede ser adecuado que el psicomotricista recuerde las normas del aula de psicomotricidad para que después, en el momento que se inicie la sesión en los diferentes espacios, todo se desarrolle bajo un nivel correcto de seguridad.

- El alumno relaciona la información nueva con los conocimientos previos.
- Establecer relaciones entre elementos potencia la construcción del conocimiento.
- El alumno da un significado a las informaciones que recibe.
- La actividad mental constructiva del alumno se aplica a contenidos que ya están elaborados; es decir, son el resultado de un proceso de construcción a nivel social.
- Se necesita un apoyo.
- El profesor debe ser un orientador que guía el aprendizaje del alumno.

FASE DE LA EXPRESIVIDAD MOTRIZ. TIPOS DE JUEGOS

En la fase de expresividad motriz el niño pone en movimiento todo su cuerpo sin temor, consiguiendo así descargar grandes cantidades de energía, tensiones, conflictos, etc. Viviendo el placer que produce el movimiento del propio cuerpo, el niño logrará sentir una descarga tónica, que, a su vez, le permitirá alcanzar una descarga emocional. A medida que el exceso de deseo motriz se atenúa, el niño comenzará a investir los objetos de la sala,

iniciándose en el juego simbólico. En el juego simbólico se pondrán de manifiesto las vivencias personales de cada uno, mostrándose así la trayectoria vivida pues el niño, en su juego, tratará de entender la realidad y las situaciones que ha experimentado a partir de simularlas en su juego.

Así, en la sala de psicomotricidad se dan dos tipos de juegos:

- Juegos puramente motrices. Saltos, desequilibrios/equilibrios, caídas, balanceos, giros, rodar, destruir, esconderse, golpear, llenar/vaciar, reunir/separar, arrastrarse, hacer puntería o encestar, etc. Por ejemplo: “Asier” se deja caer sobre la colchoneta, “Jon” salta de bloque en bloque poniendo a prueba su equilibrio y pericia, “Aitziber” lanza y empuja bloques por la sala.
- Juegos con carga simbólica. Un perro y su dueño, tiendas, comiditas, papás y mamás, médicos, casitas, superhéroes, etc. Ejemplos: “Luis” se ha puesto una tela a modo de capa y lleva en la mano un palo a modo de espada, representa a todo un caballero. “Igor” en cambio utiliza un bloque como si fuera un caballo mientras “Sonia”, “Judith” y “Antonio” entran y salen de una casa hecha con colchonetas.
- Fase de la historia o cuento. Antes de finalizar el período motor, se anunciará a los niños que en un determinado tiempo se cambiará la actividad, por ejemplo cinco minutos, tampoco puede ser con mucho adelanto. Así, el niño podrá anticipar que después de esta fase de expresividad motriz llegará el cuento. Para dar paso a la actividad, el psicomotricista reunirá al grupo de niños y los sentará frente a él, dando lugar a que paren el cuerpo. De alguna manera, durante la narración de cuento sucederá que el niño pasará del placer de hacer al placer de pensar, es decir, vivirá las emociones sin necesidad de utilizar el cuerpo. En la historia o cuento se vivirán tres momentos: la introducción a la historia y presentación de los personajes, el momento cúspide donde se desarrolla la situación de tensión, y la resolución del conflicto. Es necesario que el niño viva una situación de miedo en la que aparezcan personajes antagonistas que dificulten la tarea del protagonista, pero teniendo en cuenta que la historia siempre debe finalizar con la victoria o triunfo del héroe. Con la solución del problema, el niño conseguirá asegurar sus miedos, sus angustias, sus temores. La estructura y repetición del cuento a lo largo de las sesiones facilitará que el niño anticipe lo que va a suceder en la historia. Al niño esto le encanta y piden una y otra vez que se les cuente el mismo cuento e incluso se adelantan a los sucesos provocándoles este hecho gran placer. El cuento, en psicomotricidad, tiene una vertiente más terapéutica que lúdica. Con él se pretende que el niño elabore las angustias representadas a través del hilo de la historia y viva el retorno a la seguridad emocional. Durante este proceso los niños serán capaces de vivir una omnipotencia mágica incluso identificarse con los personajes.

FASE DE LA EXPRESIVIDAD PLÁSTICA O GRÁFICA

En la fase de representación llega la inmovilidad del cuerpo, es decir, se para la emoción y el niño se adentra en un nivel superior de simbolización. Para ello, el niño usa materiales que le permiten retomar las imágenes mentales construidas en la actividad motora y expresarlas por medio del dibujo o de la construcción. Así, en esta fase “el niño deja de ser actor para convertirse en espectador de sí mismo”. Durante esta fase se estimula la creatividad del niño puesto que a partir del dibujo, la construcción o la actividad plástica, parará el cuerpo y estará concentrado, inmerso en su producción. Según la edad, se pueden abrir diferentes espacios de representación, dejando así libertad a los niños para escoger. Aun así, se debe procurar que todos accedan a las diferentes opciones para que no se limiten en su desarrollo. Estas representaciones que los niños hacen irán evolucionando con el paso de las sesiones, de manera que los pequeños accederán autónomamente a conocimientos de lógica-matemática como son la perspectiva, el volumen, la forma, el tamaño, la altura, etc. Es muy importante que se ayude a los niños a hablar de su obra, sin ir más allá de interpretarla. Poner palabras les ayudará a alcanzar la descentración.

RITUAL DE SALIDA

Este ritual de salida les prepara para el abandono de la sala y sus resonancias tónico-emocionales disponiéndoles adecuadamente en el camino de regreso al aula normal. Hemos de tener en cuenta que el aula de psicomotricidad es un aula especial y distinta a las demás aulas del colegio por eso la entrada y la salida deben estar enmarcadas en un contexto que ayude a los niños al tránsito.

Este último momento de la sesión se usará para cerrar la sesión y despedir a los niños. Al igual que en el ritual, de entrada se dará pie al lenguaje, permitiendo así que los niños pongan palabras a todas las emociones que han vivido a lo largo de la sesión. Una buena práctica, incluiría en esta fase la recogida del material por los propios niños. Además de despedir a los niños con un saludo, para cerrar esta fase también se podría utilizar una canción de despedida.

CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS LAS NIÑAS Y NIÑOS CON SÍNDROME DOWN

Las niñas y niños con Síndrome Down que se encuentran en edad escolar necesitan de una ayuda especializada para su aprendizaje, por ello resulta importante que el docente tenga dominio de sus características psicológicas, siempre considerando las diferencias individuales que los caracterizan. A continuación, se hará mención de algunas de estas características:

- a) En sentido general todos los procesos psicológicos presentan dificultades en las personas con Síndrome Down.
- b) Existen dificultades en los diferentes analizadores por deficiencias anatómo- fisiológicas ya explicadas. De esta forma la percepción auditiva por estar dañada, el umbral del dolor se ha encontrado que es bajo. La percepción es estrecha y existe cierta tendencia a la distracción, dificultades para mantener la atención y realizar una tarea específica de atención sensorial y organizar las respuestas debido a que dentro del sistema nervioso central se encuentren afectadas determinadas estructuras como las áreas sensoriales de asociación y la corteza pre frontal.
- c) La memoria presenta dificultades tanto a corto plazo, como largo plazo, así como la sensorial, la mecánica, etc. Sobre todo, cuando se debe procesar auditivamente. Sin embargo, se ha encontrado que la memoria menos afectada resulta la visual, por lo cual el aprendizaje escolar debe basarse en ello.
- d) Su pensamiento está disminuido y todos sus procesos están afectados (análisis, síntesis abstracción, entre otros). El pensamiento tiende a ser concreto y se presentan grandes dificultades en la abstracción la cual debe trabajarse especialmente en todos los programas de esta a esta edad.
- e) Existen además insuficiencias para integrar e interpretar la información organizada una integración secuencial nueva, realizar una conceptualización sobre otras características.

- f) El lenguaje a esta edad (6 -12 años aproximadamente) es una de las mayores dificultades en las personas con Síndrome Down, pues es lento y retardado en el tiempo.
- g) El vocabulario es lento hay un mayor desarrollo en el lenguaje pasivo en comparación con el activo. Por eso adquieren la mímica con más facilidad que el propio lenguaje oral.
- h) Puede presentarse tartamudez.
- i) La voz por lo general gutural existe cierto retardo en el desarrollo de las habilidades sintácticas, no existiendo concordancia entre género y número y se exhiben dificultades con semejanzas y diferencias.
- j) Se asegura que muchas de estas dificultades del lenguaje se pueden deber a posibles lesiones a las áreas corticales encargadas de la función del lenguaje y que pueden estar agravadas por la hipotonía que presentan los músculos respiratorios.
- k) Además, se argumenta que los trastornos del lenguaje en las personas con Síndrome Down se deben a la pérdida celular generalizada que presentan. Que se extiende por las áreas frontales, temporales, primarias y secundarias, perpetuando así la organización interhemisférica del lenguaje, específicamente en la expresión y producción de palabras y frases.

Todas estas características son importantes tenerlas en cuenta para planificar la intervención escolar con estos niños, ya que muestran dificultades en su aprendizaje.

DESARROLLO MOTOR Y MOTRIZ EN LOS NIÑOS CON SÍNDROME DE DOWN

Durante los primeros años en la vida de los niños y niñas se presenta un tránsito y estos pasan de ser dependientes, donde la mayoría de sus movimientos se controlan a través de los reflejos, a ser independientes y capaces de comenzar la etapa escolar. La mayoría de los niños siguen una secuencia en las etapas de desarrollo, sin embargo, en los niños con Síndrome de Down existe una variación más amplia en adquirir estas etapas y su secuencia no es predecible. Una de las características más resaltantes

en los niños con Síndrome de Down es el retraso en el desarrollo motor, físicamente suelen tener cierta torpeza tanto gruesa (brazos y piernas), como fina (coordinación ojo-mano, extremidades cortas, disminución generalizada de la fuerza, entre otros).

Es importante tener en cuenta estos aspectos para proporcionar un entrenamiento físico adecuado que les permita aprender aunque sea con un ritmo más lento pero continuo. La peculiaridad más notable cuando se habla del desarrollo psicomotor del niño con Síndrome de Down es la hipotonía lo cual trae como consecuencia problemas en el reconocimiento táctil, cutáneo y kinestésico. En este sentido, se observan problemas perceptivos visuales, auditivos y kinestésicos que afectan a todas las conductas que implican movimiento, tales como la coordinación dinámica y óculo-manual, así como la percepción aportan a las dificultades para mantener el equilibrio, la inseguridad e inmadurez de los patrones locomotrices. El desarrollo de la motricidad fina es decisivo para la habilidad experimentación y aprendizajes sobre su entorno, consecuentemente, juega un papel central en el aumento de la inteligencia.

LA MOTRICIDAD FINA

La motricidad fina comprende las actividades donde el niño necesita precisión un elevado nivel de precisión. Esta motricidad se refiere a los movimientos realizados por una o varias partes del cuerpo, que no tienen una amplitud, sino que son movimientos de mucha precisión lo cual necesita ejercitamiento continuo y eficiente.

El desarrollo de la motricidad fina es decisivo para la habilidad experimentación y aprendizajes sobre su entorno, consecuentemente, juega un papel central en el aumento de la inteligencia. Esta evoluciona de manera progresiva, a veces con pasos acelerados y en otras ocasiones con retrasos, sin embargo, es importante estimular la motricidad fina antes del aprendizaje de la lectoescritura. Es importante que los maestros realicen ejercicios secuenciales en complejidad a los niños para que estos adquieran

coordinación y entrenamiento motriz en las manos, de modo que puedan lograr el dominio y la destreza requerida en los músculos finos de los dedos y manos.

La motricidad fina influye movimientos controlados y de liberados que requieren el desarrollo muscular y la madurez del sistema nervioso central. El desarrollo de la motricidad fina es decisivo para la habilidad de experimentación y aprendizaje sobre su entorno, secuencialmente, juega un papel central en el aumento de la inteligencia.

LA MOTRICIDAD FINA EN EL NIÑO SÍNDROME DE DOWN

Los niños con Síndrome Down presentan dificultades con la motricidad fina. La motricidad fina constituye un aspecto importante en la vida escolar, laboral y social de estos niños y niñas; pues a través de ella se logran los movimientos fundamentales de los pequeños músculos de las manos y el establecimiento de una relación óculo manual, coordinación esencial para el dominio de acciones e instrumentos, así como el aprendizaje de la lectoescritura.

Estos niveles en el desarrollo de la motricidad fina se alcanzan en íntima relación con el desarrollo del pensamiento (Vigotsky, 1986-1934), que van desde las acciones de orientación externa (agarre, manipulación) hasta el lenguaje escrito, momento cualitativamente superior en el desarrollo de la psiquis que solo se alcanza en la edad escolar, lo cual es posible si se lleva a cabo un proceso consciente de instrucción que permita preparar al niño para el importante logro de la pre-escritura cuando concluya la edad preescolar.

Se consideran como criterios de preparación el dominio de los instrumentos finos de la mano, la percepción visual, la coordinación óculo-manual, la orientación espacial y la asimilación de los procedimientos generalizados de análisis, en íntima relación, los cuales deben comenzar a ser estimulados para su desarrollo. De no ejercerse una acción educativa sobre la cualidad o proceso que en ese momento está en su período sensitivo,

el momento se pierde y luego, estos nunca tendrán la misma calidad que si se hubieran formados en su período sensitivo.

El control de las destrezas motoras finas en el niño es un proceso de desarrollo y se toma como un acontecimiento importante para evaluar su edad de desarrollo. Las destrezas de la motricidad fina se desarrollan a través del tiempo, de la experiencia y del conocimiento y requiere inteligencia normal, (de manera tal que se pueda planear y ejecutar una tarea), fuerza muscular, coordinación y sensibilidad normal (Berruelo, 1990).

La motricidad fina en la escritura, se describe como la movilidad de los dedos, es muy similar a la natural, por ello es posible que la persona realice actividades que requieren motricidad fina, incluyendo la escritura, ya que el movimiento para realizar trazos precisos parte del movimiento del hombro. El aprendizaje de la escritura es un proceso evolutivo que se desarrolla gradualmente, requiere que el niño haya dissociado los movimientos de la muñeca y de los dedos de su mano dominante y que, al mismo tiempo, sus dedos tengan la precisión, coordinación y fuerza necesaria para tomar el lápiz y realizar los movimientos propios de la escritura, sin tensión ni excesiva presión. El niño llega a esa etapa a través de un desarrollo progresivo de las funciones básicas directamente relacionadas con la escritura.

Es muy importante en lo que respecta a la preparación para la escritura, estimular a los niños y facilitarles los materiales necesarios para la realización de acciones modeladoras que propicien tanto la asimilación del contenido como de los procedimientos generalizados. La formación de habilidades y hábitos para la escritura constituyen un objetivo principal del primer grado, y en el preescolar se ha de lograr un determinado dominio de los movimientos finos de la mano, de la percepción visual y la coordinación óculo –manual, de la orientación espacial y de la asimilación de procedimientos generalizados de análisis que en su conjunto preparen al niño para esta tarea.

Para valorar la motricidad fina se tienen en cuenta tres aspectos: la coordinación visomotora (trazado entre líneas), el trazado de rasgos y las operaciones de rasgar, recortar, colorear y trazar. Estos aspectos se incluyen porque en su conjunto pueden ofrecer información acerca de las posibilidades de realizar movimientos fundamentales de los pequeños músculos de la mano y de establecer una relación entre el ojo y la mano, todo lo cual resulta esencial para el posterior aprendizaje de la escritura, el seguimiento de las líneas que conforman los textos de lectura, el dominio de instrumentos y las acciones en el trabajo manual y las actividades de artes plásticas.

La estimulación de los músculos de la mano (motricidad fina) es fundamental antes del aprendizaje de la lectoescritura. Si se analiza que la escritura requiere de una coordinación y entrenamiento motriz de las manos; se infiere entonces que es de suma importancia que el maestro realice una serie de ejercicios secuenciales en complejidad, para lograr el dominio y destreza de los músculos finos de dedos y manos.

Las niñas y los niños con diagnóstico de Síndrome Down hay que prepararlos para la escritura mediante la gran diversidad de actividades que lo propicien, teniendo en cuenta que sean actividades propias de la edad, que respondan a sus intereses y particularidades, garantizando una apropiada preparación para la lectoescritura mediante formas específicas preescolares y de métodos de trabajo educativo que contemplen la utilización de medios de enseñanza con enfoque lúdico que favorezcan la máxima potenciación del pensamiento y contribuyan al protagonismo del niño en el proceso educativo, que estimulen la actividad cognoscitiva y conduzcan a un desarrollo de la motricidad fina, aspecto importante para su desarrollo integral.

Sin embargo, en muchos casos los docentes no se consideran preparados para la estimulación de la motricidad fina de las niñas y los niños con Síndrome Down y que no siempre cuentan con un manual de actividades para darle tratamiento desde la clase a la estimulación de la motricidad fina.

LA MOTRICIDAD FINA A NIVEL ESCOLAR

Tanto en el nivel escolar como en el educativo en general se deben tratar los aspectos relacionados con la motricidad fina, siendo estos la coordinación visomanual, motricidad facial, motricidad fonética y la motricidad gestual. Ahora bien, se debe considerar que la motricidad fina influye en los movimientos controlados y deliberados que requieren el desarrollo muscular y la madurez del sistema nervioso central.

El desarrollo de la motricidad fina es un factor decisivo para la habilidad de experimentación y aprendizaje sobre su entorno, recientemente, juega un papel central en el aumento de la inteligencia. Así como la motricidad gruesa, las habilidades de motricidad fina se desarrollan en un orden progresivo de los niños en edad escolar como una base fundamental para el desarrollo adecuado de actividades escolares.

CONTROL DE LA MOTRICIDAD FINA

El control de la motricidad fina es la coordinación de músculos, huesos y nervios para producir movimientos pequeños y precisos. Los problemas del cerebro, la médula espinal, los nervios periféricos, los músculos o las articulaciones pueden todos deteriorar el control de la motricidad fina. La dificultad para hablar, comer y escribir en personas con mal de Parkinson se debe a la pérdida del control de la motricidad fina. El nivel de control de la motricidad fina en los niños se utiliza para determinar su edad de desarrollo. Los niños desarrollan destrezas de motricidad fina con el tiempo, al practicar y al enseñarles.

Las siguientes tareas pueden ocurrir sólo si el sistema nervioso madura en la forma correcta:

- Recortar formas con tijeras.
- Dibujar líneas o círculos.
- Doblar ropa.
- Sostener y escribir con un lápiz.

- Apilar bloques.
- Pegar una cremallera.

La motricidad fina es el tipo de motricidad que permite hacer movimientos pequeños y muy precisos. Ubicado en la Tercera Unidad funcional del cerebro, donde se interpretan emociones y sentimientos localizada en el lóbulo frontal y en la región pre-central. Es compleja y exige la participación de muchas áreas corticales, hace referencia a la coordinación de las funciones neurológicas, esqueléticas y musculares utilizadas para producir movimientos precisos. El desarrollo del control de la motricidad fina es el proceso de refinamiento del control de la motricidad gruesa y se desarrolla a medida que el sistema neurológico madura. (Acevedo,2012).

La motricidad fina, implica precisión, eficacia, economía, armonía y acción, lo que podemos llamar movimientos dotados de sentido útil, y es lo que hace la gran diferencia entre el hombre y los animales. También puede definirse como las acciones del ser humano en cuya realización se relaciona la intervención del ojo, la mano, los dedos en interacción con el medio, aunque no es exclusiva de la mano, donde además se incluyen los pies y los dedos, la cara con referencia a la lengua y los labios.

La motricidad refleja todos los movimientos del ser humanos. Estos movimientos determinan el comportamiento motor de los niños y niñas de 0 a 6 años que se manifiesta por medio de habilidades motrices básicas, que expresan a su vez los movimientos naturaleza del hombre. (González, 1998). Se considera que la motricidad es la estrecha relación que existe entre los movimientos, el desarrollo psíquico, y desarrollo del ser humano. Es la relación que existe entre el desarrollo social, cognitivo afectivo y motriz que incide en nuestros niños y niñas como una unidad.

El desarrollo de la motricidad fina, es el resultado de los logros alcanzados por el niño en el dominio de los movimientos finos de la mano, de los pies, la coordinación óculo-manual, óculo pedal, la orientación espacial y

la lateralidad, bajo la influencia del adulto, quien de manera intencionada o no, le va mostrando los modos de conducta motriz socialmente establecidos, que le permiten al niño desarrollar su independencia, realizar acciones cada vez más complejas y perfeccionarlas.

Se consideran la edad preescolar el momento en el cual la estimulación constituye un determinante del desarrollo por una serie de factores que lo proporcionan: el acelerado crecimiento, el desarrollo de los sistemas sensoriales, del sistema osteomio articular (la flexibilidad de los músculos y tendones, calcificación de los huesos, presentándose en la mano, en el pie, en la musculatura de la cara diferentes etapas de maduración), la facultad de establecer innumerables conexiones nerviosas temporales, así como el proceso de miel o génesis, que constituyen la base fisiológica que permiten configurar las condiciones para el aprendizaje de las diferentes acciones.

Asociados a estos están los períodos críticos o sensitivos del desarrollo, la infinita capacidad de asimilar la experiencia social transmitida por el adulto y no menos importante es la propia experiencia individual del niño.

Los contenidos relacionados con la motricidad fina comienzan a realizarse a partir del tercer mes de nacido teniendo en cuenta el desarrollo y evolución de estos movimientos descritos anteriormente. Estos contenidos se pueden realizar en los horarios de vigilia en el primer año de vida por indicación del adulto o de ser necesario recurrir a la imitación como procedimiento eficaz para lograr el propósito deseado.

Estos ejercicios en el resto de los grupos se ejecutarán no sólo como parte del desarrollo físico general, sino en cada momento que se posibilite realizar los mismos, como por ejemplo: antes y durante el baño, en el horario dedicado al juego, los paseos y formas motivacionales que favorezcan la concentración de la atención, la relajación y la recuperación activa durante las actividades que se programen sin olvidar lo que aportan al desarrollo de la

corporeidad, la flexibilidad y para que aprendan a conocer su cuerpo, sus posibilidades y las relaciones con su entorno.

CARACTERÍSTICAS DEL APRENDIZAJE DE LOS NIÑOS (AS) CON SÍNDROME DE DOWN

Las principales características del aprendizaje de los niños con Síndrome de Down son las siguientes:

- El progreso del aprendizaje es más lento y la consolidación de los aprendizajes demora más ya que aprenden despacio. Por tanto son necesarios más años de escolaridad pues requieren de más tiempo para adquirir los conocimientos.
- Presentan dificultades con el procesamiento de la información pues le cuesta correlacionarla, tomar decisiones secuenciales y lógicas así como dar respuestas a una situación concreta.
- Presenta problemas en el manejo de informaciones diversas.
- Presentan dificultades en la abstracción y conceptualización de conocimientos complejos. Por eso a medida que avanzan en los niveles encuentran más escollos para avanzar en su escolaridad.
- Presentan limitaciones en la memoria explícita que es intencional y consciente. La memoria implícita es muy robusta pero almacena información sin tener conciencia de ello.
- Se debe reforzar lo aprendido a través de un trabajo sistémico ya que presentan fragilidad en el aprendizaje.
- Se requieren más repeticiones por tanto para alcanzar el mismo grado de conocimiento que otros niños se deben hacer más ejercicios, más ejemplos, más práctica, entre otros.
- No realizan la generalización de los conceptos aprendidos, por tanto se les dificulta transferir el conocimiento a otros contextos.
- Se deben aplicar las habilidades alcanzadas o las competencias logradas de forma habitual en distintos lugares y momentos dentro de su entorno cotidiano.
- Presentan escasa iniciativa al momento de abordar los aprendizajes, así como poca tendencia a la exploración.

- Tienen menor capacidad de respuesta y de reacción frente al ambiente.

NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES Y ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS EN NIÑOS (AS) CON SÍNDROME DE DOWN

Entre las principales estrategias didácticas que se pueden abordar para trabajar con niños que presentan Síndrome de Down se encuentran:

- Descomposición de los aprendizajes en pasos intermedios con una secuenciación de objetivos y contenidos más detallada.
- Desde edad temprana se debe establecer el trabajo autónomo como un objetivo prioritario.
- Es necesario que los aprendizajes sean prácticos, útiles, funcionales, aplicables de manera inmediata o cercana en su vida cotidiana promoviendo la motivación.
- Es necesario el apoyo de profesionales especializados (Pedagogía Terapéutica/Educación Especial y Audición y Lenguaje/Logopedia) que complementen la labor llevada a cabo por los profesores.
- Necesitan un trabajo sistemático y adaptado en matemáticas, dirigido hacia objetivos prácticos (como el manejo del dinero o la orientación en el tiempo y en el espacio) y que se les proporcionen estrategias para adquirir conceptos matemáticos básicos.
- Se requiere de trabajo individualizado en el ámbito del lenguaje.
- Es recomendable el inicio temprano en la lectura comprensiva basado en métodos visuales.
- Es necesario aplicar programas específicos de autonomía personal, entrenamiento en habilidades sociales y educación emocional, dirigidos a promover su independencia.

MARCO LEGAL

Siendo la educación un derecho que en el Ecuador se promueve, respeta y garantiza a todos los ciudadanos en todos los niveles y modalidades, se supone que todos tengan el acceso en igualdad de condiciones y oportunidades. En tal sentido se procura reducir toda forma de

discriminación y exclusión a través del cumplimiento de los acuerdos internacionales y establecimiento de normativa legal que así lo garantice.

ACUERDOS INTERNACIONALES

En el mundo se han establecido acuerdos y compromisos que procuran la defensa de los derechos, entre ellos destacan:

- Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, en cuyo artículo 26 reconoce el derecho a la educación que tienen todos los ciudadanos.
- Informe Warnock de 1978, el cual hace énfasis en las necesidades educativas especiales fue elaborado por Mary Warnock para Inglaterra, Escocia y Gales estableciendo que la educación especial tiene un carácter adicional y no paralelo en la escolaridad. Este informe fue aceptado en la Declaración de Salamanca
- Programa de Acción Mundial para los Impedidos de 1982, aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas. Buscaba promover medidas eficaces para la prevención de la discapacidad, la rehabilitación y la realización de los objetivos de participación plena de los impedidos en la vida social y el desarrollo de la igualdad. Es desde este programa donde, por primera vez, se defiende a las personas con discapacidad desde las relaciones que existen entre estas personas y su entorno, se adoptan los principios de normalización, integración y participación.
- La Declaración Mundial sobre la Educación para Todos de 1990, realizada en Tailandia plantea que la escuela debe promover la permanencia de sus alumnos.
- La Asamblea General de las Naciones Unidas en 1992 declaró el 3 de diciembre de cada año como el Día Internacional de los Impedidos, lo que destaca la importancia de la integración de las personas con discapacidad a la sociedad.
- Las Normas Uniformes sobre igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad se adoptaron en 1993.

- En el Foro Mundial de Educación para Todos realizado en Dakar año 2000, se reafirmó la Declaración de 1990 realizada en Tailandia adicionalmente fue respaldada por la Declaración Universal de los Derechos Humanos y la Convención de los Derechos del niño cuyo propósito fue declarar la década de la Educación para Todos, para reducir las desigualdades y suprimir las discriminaciones.
- La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, y su Protocolo Facultativo, aprobada en 2006, constituyen un tratado internacional en el que se recogen los derechos de las personas con discapacidad y las obligaciones de los Estados partes, que mediante la ratificación de la convención se comprometen a promover, proteger y asegurar el pleno ejercicio de todos los derechos de las personas con discapacidad. El Ecuador fue el país número veinte en adherirse a la convención el 30 de marzo del 2007, que fue ratificada por la Asamblea Nacional Constituyente el 3 de abril de 2008.

DE LA EDUCACIÓN ESPECIAL A LA EDUCACIÓN INCLUSIVA EN ECUADOR

ENFOQUE MÉDICO ASISTENCIAL

En 1940 surge la preocupación en Ecuador por la Educación Especial y se crean centros de atención educativa para niños (as) con discapacidad pero se basan en criterios de caridad y beneficencia. La Constitución de la República del Ecuador, en su artículo 27 establece que la educación es para todos sin discriminación alguna y este sienta las bases para la promulgación de la Ley Orgánica de Educación en 1945 donde se dispone “la atención de los niños/as que adolezcan de anormalidad biológica y mental”. Durante estos años el enfoque que se mantuvo fue médico asistencial pues consistía en cuidar la salud, proveer alimentación, custodia, protección y, en lo posible, realizar actividades lúdicas y muy pocas pedagógicas, atendiendo en un mismo centro educativo todos los tipos de discapacidad.

ENFOQUE REHABILITADOR

Las ciudades con mayor número de habitantes como lo son Quito y Guayaquil, fueron las primeras en crear instituciones para discapacidades específicas como lo son personas ciegas y sordas, posteriormente se crearon escuelas para personas con “retardo mental” (denominación utilizada para quienes presentan discapacidad intelectual) y escuelas para personas con “impedimentos físicos”. En la década de los 70 se promulga la Ley de Educación y Cultura, que en su artículo 5 literal c, establece la base legal para que se desarrolle la Educación Especial, en ese mismo período se formula el Primer Plan Nacional de Educación Especial, se crean las primeras escuelas de educación especial tanto públicas como privadas.

El modelo de atención tenía un enfoque rehabilitador “entendido como un proceso continuo y coordinado que tiende a obtener la restauración máxima de la persona con discapacidad en los aspectos funcional, psíquico, educacional, social, profesional y ocupacional, con el fin de integrarla a la comunidad como miembro productivo” (Ministerio de Educación, 2011). En 1980 se crea la Unidad de Educación Especial dependiente de la Dirección Nacional de Educación. La legislación de la época, especialmente la Ley y Reglamento de Educación, garantizaba que la Educación Especial atendiera a las personas “excepcionales” (término utilizado en ese entonces para denominar a las personas con discapacidad). Desde ese momento se incorporan términos como necesidades educativas especiales e integración educativa, para referirse al proceso de pasar de las escuelas especiales a las escuelas regulares.

DE LA INTEGRACIÓN A LA INCLUSIÓN

En los 90 se comienza a reconocer las personas con discapacidad como sujetos de derecho, hecho que coincide con la publicación de la UNESCO sobre su investigación respecto al nuevo enfoque de “atención a personas con discapacidad”, y acuñando el término “niño, niña con necesidades educativas especiales”, y se dieron los primeros pasos para la aplicación del modelo de integración educativa. En el enfoque de integración,

los niños (as) se incorporan a las escuelas comunes lo que hace que el sistema educativo permanezca sin alteración, en este caso el docente debe prestar una atención individualizada a las necesidades del estudiante modificando aquellos aspectos del contexto educativo y de la enseñanza que limitan el aprendizaje y participación de todos.

En tal sentido la Constitución de la República del Ecuador establece:

Art. 46.- El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes: 1. Atención a menores de seis años, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos. 3. Atención preferente para la plena integración social de quienes tengan discapacidad. El Estado garantizará su incorporación en el sistema de educación regular y en la sociedad.

Art. 47.- El Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social. Se reconoce a las personas con discapacidad, los siguientes derechos expresados en sus literales:

1. Una educación que desarrolle sus potencialidades y habilidades para su integración y participación en igualdad de condiciones. Se garantizará su educación dentro de la educación regular. Los planteles regulares incorporarán trato diferenciado y los de atención especial la educación especializada. Los establecimientos educativos cumplirán normas de accesibilidad para personas con discapacidad e implementarán un sistema de becas que responda a las condiciones económicas de este grupo.
2. La educación especializada para las personas con discapacidad intelectual y el fomento de sus capacidades mediante la creación de centros educativos y programas de enseñanza específicos.
3. La atención psicológica gratuita para las personas con discapacidad y sus familias, en particular en caso de discapacidad intelectual.

4. El acceso de manera adecuada a todos los bienes y servicios. Se eliminarán las barreras arquitectónicas.

5. El acceso a mecanismos, medios y formas alternativas de comunicación, entre ellos el lenguaje de señas para personas sordas, el oralismo y el sistema Braille. Por primera vez en la vida republicana del Ecuador la Constitución garantiza de forma transparente el derecho de las personas con discapacidad a ejercer una vida plena.

Art. 48.- El Estado adoptará a favor de las personas con discapacidad medidas que aseguren:

1. La inclusión social, mediante planes y programas estatales y privados coordinados, que fomenten su participación política, social, cultural, educativa y económica.

2. El establecimiento de programas especializados para la atención integral de las personas con discapacidad severa y profunda, con el fin de alcanzar el máximo desarrollo de su personalidad, el fomento de su autonomía y la disminución de la dependencia.

En el 2011 se aprueba la Ley Orgánica de Educación Intercultural en el marco del Buen Vivir, la cual propende una transformación en el sistema educativo hacia la inclusión, lo que involucra no solo a entes gubernamentales sino a todos los miembros de la sociedad como personas corresponsables en este cambio de una perspectiva integradora a una perspectiva inclusiva.

MARCO CONCEPTUAL

DISCAPACIDAD

Una discapacidad es una condición que hace que una persona sea considerada como discapacitada. Esto quiere decir que el sujeto en cuestión tendrá dificultades para desarrollar tareas cotidianas y corrientes que, al resto de los individuos, no les resultan complicadas. El origen de una discapacidad suele ser algún trastorno en las facultades físicas o mentales.

TIPOS DE DISCAPACIDAD.

Existen los siguientes tipos de discapacidad: física, psicosocial, cognitiva y sensorial.

Cada uno de los tipos puede manifestarse en distintos grados y una persona puede tener varios tipos de discapacidades simultáneamente, con lo que existe un amplio abanico de personas con discapacidad como el síndrome de Down.

DISCAPACIDAD FÍSICA

La diversidad funcional motora se puede definir como la disminución o ausencia de las funciones motoras o físicas (ausencia de una mano, pierna, pie, entre otros), disminuyendo su desenvolvimiento normal diario.

Criterios de identificación

Las causas de la discapacidad física muchas veces están relacionadas con problemas durante la gestación, a la condición de prematuro del bebé o a dificultades en el momento del nacimiento. También pueden ser causadas por lesión medular como consecuencia de accidentes (zambullido o accidentes de tráfico, por ejemplo) o problemas del organismo (derrame, por ejemplo).

DISCAPACIDAD SENSORIAL

La discapacidad sensorial corresponde a las personas con deficiencias visuales y auditivas, quienes presentan problemas en la comunicación y el lenguaje. Existen baremos para marcar distintos grados de discapacidad sensorial, por ejemplo en el caso de la discapacidad auditiva (hipoacusia) tenemos:

- Audición normal, para percibir sonidos mínimos de entre 10-15 decibeles.
- Audición limítrofe 16-25 decibeles.
- Pérdida superficial 26-40 decibeles.
- Pérdida moderada 41-55 decibeles.

- Pérdida moderada a severa 56-70 decibeles.
- Pérdida severa 71-90 decibeles.
- 90 o más pérdida profunda.

DISCAPACIDAD AUDITIVA

La deficiencia auditiva (hipoacusia) puede ser adquirida cuando existe una predisposición genética (por ejemplo, la otosclerosis), cuando ocurre meningitis, ingestión de medicinas ototóxicas (que ocasionan daños a los nervios relacionados a la audición), exposición a sonidos impactantes o virosis. Otra causa de deficiencia congénita es la contaminación de la gestante a través de ciertas enfermedades, como rubéola, sarampión, sífilis, citomegalovirus y toxoplasmosis, además de la ingestión de medicamentos que dañan el nervio auditivo durante el embarazo, problemas de incompatibilidad sanguínea o de infección bacteriana, meningitis, fiebre tifoidea, difteria.

DISCAPACIDAD VISUAL

La pérdida de la visión puede ocurrir debido a herimientos, traumatismos, perforaciones o vaciamiento en los ojos. Durante la gestación, enfermedades como rubéola, toxoplasmosis y sífilis, además del uso de sustancias tóxicas, pueden ocasionar esta discapacidad en el niño.

Criterios de identificación.

Son patologías muy importantes de considerar dado que conllevan graves efectos psico-sociales. Producen problemas de comunicación del paciente con su entorno lo que lleva a una desconexión del medio y poca participación en eventos sociales. También son importantes factores de riesgo para producir o agravar cuadros de depresión. Un diagnóstico y tratamiento precoz son esenciales para evitar estas frecuentes complicaciones.

DISCAPACIDAD PSÍQUICA

Se considera que una persona tiene discapacidad psíquica cuando presenta "trastornos en el comportamiento adaptativo, previsiblemente permanentes".

CRITERIOS DE IDENTIFICACIÓN

La discapacidad psíquica puede ser provocada por diversos trastornos mentales como; la depresión mayor, la esquizofrenia, el trastorno bipolar; los trastornos de pánico, el trastorno esquizomorfo y el síndrome orgánico.

DISCAPACIDAD INTELECTUAL O MENTAL

El término Discapacidad Intelectual no ha sido definido como tal. En la actualidad el concepto más empleado es el que propone la AAMR (American Association on Mental Retardation) en 1992: Limitaciones sustanciales en el funcionamiento intelectual. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual inferior a la media, que coexiste junto a limitaciones en dos ó más de las siguientes áreas de habilidades de adaptación: comunicación, cuidado propio, vida en el hogar, habilidades sociales, uso de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, contenidos escolares funcionales, ocio y trabajo. El retraso mental se ha de manifestar antes de los 18 años de edad.

El funcionamiento intelectual hace referencia a un nivel de inteligencia inferior a la media. La concepción de inteligencia que se maneja a este respecto es la propuesta por Gardner, quien habla de la existencia más que de una capacidad general, de una estructura múltiple con sistemas cerebrales semiautónomos, pero que, a su vez, pueden interactuar entre sí. En cuanto al uso de un cociente de inteligencia, de uso común, para que se pueda hablar de discapacidad intelectual debe estar por debajo de 70 y producir problemas adaptativos.

Las habilidades adaptativas hacen referencia a la eficacia de las personas para adaptarse y satisfacer las exigencias de su medio. Estas habilidades deben ser relevantes para la edad de que se trate, de tal modo

que su ausencia suponga un obstáculo. Lo más habitual es que una discapacidad intelectual significativa se detecte en edades tempranas.

DEFINICIÓN DE LA A.A.R.M. (2002)

La Asociación Americana de Retraso Mental propone una definición que intenta salvar la dificultad de evaluación de las habilidades adaptativas e incorpora nuevas precisiones. Aunque continua refiriéndose a la discapacidad intelectual como retraso mental, el camino del cambio conceptual ha llevado a la AAMR a modificar su propio nombre: AAIDD (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities), por lo que se espera que en la próxima edición se erradique de una vez el término retraso mental.

Retraso mental es una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y la conducta adaptativa tal como se ha manifestado en habilidades prácticas, sociales y conceptuales. Esta discapacidad comienza antes de los 18 años (Luckasson y cols., 2002, p. 8)

La conducta adaptativa no es sólo otro término, implica el conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas aprendidas por la persona para funcionar en su vida diaria. No basta un funcionamiento intelectual significativamente bajo: también ha de sustentarse una conducta adaptativa significativamente baja. Para tal fin existen instrumentos estandarizados como ICAP, CALS y ALSC.

Causas

- Factores genéticos, en el caso del Síndrome de Down, trisomía del cromosoma 2123.
- Errores congénitos del metabolismo, como la fenilcetonuria.
- Alteraciones del desarrollo embrionario, en las que se incluyen las lesiones prenatales.
- Problemas perinatales, relacionados con el momento del parto.

- Enfermedades infantiles, que pueden ir desde una infección grave a un traumatismo.
- Graves déficits ambientales, en los que no existen condiciones adecuadas para el desarrollo cognitivo, personal y social.
- Accidentes de tráfico.
- Accidentes laborales.

El síndrome de Down es una afección en la que la persona tiene un cromosoma extra. Los cromosomas son pequeños “paquetes” de genes en el organismo. Los bebés con síndrome de Down tienen una copia extra de uno de estos cromosomas: el cromosoma 21.

SÍNDROME DE DOWN

El síndrome de Down es una afección en la que la persona tiene un cromosoma extra. Los cromosomas son pequeños “paquetes” de genes en el organismo. Determinan cómo se forma el cuerpo del bebé durante el embarazo y cómo funciona mientras se desarrolla en el vientre materno y después de nacer. Por lo general, los bebés nacen con 46 cromosomas. Los bebés con síndrome de Down tienen una copia extra de uno de estos cromosomas: el cromosoma 21. El término médico de tener una copia extra de un cromosoma es ‘trisomía’. Al síndrome de Down también se lo llama trisomía 21. Esta copia extra cambia la manera en que se desarrollan el cuerpo y el cerebro del bebé, lo que puede causarle tanto problemas mentales como físicos.

CAPITULO III

ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación que se utilizará para la presente es de campo puesto que se necesita conocer acerca de las variables anteriormente planteadas al recolectar los datos más relevantes en el lugar de los hechos y así explicar los sucesos que se han dado en el segundo año de básica de la Unidad Educativa “Carmen María Benalcázar Hermosa” a partir de inclusión de niños (as) con Síndrome de Down en el aula.

Esto se refiere a la manera práctica y precisa que el investigador adopta para cumplir con los objetivos de su estudio, ya que el diseño de investigación indica los pasos a seguir para alcanzar dichos objetivos. Es necesario por tanto que previo a la selección del diseño de investigación se tengan claros los objetivos de la investigación.

En la investigación se asume como paradigma investigativo un enfoque mixto, según Hernández Sampier, Fernández y Baptista (2010) y como método general la dialéctica materialista. Las maneras de cómo conseguir respuesta a las interrogantes planteadas dependen de la investigación. Por esto, existen diferentes tipos de diseños de investigación, de los cuales debe elegirse uno o varios para llevar a cabo una investigación.

TIPO DE INVESTIGACIÓN

Es una investigación de campo porque el estudio se desarrolla en el lugar en que sucede el problema que en este caso es en el segundo año de básica de la Unidad Educativa “Carmen María Benalcázar Hermosa”, en el periodo 2016-2017. De esta manera se obtendrá el conocimiento para proceder a diagnosticar resultados con el propósito de adaptar discernimientos correctos, los datos recogidos serán analizados para proceder a hacer un diagnóstico de la situación real, Arias (2012) define la investigación de campo como aquella que consiste en la recolección de todos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los

hechos (datos primarios), sin manipular o controlar variables alguna, es decir, el investigador obtiene la información pero no altera las condiciones existentes (p.87).

Esta investigación es exploratoria-descriptiva, debido a que primero se hace un estudio donde se describe de forma inédita la manera como se desarrolla el proceso de enseñanza y aprendizaje en un aula inclusiva, y cómo influye en el desarrollo de los contenidos, así como en el cumplimiento de los objetivos de aprendizaje propuestos y posteriormente se establecerá un análisis crítico de los investigadores, para Gross (2010):

La investigación exploratoria es de utilidad ya que ayuda a los investigadores a familiarizarse con los objetos que le eran desconocidos anteriormente, es la base de una siguiente investigación descriptiva, podrá producir en otras personas investigadoras intereses por el análisis de nuevos temas o problemas y ayudará a determinar un asunto o a concluir con la formulación de una hipótesis (p.68).

También se considera la investigación de tipo descriptiva y al respecto Achaerandio (2010) plantea:

“Como toda investigación, la descriptiva busca la resolución de algún problema, o alcanzar alguna meta del conocimiento. Suele comenzar con el análisis de la situación presente. La investigación descriptiva se utiliza también para esclarecer lo que se necesita alcanzar” (P.59). Para lograr la resolución de un problema se puede utilizar este tipo de investigación para conocer lo que se necesita para lograr los objetivos.

POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN

Es el grupo de elementos o personas que se les procede a realizar la observación de medición. Barrera (2008), dice que la población es: “la

agrupación de personas que tienen la característica en estudio los que se encuadra en criterios de la inclusión” (p.140).

De manera que la población de esta investigación la conforman un niño y una niña con Síndrome de Down, ambos de 6 años de edad que estudian segundo de básica en la Unidad Educativa “Carmen María Benalcázar Hermosa” ubicada en la Parroquia y Cantón El Carmen de la Provincia de Manabí durante el año lectivo 2016-2017, la directora de la Unidad Educativa y la docente del aula.

MUESTRA

Por estar compuesta la población de sólo dos individuos, no se empleará un procedimiento de muestreo. Los criterios de inclusión en el estudio son los siguientes:

- a) Ser estudiante del segundo año de básica en la Unidad Educativa “Carmen María Benalcázar Hermosa” durante el período lectivo 2016-2017.
- b) Presentar Síndrome de Down.

CATEGORÍAS, CONCEPTOS Y SUS RELACIONES

Dentro de las categorías que se asumen están las actividades lúdicas las que se asumen como un conjunto de acciones estrechamente relacionadas entre sí que basadas en el juego permiten fortalecer los pequeños músculos y estructuras de la mano para fortalecer el control muscular y con ello la motricidad fina.

La motricidad fina es la coordinación de los movimientos musculares pequeños que ocurren en partes del cuerpo como los dedos, generalmente en coordinación con los ojos.

Se considera que un sistema de actividades lúdicas pedagógicamente bien estructuradas estimulará el desarrollo de la motricidad fina en los niños con Síndrome Down.

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

TABLA N° 1 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Definición	Dimensión	Indicadores	Instrumentos
Dependiente : Desarrollo de la motricidad fina de los niños (as) con Síndrome de Down	Es el fortalecimiento de los músculos finos que requieren mayor precisión y coordinación viso motriz que comprenden todas aquellas actividades que los niños necesitan para mejorar su autonomía personal	Autonomía Motricidad fina de los músculos finos	Hábitos de trabajo Actividades de la vida diaria escolar Juegos Fortalecimiento o óculo manual Reproducción de figuras Organización perceptiva Atención	Observación - Registro anecdótico Observación - Lista de Cotejo Test de Marc modificado Guion de entrevistas no estructurada

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN

Las técnicas e instrumentos que se emplearon en el estudio fueron:

- Revisión documental: fue empleada para sintetizar la información obtenida en fuentes bibliográficas. El instrumento empleado fue la ficha resumen bibliográfica.
- Entrevista: se realizó a la Directora de la Unidad Educativa y a la docente del aula de segundo año de básica donde estudian los niños. El instrumento empleado fue el guion de entrevista semiestructurada.
- Observación no participante: esta técnica fue empleada en los niños dentro del aula. El instrumento empleado fue el registro anecdótico.
- Test de Marc modificado: esta adaptación tiene ventajas en la investigación pues permite acceder al conocimiento que se tiene sobre

las habilidades lingüísticas y comunicativas de los niños, se administra de forma rápida y es económica, además datos no se ven limitados por los típicos factores que influyen sobre la actuación de los niños durante un examen más formal (fatiga, falta de familiaridad con el examinador, entre otros).

TABLA N° 2

Objetivo. Desarrollar la motricidad fina en comprensión y expresión oral y escrita en los niños con síndrome de Down.

N°	Actividad	Logrado	Debe Mejorar	Necesita Apoyo
1	Repasa líneas		X	
2	Escribe con su propio código.			X
3	Realiza líneas verticales, horizontales, inclinadas.			X
4	Une objetos con líneas.			X
5	Colorea sin salirse de los bordes			X
6	Dibuja imágenes de acuerdo al tema narrado.			X
7	Pronuncia las palabras y pinta los cuadros en lo que suena la vocal indicada por su maestra.			X
8	Dibuja las vocal que su maestra le indique.			X
9	Pinta un círculo por cada palabra que pronuncies.			X
10	Marca con x los objetos de la fábula narrada			X

Se observa que los niños necesitan apoyo para alcanzar el desarrollo de la motricidad fina en los aspectos relacionados con la expresión oral y escrita.

TABLA N° 3

Objetivo. Desarrollar la motricidad fina en cada una de las actividades lógico matemático en los niños con síndrome de Down.

N°	Actividad	Logrado	Debe Mejorar	Necesita Apoyo
1	Recorta objetos del color que su maestra le indique			X
2	Dibuja a lado izquierda de la niña un sol y al l derecho un árbol.			X
3	De una imagen marca lo que está arriba y lo que se encuentra abajo lo encierra.			X
4	Pinta figura siguiendo las secuencias.			X
5	Dibuja las figuras geométricas que su maestra le indique.			X
6	Repasa los números.			X
7	Realiza dictado de los números aprendidos.			X
8	Encierra conjuntos de los números aprendidos.			X
9	Realiza actividades siguiendo los patrones.			X
10	Colorea objetos delos colores que les corresponde.			X

Se observa que los niños necesitan apoyo para alcanzar el desarrollo de la motricidad fina en cada una de las actividades lógico-matemáticas.

TABLA N° 4

OBJETIVO. DESARROLLAR LA MOTRICIDAD FINA EN LAS ACTIVIDADES PARA EL DESCUBRIMIENTO Y COMPRESIÓN DEL MEDIO NATURAL Y CULTURAL EN LOS NIÑOS CON SÍNDROME DE DOWN.

N°	Actividad	Logrado	Debe Mejorar	Necesita Apoyo
1	Marca los seres vivos y los no vivos encerrar.			X
2	Recorta animales silvestres y pegar			X
3	Colorear los animales domésticos.			X
4	Unir las plantas con sus frutos que les corresponde.			X
5	Numerar cual es el proceso de aseo antes de comer			X
6	Encerrar lo que sale en el día.			X
7	Colorear el paisaje de lo que se realiza en la noche.			X
8	Dibuja en cada grafico según la clave del tipo de sonido.			X
9	Unir los trabajadores con sus herramientas que les corresponde.			X
10	Marca con x los tipos de vivienda con sus diferentes.			X

Se observa que los niños necesitan apoyo para desarrollar la motricidad fina en las actividades relacionadas con el descubrimiento y comprensión del medio natural y cultural.

TABLA N° 5

Objetivo. Desarrollar la motricidad fina en actividad identidad y autonomía en los niños con síndrome de Down.

N°	Actividad	Logrado	Debe Mejorar	Necesita Apoyo
1	Colorea la niña o al niño según tu género.			X
2	Maraca con una (x) en las actividades que sirven para estar saludable.			X
3	Completar las vocales en las palabras que faltan de las partes del cuerpo.			X
4	Unir que sentido utilizan los niños en cada actividad.			X
5	Encerrar cuál de los cuadros se parece a su familia.			X
6	Recortar y pegar cuales son los materiales de aseo.			X
7	Colorear los peligros que hay en casa.			X
8	Colorear las imágenes que debemos hacer en una emergencia.			X
9	Crea y dibuja en un recuadro una actividad con los pueblas en el aula.			X
10	Marca con x los gráficos que debemos hacer antes de comer.			X

Se observa que los niños necesitan apoyo para desarrollar la motricidad fina en las actividades relacionadas con la identidad y autonomía.

TABLA N° 6

Objetivo. Desarrollar la motricidad fina en las actividades de expresión plástica en los niños con síndrome de Down.

N°	Actividad	Logrado	Debe Mejorar	Necesita Apoyo
1	Troza papel libremente			X
2	Rasga papel y pega en un cuadro.			X
3	Entorcha papel y pega en una hoja.			X
4	Doble una hoja.			X
5	Arruga papel			X
6	Pica fomix.			X
7	pega algodón dentro de la oveja			X
8	Pega granos sobre los bordes de las figuras.			X
9	Realiza collar con sorbetes			X
10	Desliza plastilina en un paisaje	X		

Se observa que los niños necesitan apoyo para desarrollar la motricidad fina en el 90% de las actividades relacionadas con la expresión plástica y que solamente han logrado deslizar la plastilina en un paisaje.

Después de la aplicación del sistema de actividades, se puede apreciar una mejora en los resultados, los cuales se presentan a continuación:

TABLA N° 7

Objetivo. Desarrollar la motricidad fina en comprensión y expresión oral y escrita en los niños con síndrome de Down.

N o	Actividad	Logrado	Debe Mejorar	Necesita Apoyo
1	Repasa líneas	X		
2	Escribe con su propio código.	X		
3	Realiza líneas verticales, horizontales, inclinadas.	X		
4	Une objetos con líneas.	X		
5	Colorea sin salirse de los bordes	X		
6	Dibuja imágenes de acuerdo al tema narrado.	X		
7	Pronuncia las palabras y pinta los cuadros en lo que suena la vocal indicada por su maestra.	X		
8	Dibuja las vocal que su maestra le indique.	X		
9	Pinta un círculo por cada palabra que pronuncies.		X	
1 0	Marca con x los objetos de la fábula narrada	x		

Después de haber empleado el sistema de actividades lúdicas se observa una mejora del 90% en el desarrollo de la motricidad fina en relación a la expresión oral y escrita.

TABLA N° 8

Objetivo. Desarrollar la motricidad fina en cada una de las actividades en lógico matemático en los niños con síndrome de Down..

N°	Actividad	Logrado	Debe Mejorar	Necesita Apoyo
1	Recorta objetos del color que su maestra le indique	X		
2	Dibuja a lado izquierda de la niña un sol y al l derecho un árbol.	X		
3	De una imagen marca lo que está arriba y lo que se encuentra abajo lo encierra.	X		
4	Pinta figura siguiendo las secuencias.	X		
5	Dibuja las figuras geométricas que su maestra le indique.	X		
6	Repasa los números.	X		
7	Realiza dictado de los números aprendidos.	X		
8	Encierra conjuntos de los números aprendidos.	X		
9	Realiza actividades siguiendo los patrones.		X	
10	Colorea objetos delos colores que les corresponde.	X		

Se observa que después del emplear el sistema de actividades lúdicas se ha mejorado el desarrollo de la motricidad fina en cada una de las actividades lógicas matemáticas en un 90%.

TABLA N° 9

Objetivo. Desarrollar la motricidad fina en las actividades en descubrimiento y comprensión del medio natural y cultural en los niños con síndrome de Down.

N°	Actividad	Logrado	Debe Mejorar	Necesita Apoyo
1	Marca los seres vivos y los no vivos encerrar.	X		
2	Recorta animales silvestres y pegar	X		
3	Colorear los animales domésticos.	X		
4	Unir las plantas con sus frutos que les corresponde.	X		
5	Numerar cual es el proceso de aseo antes de comer	X		
6	Encerrar lo que sale en el día.	X		
7	Colorear el paisaje de lo que se realiza en la noche.	X		
8	Dibuja en cada grafico según la clave del tipo de sonido.		X	
9	Unir los trabajadores con sus herramientas que les corresponde.	X		
10	Marca con x los tipos de vivienda con sus diferentes.	X		

Se observa que al emplear el sistema de actividades lúdicas se desarrolla la motricidad fina en las actividades relacionadas con el descubrimiento y comprensión del medio natural y cultural en un 90%.

TABLA N° 10

Objetivo. Desarrollar la motricidad fina en actividad identidad y autonomía en los niños con síndrome de Down.

N°	Actividad	Logrado	Debe Mejorar	Necesita Apoyo
1	Colorea la niña o al niño según tu género.	X		
2	Maraca con una (x) en las actividades que sirven para estar saludable.	X		
3	Completar las vocales en las palabras que faltan de las partes del cuerpo.	X		
4	Unir que sentido utilizan los niños en cada actividad.	X		
5	Encerrar cuál de los cuadros se parece a su familia.	X		
6	Recortar y pegar cuales son los materiales de aseo.	X		
7	Colorear los peligros que hay en casa.	X		
8	Colorear las imágenes que debemos hacer en una emergencia.	X		
9	Crea y dibuja en un recuadro una actividad con los puedes en el aula.			X
10	Marca con x los gráficos que debemos hacer antes de comer.	X		

Se observa que al emplear el sistema de actividades lúdicas se desarrolla la motricidad fina en actividades relacionadas con la identidad y autonomía en un 90%.

Tabla 18

Objetivo. Desarrollar la motricidad fina en las actividades de expresión plástica en los niños con síndrome de Down.

N°	Actividad	Logrado	Debe Mejorar	Necesita Apoyo
1	Troza papel libremente	X		
2	Rasga papel y pega en un cuadro.	X		
3	Entorcha papel y pega en una hoja.	X		
4	Doble una hoja.	X		
5	Arruga papel	X		
6	Pica fomix.	X		
7	Pega algodón dentro de la oveja	X		
8	Pega granos sobre los bordes de las figuras.			X
9	Realiza collar con sorbetes	X		
10	Desliza plastilina en un paisaje	X		

SE OBSERVA QUE CUANDO SE UTILIZA EL SISTEMA DE ACTIVIDADES LÚDICAS SE MEJORA EN 90% EL DESARROLLO DE LA MOTRICIDAD FINA EN LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA EXPRESIÓN PLÁSTICA.

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LOS NIÑOS

Se realizó la observación en base a una adaptación del test de Marc sobre la motricidad fina y los resultados se registraron en una ficha. Los resultados fueron los siguientes:

Observación 1: Ejercicio de introducir cubos geométricos

TABLA N° 11

OBSERVACIÓN 1: INTRODUCCIÓN DE CUBOS GEOMÉTRICOS.

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Bien	7	23%
Regular	10	33%
Mal	13	44%
Total	30	100%

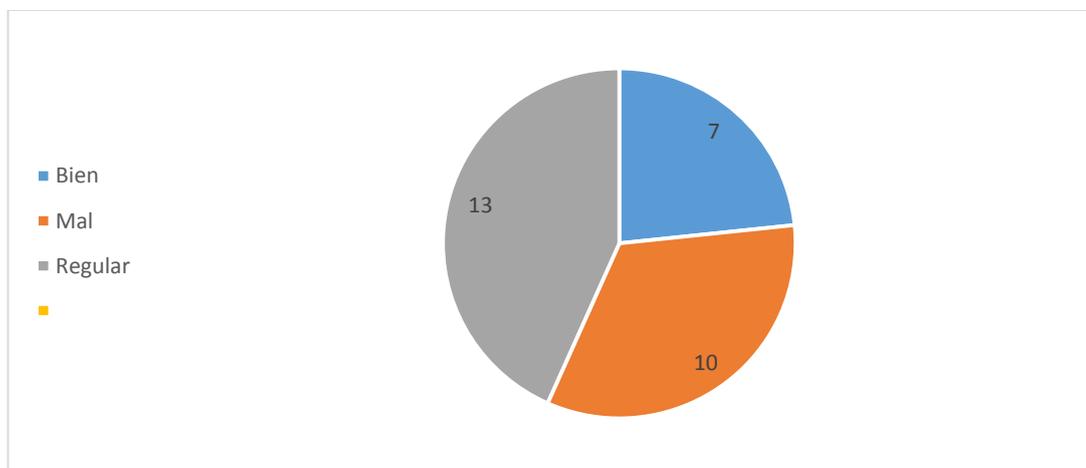


GRÁFICO N° 1 OBSERVACIÓN 1: INTRODUCCIÓN DE CUBOS GEOMÉTRICOS.

Análisis

En el análisis de esta observación en el registro sobre si introduce los cubos geométricos en los orificios de acuerdo a su forma 23% de las veces lo hicieron bien, el 33% lo hicieron de manera regular y el 44% lo hicieron mal por lo cual se puede deducir que es necesario que los docentes y padres de

familia reflexionen sobre la importancia de realizar actividades que promuevan el desarrollo de la motricidad fina en los niños.

Observación 2. Enhebrar bloques de madera en un cordel

TABLA N° 12 OBSERVACIÓN 2: ENHEBRAR BLOQUES DE MADERA EN UN CORDEL

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Bien	5	17%
Regular	9	30%
Mal	16	53%
Total	30	100%

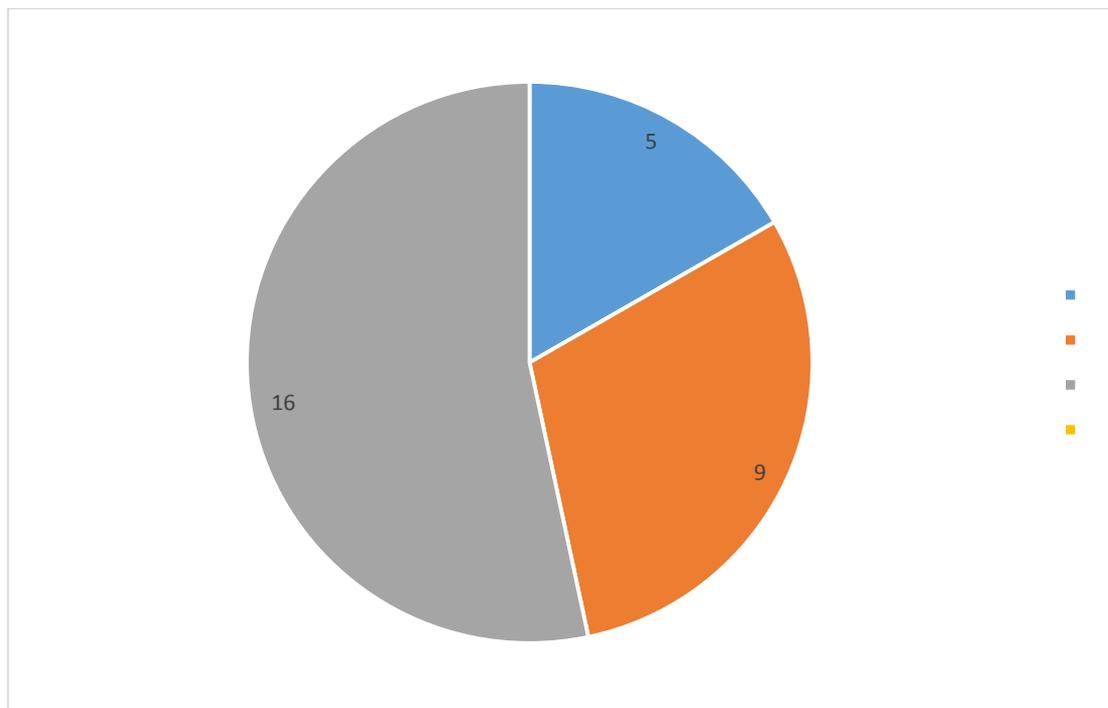


GRÁFICO N° 2. OBSERVACIÓN 2: ENHEBRAR BLOQUES DE MADERA EN UN CORDEL

Análisis

En el análisis de esta actividad de enhebrar bloques de madera en un cordel que 17% de las veces lo hizo bien, el 30% lo hizo de manera regular y el 53% ejecutó mal la actividad esto deja de evidencia que un gran porcentaje de las veces los niños tienen dificultades en el desarrollo de la motricidad fina para realizar actividades cotidianas.

Observación 3. Jugar a trazar una línea en un dibujo

TABLA N° 13 OBSERVACIÓN 3: JUGAR A TRAZAR UNA LÍNEA EN UN DIBUJO.

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Bien	7	23%
Regular	12	40%
Mal	11	37%
Total	30	100%

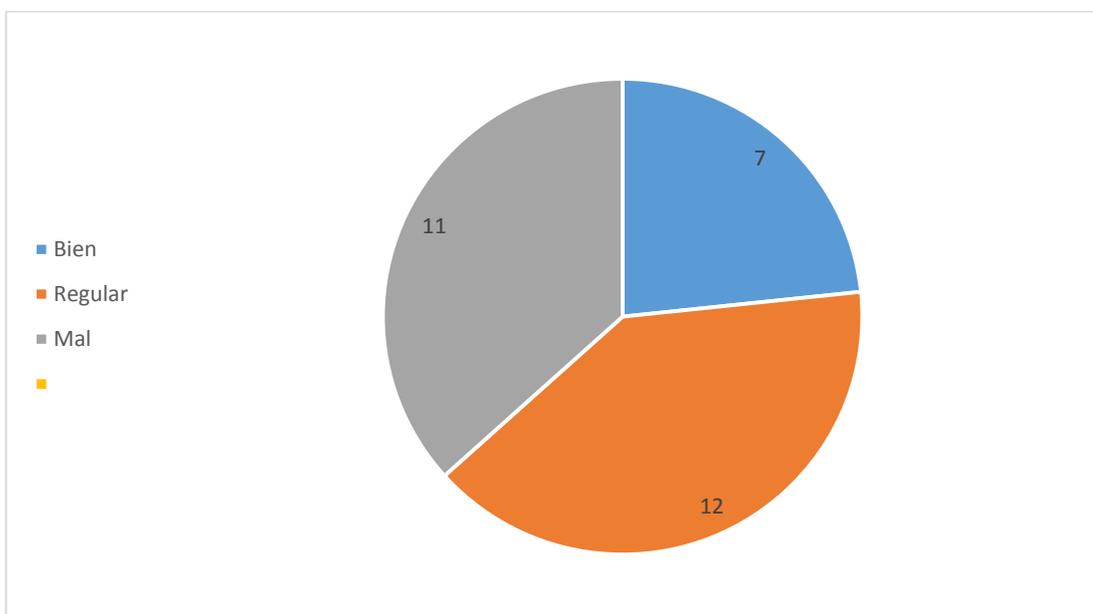


GRÁFICO N° 3 OBSERVACIÓN 3: JUGAR A TRAZAR UNA LÍNEA EN UN DIBUJO

Análisis

En el análisis a esta observación sobre si los niños tenían facilidad para trazar una línea en un dibujo, el 23% de las veces lo hicieron bien, el 40% lo hicieron de manera regular y el 37% de las veces lo hicieron mal por lo tanto se puede analizar que los niños tienen dificultades para trazar una línea o dibujo.

Observación 4. Atrapar una bolsa de caramelos

TABLA N° 14 OBSERVACIÓN 4: ATRAPAR UNA BOLSA DE CARAMELOS

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Bien	8	27%
Regular	9	30%
Mal	13	43%
Total	30	100%

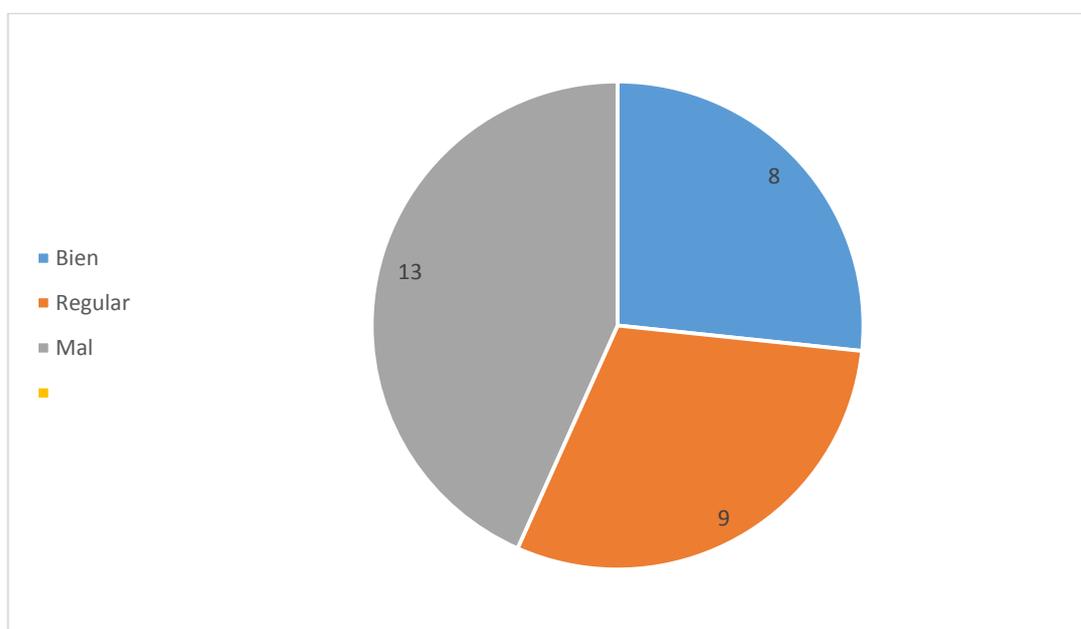


GRÁFICO N° 4 OBSERVACIÓN 4: ATRAPAR UNA BOLSA DE CARAMELOS

Análisis

Los movimientos motores finos son imprescindibles en el desarrollo de los niños y niñas especialmente cuando tienen alguna deficiencia esto permite que ellos se puedan independizar por lo menos en algunas actividades el 27% de las veces realizaron la actividad bien, el 30% de forma regular y el 53% de las veces lo hicieron mal por lo tanto se puede analizar que es necesario que se ponga mucha mayor atención en la realización de actividades que promuevan el desarrollo motor fino.

Observación 5. Los niños lanzan una bolsa de caramelos

TABLA N° 15 OBSERVACIÓN 5: LOS NIÑOS LANZAN UNA BOLSA DE CARAMELOS

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Bien	7	23%
Regular	10	33%
Mal	13	44%
Total	30	100%

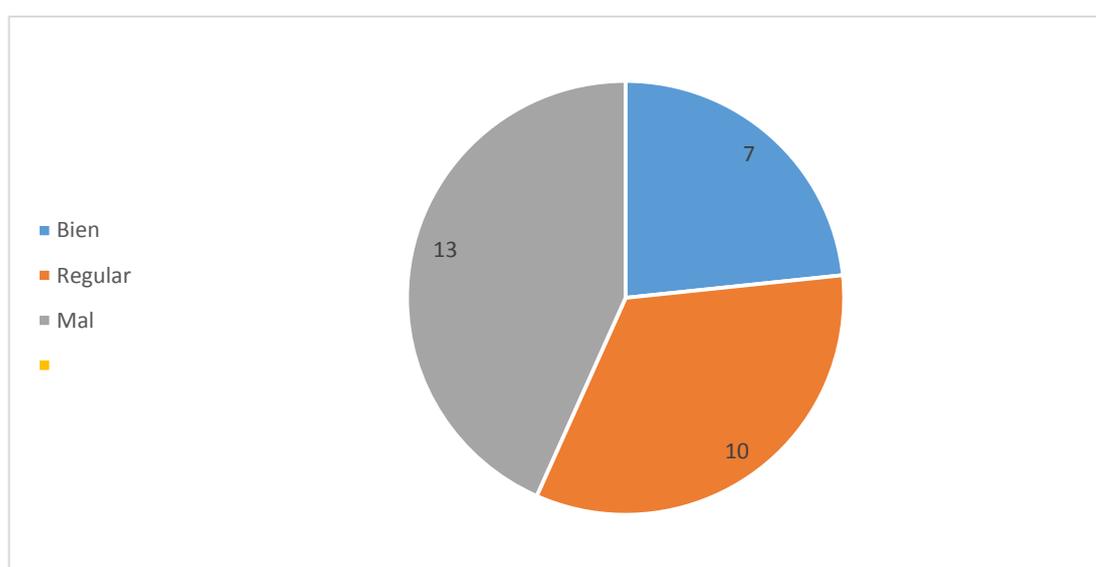


GRÁFICO N° 5 OBSERVACIÓN 5: LOS NIÑOS LANZAN UNA BOLSA DE CARAMELOS

Análisis

El lanzar o realizar actividades que requieran además de fuerza precisión son actividades que se podrían clasificar como fáciles pero en niños con Síndrome de Down son potencialmente complicadas en este caso 13% de las veces lo hicieron bien, el 34% lo hicieron de forma regular y el 44% lo hicieron mal por lo tanto debemos tener en cuenta que es necesario que se realicen actividades en el proceso de aprendizaje que permitan promover en los niños el desarrollo de su motricidad fina para que ellos se sientan en capacidad de realizar cualquier tipo de actividad que requiera este tipo de motricidad.

Observación 6. Insertan tachuelas en un corcho

TABLA N° 16 OBSERVACIÓN 6: INSERTAN TACHUELAS EN UN CORCHO

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Bien	7	23%
Regular	12	40%
Mal	11	37%
Total	30	100%

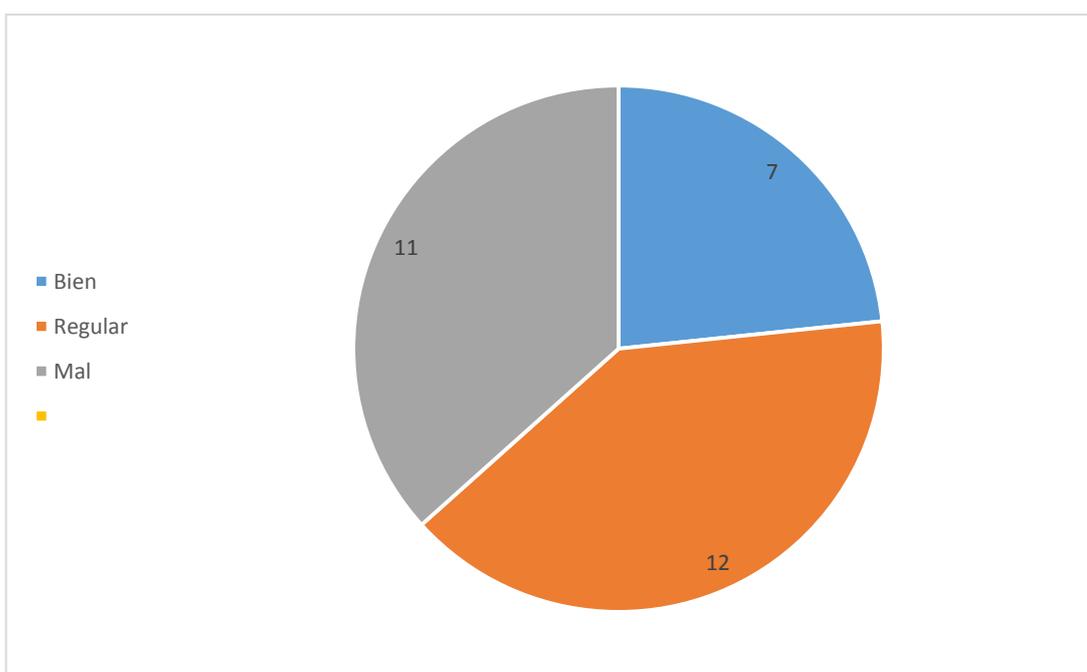


GRÁFICO N° 6 OBSERVACIÓN 6: INSERTAN TACHUELAS EN UN CORCHO

Análisis

Las actividades en las que tiene que ver con la precisión al insertar son muy importantes y desarrollan la motricidad fina de forma eficaz, en el 23% de las veces lo hicieron bien, el 40% lo hicieron de forma regular y el 37% mal por lo cual queda definido que es necesario realizar proyectos educativos que promuevan el desarrollo de este tipo de actividades metodológicamente necesarias para el desarrollo integral de los estudiantes.

Observación 7. Los niños entrelazan el cordel

TABLA N° 17 OBSERVACIÓN 7: LOS NIÑOS ENTRELAZAN EL CORDEL

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Bien	5	17%
Regular	10	33%
Mal	15	50%
Total	30	100%

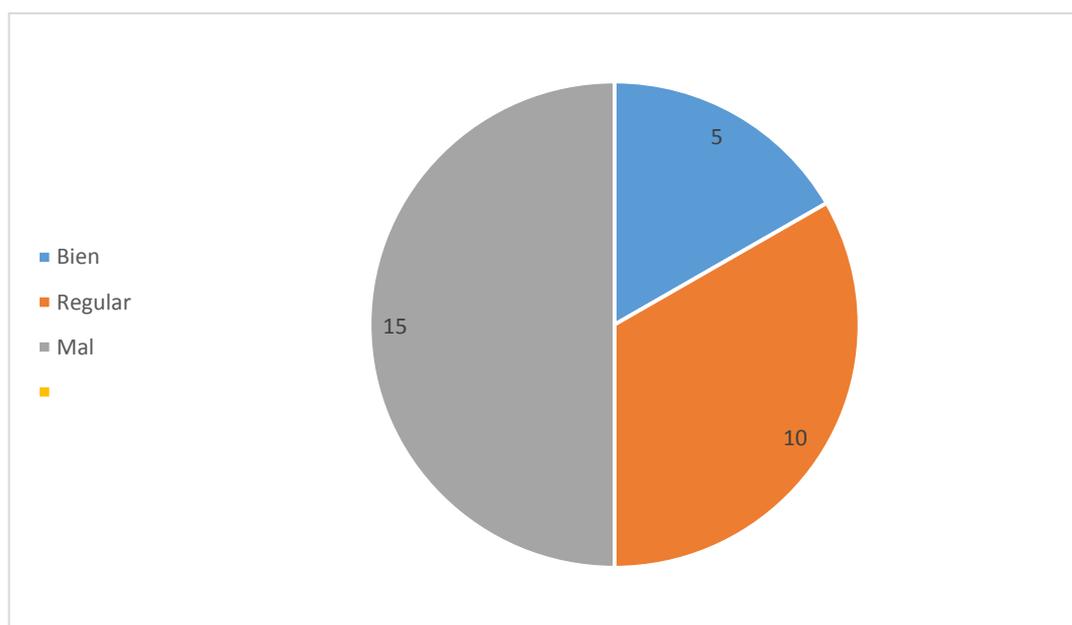


GRÁFICO N° 7 OBSERVACIÓN 7: LOS NIÑOS ENTRELAZAN EL CORDEL

Análisis

La labor de entrelazamiento es importante porque desarrolla además de la motricidad fina la concentración en los niños y niñas. Los resultados obtenidos del registro anecdótico ante esta observación fueron que 17% de las veces lo hicieron bien, 33% de las veces lo hicieron de forma regular y el 50% lo hicieron mal por cuanto queda claro que es necesario la implementación de medidas que permita a través de la aplicación y práctica cotidiana de técnicas el desarrollo de la motricidad fina.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS

A través de los resultados, obtenidos mediante la observación donde se recolecto información de los registros anecdóticos en base a la adaptación del test de MABC sobre la motricidad fina que presentan los niños con Síndrome de Down del segundo año de básica de la Unidad Educativa “Carmen María Benalcázar Hermosa”, se pudo observar claramente los problemas que surgen por la falta de desarrollo de la motricidad fina en estos niños, en su gran mayoría estos problemas surgen por la poca importancia que los docentes le dan a la realización de actividades que permiten desarrollar de forma integral a estos niños y luego se pudo observar también que existe sobreprotección por parte de los padres de familia y también el paradigma no superado de la incapacidad. Se necesita orientar tanto a los docentes como a los padres de familia sobre la necesidad del correcto desarrollo de actividades a través de técnicas que desarrollen la motricidad fina para crear una independencia necesaria para el desarrollo potencial de estos niños.

PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

Después de analizar los resultados obtenidos en las observaciones realizadas se puede concluir lo siguiente:

- El desarrollo de la motricidad fina en los niños del segundo año de básica en la Unidad Educativa es deficiente.

- No se aplica cotidianamente actividades que promueven el desarrollo de la motricidad fina en los niños.
- Desmotivación en los niños por la práctica y evolución de actividades que les permitan el desarrollo integral de su motricidad fina.

Como posible solución al problema planteado se pueden tomar las siguientes acciones:

- Orientar al padre o representante sobre la importancia de la realización de actividades que permitan desarrollar la motricidad de los niños del segundo año de básica de la Unidad Educativa
- El docente debe aplicar técnicas en el proceso de enseñanza aprendizaje que permita el desarrollo de la motricidad fina.
- Desarrollar actividades que propicien la motivación e integración entre los niños que permitan crear un ambiente armónico para el aprendizaje del educando.

CAPITULO IV

PROPUESTA PARA LA SOLUCIÓN DEL PROBLEMA

SISTEMA DE ACTIVIDADES LÚDICAS

FUNDAMENTACIÓN

Las actividades aplicadas adecuadamente en los años de escolaridad básica son de gran importancia porque prepara para la vida a los niños, especialmente a los que presentan Síndrome de Down, y estimulan el desarrollo de la motricidad fina, lo que hace que el proceso de enseñanza aprendizaje sea creativo, completa los desarrollos y conocimientos que estos deben adquirir a lo largo del proceso educativo, teniendo esto en cuenta, salta a la vista que la relación de las actividades y los factores de desarrollo de los niños es recíproca más aun cuando se trata de niños con este Síndrome.

Si bien es cierto que no hay un sistema de actividades igual a otro, se puede establecer diferencias entre los trabajos de niños de distintas edades y características. Estas diferencias vienen dadas por las características del crecimiento del niño o niña, que de una manera más específica, están determinadas por los factores del desarrollo especialmente en los que tiene relación a la motricidad. Promover la actividad lúdica como medio de desarrollo individual del niño o niña con síndrome de Down potencia su capacidad de creación y expresión personal. Si bien, para que esta potenciación sea armónica y equilibrada con su proceso evolutivo, es necesario desarrollar sus capacidades perceptivas, ejercitar su coordinación viso motriz, estimularle a diversificar sus esquemas gráficos y darle los recursos necesarios que posibiliten ese desarrollo.

Los niños con una buena coordinación motriz fina son capaces de adaptarse a nuevas situaciones y aprender nuevas técnicas de movimiento. El mayor interés de la aplicación de esta propuesta es que el profesor de la Unidad Educativa “Carmen María Benalcázar Hermosa” y la familia tomen conciencia de la importancia que tienen las actividades educativas para el desarrollo de la coordinación y tengan una propuesta metodológica con

alternativas adecuadas para que los niños desarrollen adecuadamente su motricidad fina que tan necesaria es para el desarrollo de su vida.

JUSTIFICACIÓN

El desarrollo motriz fino del niño o niña con síndrome de Down es un reto y es imprescindible y fundamental fomentar un sistema de actividades educativas que impliquen un nivel elevado de maduración y un aprendizaje largo para la adquisición plena de cada uno de sus aspectos, siendo estos la maduración sensorial y la perceptiva plástica se debe realizar aplicar desde las edades más tempranas y continuar a lo largo de los años con metas o ejercicios más complejos y bien debilitados, en este caso se justifica su aplicabilidad ya que se fortalecen la maduración sensorial y perceptiva que implica que el niño o niña con síndrome de Down pueda valerse por sí mismo y alcanzar un mayor grado de independencia por tanto el presente trabajo de investigación es original e inédito se basa en los fundamentos del Buen Vivir y la inclusión educativa que exige la educación del siglo XXI.

Desarrollar la motricidad fina que permita una buena maduración sensorial y perceptiva, misma que se encuentra delineada en los fundamentos teóricos educativos. Acentuando la importancia de abarcar actividades que atiendan las distintas necesidades de la expresión artística en lo concerniente a la percepción y la creación se sugieren algunas actividades generales que pueden proyectarse realizando los ajustes correspondientes al niño, el nivel, su particularidad, la institución, el grupo. Muchas veces descubriremos que el niño o niña se expresa gráficamente con más claridad que en forma verbal siendo una actividad de la que disfrutan enormemente, y el niño se descubrirá así mismo a través de sus dibujos y sus modelajes. Las actividades educativas son de vital importancia para el desarrollo de la coordinación viso motriz fina a través de ejercicios gráficos y no gráficos. Los problemas en este desarrollo tienen consecuencias en la vida cotidiana del niño y repercuten en el aprendizaje escolar especialmente en su independencia, implica el ejercicio de movimientos controlados y deliberados que requieren de mucha precisión, son requeridos especialmente en tareas donde se utilizan de manera

simultánea el ojo, mano, dedos como, por ejemplo: rasgar, cortar, pintar, colorear, etc.

Se ha considerado que las actividades educativas sean involucradas cotidianamente en el proceso educativo de los niños y niñas de la Unidad Educativa “Carmen María Benalcázar Hermosa” y se involucren de manera efectiva en el proceso de desarrollo, a través de ejercicios gráficos y no gráficos que rompa los esquemas de la educación tradicional se ha detectado algunas falencias en actividades de motricidad fina en los niños y niñas.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Proponer un sistema de actividades lúdicas para desarrollo la motricidad fina de los niños con síndrome de Down de 6 años de edad en la unidad educativa Carmen María Benalcázar Hermosa año lectivo 2017/2018.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer los fundamentos prácticos que sustentan la estimulación de la motricidad fina en niñas y niños con Síndrome Down en la unidad educativa Carmen María Benalcázar Hermosa año lectivo 2016/2017.
- Diseñar materiales lúdicos para desarrollar la motricidad fina en niñas y niños con Síndrome Down en la unidad educativa Carmen María Benalcázar Hermosa año lectivo 2016/2017.
- Realizar las actividades lúdicas propuestas con los niños con síndrome de Down de la Unidad Educativa “Carmen María Benalcázar Hermosa” en el año lectivo 2016/2017.

FACTIBILIDAD

La perspectiva de esta propuesta, se basada principalmente en la correcta aplicación de un sistema de actividades educativas para el desarrollo de la motricidad fina en los niños (as) de la Unidad Educativa “Carmen María Benalcázar Hermosa”. Esta sistema de actividades está diseñada para ser aplicadas dosificadamente de acuerdo al tema de clases durante el proceso

de enseñanza aprendizaje en el aula y es factible debido a que contiene información valiosa para el desarrollo de la motricidad fina que permitirá prestarle una dedicada atención a aquellos educandos que presentan problemas y de esta manera poderles brindar ayuda profesional y afectiva en los casos que se sean necesarios.

DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

El sistema de actividades lúdicas es un documento creado con el único fin de orientar a los estudiantes en cómo desarrollar las actividades específicas para desarrollar la motricidad fina en los niños con Síndrome de Down. Esta Guía propone un sistema de actividades que serán aplicadas por los docentes para que realicen los niños con síndrome de Down de 6 años de edad de la Unidad Educativa “Carmen María Benalcázar Hermosa” considerando dos niveles de acción:

- A) Nivel de la escuela.
- B) Nivel de las actividades.

En cada nivel se han analizado las debidas falencias para implementar los respectivos correctivos que serán aplicados en los niños con síndrome de Down en el desarrollo de las actividades lúdicas en la motricidad fina. En un primer momento en la Unidad Educativa “Carmen María Benalcázar Hermosa” se evidencian las acciones de la docente en cómo realizar las actividades lúdicas de la motricidad fina con los niños con síndrome de Down; se tomará en cuenta las adaptaciones. Luego se trabajará conjuntamente con la compañera psicóloga para realizar el seguimiento adecuado a los niños, maestros y padres para así dar cumplimiento de una educación inclusiva con cada uno de los niños con síndrome de Down.

En un segundo momento se sugieren actividades lúdicas para que desarrollen la motricidad fina en los niños con Síndrome de Down para potenciar el aprendizaje. Se anhela realizar una guía actividades lúdicas en

la motricidad fina en los niños con Síndrome de Down de 6 años de la “Unidad Educativa Carmen María Benalcázar Hermosa”.

Los docentes deben conocer a cada uno de los estudiantes sus virtudes y debilidades sin olvidar que los niños son protagonistas activos del mundo. Aunque puede que no entiendan el significado de lo que ven u oyen, los niños absorben las imágenes que les rodean, y las emociones de las personas en las que confían y de las que reciben amor y seguridad les afectan profundamente. Las personas que están en su entorno cumplen un papel fundamental en los niños regulares y con síndrome de Down ellos les ayuda para enfrentar cada día de las experiencias positivas, traumáticas y tensas que se le presentan. Se debe tener un cuidado consiente que responda a cada una de las necesidades que requiera cada niño y adaptarse a la situación para salir adelante.

La motricidad fina es una habilidad que se desarrolla con manos, la precisión de los dedos y lleva la coordinación con la vista. En las actividades motrices finas abarcan muchas funciones que se practican a diario en cada una de las actividades que se realicen con las manos y dedos si privamos a los niños de cualquier actividad retrasamos a los niños. Es importante desarrollar la motricidad fina siguiendo cada uno de los pasos para lograr el objetivo. Para ello se requiere:

- a) Fortalecer los músculos más pequeños: Existe un gran número de actividades y objetos que puedes utilizar para incrementar la fuerza y tonificar los músculos pequeños de la mano:
 - Plastilina. Se puede usar plastilina infantil o terapéutica (que viene en distintas variedades de fuerza de tensión) de diferentes maneras para desarrollar fuerza en los músculos de habilidad motriz fina. Aprieta, estira y manipula la plastilina y dale diferentes formas. Intenta introduciendo monedas, botones u otros objetos pequeños en la plastilina y luego trata de sacarlos.

- Barro. Utilizar las manos para moldear barro es una excelente manera de fortalecer los músculos pequeños de las manos y también para mejorar la coordinación.
 - Pelotas de tenis. Sostener una pelota de tenis en tu mano y apretarla para desarrollar la fuerza de los músculos de tu mano y tonificarlos.
 - Cortar. Utilizar un par de tijeras punta roma para cortar objetos de diferente solidez y texturas, ya sea plastilina, barro, papel aluminio, fieltro o papel grueso.
 - Doblar. Doblar una cartulina a la mitad, luego en cuatro partes y así sucesivamente. Hacer presión sobre las líneas de doblez luego de cada doblada. Doblar tantas veces como se pueda.
 - Estirar ligas entre los dedos y manos.
 - Hacer un puño con la mano y apretar tan fuerte como se pueda. Mantenerlo así el tiempo que se pueda.
- b) Coordina los movimientos de tus ojos y manos: Cada habilidad motriz fina requiere de capacidad para interpretar las percepciones visuales en movimientos físicos. Las siguientes actividades ayudan a desarrollar la conexión entre lo que ven los ojos y cómo los músculos de motricidad fina integran esa información en movimientos:
- Estirar el brazo hacia el frente y con tus dedos dibuja figuras en el aire.
 - Trazar el contorno de un dibujo, una figura, letras o números que están hechos de líneas punteadas o discontinuas.
- c) Desarrollar la coordinación de los músculos de motricidad fina: Con práctica es posible incrementar la habilidad de los músculos de motricidad fina y hacer que trabajen juntos de manera más eficiente en una tarea particular. Estas actividades de motricidad fina ayudarán a aumentar la coordinación de los músculos pequeños de la mano.
- Cortar: Marcar una variedad de líneas (líneas rectas, curvas, círculos, zigzags y diferentes ángulos) en un papel. Luego cortar sobre las líneas con una tijera.
 - Escribir: Utilizar diferentes materiales (lapiceros, lápices, plumones y crayones) para escribir palabras, números, letras y símbolos.
 - Atar: Practicar atando los cordones del zapato y haz nudo o lazos.

- Colorear: Utilizar creyones, plumones o lápices de colores para colorear dibujos. Comenzar con trazos pequeños y luego continuar con trazos más grandes y extensos. Enfocarse en la variedad de movimientos de esta habilidad motriz fina.
 - Manipular objetos pequeños: Cada vez que se maniobra algo con las manos se desarrollan las habilidades motrices finas. Por ejemplo, se puede abotonar y desabotonar la ropa, subir la cremallera, atornillar y desatornillar, jugar un videojuego, pintar un dibujo, colocar tachuelas en una pizarra y luego retíralas, enroscar la tapa de un frasco, utilizar una pinza para sujetar un hilo o cortar tus alimentos utilizando cuchillo y tenedor.
- d) Aumentar la destreza de los dedos: Las actividades de motricidad fina requieren que cada dedo funcione por cuenta propia, separados de otros movimientos de la mano, pero que a la vez los dedos puedan trabajar juntos. La destreza de los dedos se puede desarrollar a través de actividades como tocar el piano y teclear.
- e) Crea una conciencia táctil para reforzar tus habilidades motrices finas: entre las actividades a desarrollar se encuentran:
- Con el dedo, trazar palabras en arena.

OBSERVACIÓN DE LA MAESTRA EN CLASES

1. La existencia de un alumno con necesidades educativas especiales, ¿ha supuesto modificar los objetivos y contenidos de la Planificación?

Si claro, presenta una adaptación curricular muy significativa. Se han realizado modificaciones, previa evaluación psicopedagógica, y que afectan a los elementos prescriptivos del currículo oficial. A parte de la modificación de algunos objetivos, se presentan también nuevos y otros se han eliminado. No solo queda contemplado en la Planificación, me manifestó la docente después de una capacitación que recibió por que antes se le hacia muy dificultoso.

2. ¿Las tareas de programación se realizan de forma coordinada con los profesores que intervienen con el alumno?

Solo se realiza con la compañera del DECE y la docente del

3. ¿Consideras que la periodicidad con que se llevan a cabo reuniones para estas tareas es suficiente?

Por ahora sí.

4. ¿Existen criterios comunes entre los profesores que intervienen con el alumno respecto a la metodología, uso de materiales, etc.?

Si, tanto los especialistas (psicomotricidad,..) Se realiza conversatorio al menos una vez al mes y compartimos criterios comunes respecto a la metodología, uso de materiales, organización espacial con la compañera del DECE.

5. ¿El mobiliario está organizado para grupo clase y permite la adaptación de diferentes situaciones?

Más que el mobiliario lo que más el hecho en falta es tener un baño dentro del aula. Teniendo en cuenta que no es lo suficientemente autónomo aún, que no controla los esfínteres y que se orina varias veces al día, interrumpe

la dinámica de la clase en numerosas ocasiones. (Tengo que salir al baño fuera de la clase con él, avisar a mi compañera de la clase de al lado, y ayudarlo a que se cambie de ropa. Ya que aún no es lo suficientemente autónomo para ir sólo como el resto de compañeros).

6. ¿Se procura que el alumno con necesidades educativas especiales alterne el trabajo individual con el trabajo con grupos?

Si claro, no olvidemos que ante todo es un niño, un niño que debe de formarse no solo cognitivamente, también afectiva, social,... Siempre hay numerosos momentos en el aula donde participa con el grupo (rutinas, asambleas y en el desarrollo de la sicomotricidad).

7. ¿Se utiliza la evaluación para realizar ajustes de contenidos objetivos, metodológicos en el proceso de enseñanza-aprendizaje?

Si eso es una tarea de todo el equipo educativo y la orientadora que asiste con aunque los ajustes más notados son en cuanto a orientaciones metodológicas.

ENTREVISTA A UN DIRECTOR

1. el director el niñ@ asiste normalmente a la escuela.

Si asiste normalmente a clases lo viene a entregar su madre todos los días y también ella misma viene a llevarla.

2.-Usted ha dialogado con los padres del niño con los niñ@s con síndrome de Down.

Si porque desde la primera instancia que sus padres me entregaron los documentos de los niños dialogue que ellos son un apoyo fundamental para los niños y se le recomendó que el trabajo es en conjunto para en una de las tareas.

3. ¿Realiza UD. el proceso de evaluación de la gestión de un docente? ¿Cómo y qué instrumentos usan para ello? ¿Cuáles son los elementos que considera esenciales, para que un docente trabaje en la educación con los niños con síndrome de Down?

Por supuesto, es necesario y fundamental, estar constantemente evaluando a los docentes y que ellos nos evalúen igualmente. El feedback genera mejoras y cambios sustanciales en la labor del docente y el cuerpo administrativo. El poder apreciar las fortalezas y debilidades de cada sujeto que participa en el proceso de enseñanza aprendizaje, nos muestra en que ámbitos debemos potenciarnos y en cuales cambiar de rumbo.

La evaluación debe ser constante, por lo menos dos veces al mes, se aplican cuestionarios tipos y otros desarrollados por el Equipo de Gestión, además de otros evaluados por los alumnos; estas instancias nos muestran y reafirman si el docente está cumpliendo con los parámetros y directrices que el establecimiento quiere desarrollar para con los alumnos. Nuestro fin último es mejorar y no sancionar, el objetivo es potenciar al grupo y tener la disposición de cambiar y aprender.

El primero y fundamental es el motivador, como desarrollas la clase, la capacidad de mantener cautivos a los alumnos en el proceso de enseñanza y aprendizaje, muchos de nuestros alumnos no se sienten motivados, valorados, vienen con problemas muy agudos socialmente, por lo que, la motivación es primordial.

La capacidad de actualizarse y la utilización pedagógica de los recursos tecnológicos y tradicionales es importante, el dato actual, el de contingencia, los nuevos descubrimientos y perspectivas en el ámbito general de las disciplinas, son un plus para que los alumnos vean que las ciencias y disciplinas están constantemente en cambio y desarrollo, que no son planteamiento inanimados y se refuerzan con la utilización de las nuevas tecnologías de la información.

La planificación de las clases y la flexibilidad son igualmente fundamentales, estas se deben ajustar al contexto social y al desarrollo de los diferentes procesos internos de nuestros alumnos con síndrome Down. los cuales presentan edades y experiencias distintas. Es por esto que la instrumentalización de los contenidos y el trabajo práctico son prioritarios. En ese ámbito nuestro establecimiento y yo en particular, le pido a los docentes que expongan y expliquen sus planificaciones e ideas, para así buscar contenidos que nos ayuden hacer trabajos interdisciplinarios e incluir nuevas ideas a las planificaciones desarrolladas. En este punto, desarrollamos programas de las diferentes asignaturas para que los alumnos tengan conocimiento de las tareas y contenidos que se desarrollaran.

La responsabilidad social es un tema que es necesario desarrollar en nuestros docentes, el asumir que debemos ser facilitadores, orientadores y agentes de cambio en la comunidad o espacio donde desarrollamos nuestro trabajo educativo. Estar dispuestos a hacer de la comunidad educativa, no solo a intramuros si no que llevarlos a las afueras de nuestro establecimiento, estar dispuestos a hacer un trabajo con la comunidad en general para con los niños con síndrome de Down.

4.- ¿Cree que la exigencia para los profesores de los niños con síndrome de Down es la misma que para los otros niveles de la enseñanza escolar?

Todo depende del unidad educativa donde desarrollen su función, por lo general la Educación de los niños con síndrome de Down es muy importante, la educación en general, incluso se le ve de forma primordial en la actualidad.

Es por ello, que en nuestro caso, nos hemos puesto en la tarea de cambiar el enfoque y el rol de nuestro establecimiento con respecto a la idea que se tiene y entiende de la educación con los niños con necesidades educativas especiales.

5.-Si verifica que la docente realice las planificaciones con la adaptación curricular

Claro que si por que en la actualidad los docentes recibieron una capacitación como se realiza adaptación curricular para los niños con síndrome de Down.

ACTIVIDADES

ACTIVIDADES ORGANIZADAS POR ÁREAS

- El jardín maternal.

- Ciencias Naturales.
- Matemáticas.
- Lectoescritura y lenguaje.
- Ciencias Sociales.
- Tecnología e Informática.
- Música.
- Plástica.
- Expresión Corporal y Ed. Física.
- Religión y convivencia.
- Para fin de año
- Inglés.
- Otras.

ACTIVIDADES GRÁFICAS

- **Actividades gráficas:** En esta sección podrás encontrar actividades listas para imprimir y agregar a las actividades diarias o como complemento de cada área curricular.

ACTIVIDADES PARA DIFERENTES PERÍODOS DEL AÑO

- **Período de adaptación:** Actividades para desarrollar durante el período de adaptación en en cualquier momento del año.
- **Articulación con EGB:** Actividades para compartir con los niños de otro nivel educativo.

ACTIVIDADES PARA TRABAJAR DIFERENTES NOCIONES Y SITUACIONES

- **Actividades de "Intercambio":** Actividades sencillas para realizar en el momento del intercambio, actividades de asistencia, momentos amenos, saludos, canciones, etc.
- **El juego, los niños y los juguetes:** Actividades, juegos con y sin elementos, temas teóricos, etc.

OTRAS SECCIONES RELACIONADAS

- **Recursos para la sala:** Actividades, manualidades, dibujos, recursos administrativos, entrevistas, etc.
- **Test y diagnósticos pedagógicos en el nivel preescolar:** Historia de los test. Test aplicados en el nivel preescolar. Diagnósticos pedagógicos.
- **Proyectos y planificación:** Qué es un proyecto, unidad didáctica, centros de interés, etc. Proyectos organizados por áreas, modelos de fichas para evaluar, conceptos, PEI, etc.
- **Temáticas educativas relacionadas con actividades:** En este apartado encontrarás artículos y diferentes contenidos teóricos relacionados con actividades.

VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA

Se diseñó un sistema de actividades lúdicas basadas en el Test de Marc, los resultados antes de la aplicación del sistema de actividades se muestran en los registros siguientes.

RESULTADOS ESPERADOS

PROYECCIÓN DE RESULTADOS ESPERADOS

Dentro de los resultados esperados se encuentran las actividades lúdicas desde el aula que en forma de sistema que permitan estimular la motricidad fina de niñas y niños Síndrome Down y coadyuvar a la adquisición de la lecto-escritura en estos niños desde las condiciones de un aula inclusiva.

Los resultados esperados serán altamente aplicables en tanto los niños con síndrome de Down poseen características que serán constatadas durante el proceso de diagnóstico inicial a que se someterán, se cuenta con el consentimiento informado de padres para el abordaje y la institución educativa donde se desarrollara la investigación es el centro de trabajo de la autora de la tesis.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Finalmente se puede concluir que el diseño del sistema de actividades lúdicas para ser aplicado en el segundo año de básica en la Unidad Educativa “Carmen María Benalcazar Hermosa” en relación a la motricidad fina durante el año lectivo 2016/2017 depende en muchos aspectos del interés que tengan los docentes para despertar en el niño (a) con Síndrome de Down su capacidad de involucrarse efectivamente y enfrentar con alegría y satisfacción el reto de aprender, contribuyendo a formar un ser libre con esperanza en el futuro. De igual manera se acotan las siguientes conclusiones:

- Se pudo observar que las actividades generadas para el desarrollo de la motricidad fina en el aula no están adecuadas para niños con Síndrome de Down, por lo cual se dificulta realizar el proceso de enseñanza-aprendizaje que potencie los aspectos cognitivos, motrices y afectivos.
- El desarrollo de la motricidad fina en niños (as) con Síndrome de Down requiere de un sistema de actividades pedagógicas adecuadas para lograr que estos sean creativos, capaces de organizarse, resolver problemas y crear su propio conocimiento, y si este sistema se basa en actividades lúdicas tienen un mayor potencial de alcanzar los objetivos propuestos.

RECOMENDACIONES

En primer lugar, es importante que los maestros motiven a los niños (as) con Síndrome de Down ya que de esta manera se fomentará el aprendizaje y desarrollará la motricidad fina. Adicionalmente se pueden dar estas otras recomendaciones:

- Potenciar un desarrollo crítico, creativo a través de las actividades lúdicas, por ello se recomienda aplicar el sistema de actividades propuestas en esta investigación.
- Incentivar en los niños (as) con Síndrome de Down el trabajo individual en forma gradual, poniendo reglas de orden y respeto.
- La Unidad Educativa “Carmen María Benalcazar Hermosa” debe permitir que el niño o niña tenga aprendizajes significativos los mismos que serán perdurables para toda la vida y a la vez permitirán que sea capaz de solucionar sus problemas de manera creativa, siendo independientes y libres.
- Los recursos que potencien el aprendizaje deben aprovechar las oportunidades que brindan las actividades lúdicas, lo que proporciona un abanico de estrategias metodológicas a los docentes acordes con el modelo educativo del Ecuador.
- Capacitar a los maestros.
- Aplicar sistema de actividades lúdicas

BIBLIOGRAFÍA GENERAL

- Alfonso Nazco, Martha. (2007). *“Estrategia pedagógica dirigida a la preparación de la familia de escolares de la educación primaria, con alteraciones de conducta”*. Tesis en Opción al Título Académico de Doctor en Ciencias de la Educación. ISP Félix Varela. Villa Clara.
- Blanco, R. y Duk, C. (2011). Educación Inclusiva en América Latina y el Caribe. *Aula*, 17, 37-55.
- Caballero Delgado, E. (Compilación). (2002). Diagnóstico y diversidad. Selección de lecturas. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Flórez Jesús y Troncoso, Maria Victoria. (2004). Síndrome de Down y Educación. Fundación Síndrome de Down de Cantabria Barcelona, España: Editorial Masson.
- Flórez, J y Troncoso, MV. (2000). Síndrome Dawn. *“Avances en acción familiar”*. Revista Dawn. España. : Ediciones Pirámide.
- García Eligio de la Puente, M. T y otros. (2006). *Una cromosopatía muy especial*. Psicología especial. Tomo II. La Habana: Editorial Félix Varela.
- García, M. T y Arias, G. (2006). *Psicología Especial*. La Habana: Editorial Félix Varela.
- Guerra Iglesias, Sonia. (2005). La educación de alumnos con diagnóstico de retraso mental. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Guerra, S. (2005). *Hacia una didáctica potenciadora del desarrollo de los escolares con necesidades educativas especiales*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- López Mederos, M. (2003). *Incidencias del Síndrome Down. Potencialidades de estas personas*. Revista Down. Madrid España: Editorial CCS.
- Pérez, L. (2003). *Los derechos de los discapacitados en el centro de la política nacional*. Periódico Granma sobre IV Conferencia Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad.

- Programa Español de Salud para las Personas con Síndrome de Down (1999). FEISD (Federación Española de Instituciones para el Síndrome de Down en Internet <http://www.sindromedown.net>)
- Pueschel M, Siegfried (2002) Síndrome de Down: Hacia un futuro mejor. Guía para los padres. Fundación Síndrome de Down de Cantabria. España: Editorial Masson.
- Rojas, J. (2006). *“Estimulación temprana y oportuna de la motricidad fina: acción determinante en el desarrollo infantil”* Lecturas para educadores preescolares IV, 12.
- Rondal, J. (2002). *Lenguaje y comunicación en los niños pequeños trisómicos 21. Situación de los conocimientos. Estrategias y perspectivas sobre la intervención.* Editorial Pueblo y Educación. Ciudad de la Habana.
- Síndrome de Down. (1996). Aspectos médicos y psicopedagógicos. Barcelona, España. Fundación Catalana Síndrome de Down.
- Troncoso, M.V. (2005). Síndrome Down. *Avances en acción familiar.* Revista Down. España. Ediciones Pirámides.
- UNESCO (2000). *Marco de acción de Dakar. Educación para todos: Cumplir nuestros compromisos comunes.* París: UNESCO.
- UNESCO (2008). *La Educación inclusiva: el camino hacia el futuro. Conferencia Internacional de Educación.* Ginebra: UNESCO.
- UNESCO (2009b). *Educación Inclusiva. El camino del Futuro.* París: UNESCO.
- UNESCO (2012). *Antecedentes y criterios para la elaboración de políticas docentes en América Latina y el Caribe.* París: UNESCO.
- UNESCO (2015a). *Revisión Nacional de la Educación para Todos.* Ecuador.
- UNESCO (2015b). *Foro Mundial sobre la Educación 2015.* Incheon: UNESCO. Vidal Lucena, Margarita y Díaz Curiel, Juan (S.A.). Atención temprana. Guía para la estimulación del niño de 0 a 3 años Ciencias de la Educación Preescolar y Especial. España: Editorial Madrid. 64
- Vigotski, L. S (1995). Fundamentos de defectología. Obras completas. Tomo V. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

ANEXOS

ANEXO 1. GUÍA DE OBSERVACIÓN A CLASES.

Objetivo: Constatar los conocimientos y modos de actuación que poseen los docentes para la estimulación de la motricidad fina.

Aspectos a considerar durante la observación:

- Poseen habilidades y destrezas en la realización de las actividades.
- Motivación para estimular el desarrollo de la motricidad fina.
- Sistemática en la realización de las actividades para estimular el desarrollo de la motricidad fina en los niños.

ANEXO 2. GUÍA DE ENTREVISTA A LOS DOCENTES.

Objetivo: Constatar información sobre la preparación que poseen los docentes de niñas y niños Síndrome de Down, para estimular la motricidad fina desde el aula.

Cuestionario:

- 1- ¿Ha recibido algún curso que lo preparen para estimular el desarrollo de la motricidad fina de los niños con síndrome de Down a partir del diagnóstico psicopedagógico? De ser afirmativa, refiera de parte de quién y ¿Con qué frecuencia?
- 2- ¿Se siente usted preparado para realizar eficientemente la estimulación de la motricidad fina de los niños con síndrome de Down?
- 3- ¿Conoce las principales características que tipifican el diagnóstico de los niños con síndrome de Down?
- 4- ¿Qué actividades usted realiza con los niños con síndrome de Down para estimular el desarrollo de la motricidad fina?
- 5- ¿Considera usted suficiente la orientación que recibe por parte de estos especialistas, o es necesario recurrir a otros?
- 6- ¿Por qué?

ANEXO 3. GUÍA PARA EL ANÁLISIS DOCUMENTAL

Objetivo: Revisar y analizar varios documentos que aporten información valiosa, sobre la preparación que se brinda a los docentes en la estimulación de la motricidad fina de niñas y niños Síndrome de Down.

Documentos a consultar:

1. Constitución Política del Estado Aprobada en Plebiscito celebrado el año 1978 y publicada en el Registro Oficial N° 800 del 27 de marzo de 1979.
2. Ley de Educación. Expedida el 15 de abril de 1983 publicada en el Registro Oficial N° 484 del 3 de mayo de 1983. –
3. Reglamento General de la Ley de Educación. Expedido el 10 de julio de 1985 y publicado en el Registro Oficial N° 226 del 11 de julio de 19

ANEXO 4. REGISTRO FOTOGRÁFICO



Urkund Analysis Result

Analysed Document: tesis (1) OKKK.docx (D30130427)
Submitted: 2017-08-15 22:31:00
Submitted By: jennyquir@yahoo.es
Significance: 11 %

Sources included in the report:

PROYECTO LINO Y MARTINEZ.pdf (D14221064)
tesis laura dactilipintura.docx (D10348198)
PRIMER CAÌTULO ENTREGADO.docx (D18562505)
Tesis Adriana Sánchez.docx (D14867154)
TESIS 04 MAYO WILSON IMPRIMIR OK.docx (D19797055)
Verònica del Rocio Molina Criollo.pdf (D22045898)
PROYECTO GLADYS TOAPANTA Y YELITZA TOAL.pdf (D15871525)
<http://es.wikihow.com/trabajar-las-habilidades-motrices-finas>
<http://karlaurquilla.blogspot.com/2017/06/practica-de-motricidad-fina-y-gruesa.html>
https://es.wikipedia.org/wiki/Tipos_de_discapacidad

Instances where selected sources appear:

38