



UNIVERSIDAD LAICA VICENTE ROCAFUERTE DE GUAYAQUIL

DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN DE POSGRADO

MAESTRÍA EN EDUCACIÓN

TRABAJO DE TITULACIÓN

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

TEMA

**“LA ORIENTACIÓN FAMILIAR Y EL DESARROLLO SOCIO AFECTIVO DE
NIÑOS DE 3 – 4 AÑOS CON SÍNDROME DE DOWN”**

AUTORA:

JANNETH PATRICIA CUJILEMA GUSQUI

TUTORA:

MSc. OCSANA HERNÁNDEZ CONDE

GUAYAQUIL –ECUADOR

2019

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS

TÍTULO: La orientación familiar y el desarrollo socio-afectivo de niños de 3 a 4 años con Síndrome de Down.		
AUTOR: Cujilema Gusqui Janneth Patricia	TUTOR: Hernández Conde Ocsana. MSc.	
INSTITUCIÓN: Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil	Grado obtenido: Magíster en Educación mención en Inclusión Educativa y Atención a la Diversidad	
MAESTRÍA: EDUCACIÓN	COHORTE: SEGUNDA	
FECHA DE PUBLICACIÓN: 2019.	N. DE PÁGS.: 145 págs.	
ÁREAS TEMÁTICAS: Formación de Personal Docente y Ciencias de la Educación		
PALABRAS CLAVE: Orientación, Familia, Desarrollo afectivo, Discapacidad Intelectual		
RESUMEN: Este proyecto titulado “La orientación familiar y el desarrollo socio-afectivo de niños de 3 a 4 años con Síndrome de Down”, la cual consistió en la formación a las familias a mejorar la estado emocional de los niños mediante la adaptabilidad de situaciones futuras que ayuden a crecer a los niños en la sociedad. Las bases de esta investigación es la importancia como un elemento clave en el desarrollo adecuado con lo emocional y social a una temprana edad. El vínculo que existe entre los miembros de la familia es muy importante para cualquier persona, aún más para aquellas que tienen Síndrome de Down. La familia es el eje de la sociedad, esta es la que ayuda a sus miembros a sobrellevar cualquier inconveniente, es por eso indispensable que esta, acepte a los integrantes con sus dificultades y limitaciones. Los padres son el soporte de un niño con SD, por esta razón es fundamental que acepte y asimile la situación de su hijo. El objetivo de este estudio fue de realizar un programa que ayudó a las familias a orientarse mediante el desarrollo de habilidades socio-afectiva. Dentro de la investigación se diseñó un método con enfoque cuantitativo, la que permitió conocer las actitudes, características y el comportamiento. Durante esta fase se efectuó encuestas estructuradas a los padres, a partir de esta información recolectada se elaboró un programa que brindó apoyo a las familias. Los resultados fueron en realizar actividades de forma cotidiana dentro de su vida familiar, las mismas que ayudaron a reforzar las habilidades social y afectiva de los niños con SD, la que ayudó a enfrentarse a un futuro entorno escolar.		
N. DE REGISTRO (en base de datos):	N. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		
ADJUNTO PDF:	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
CONTACTO CON AUTOR: Cujilema Gusqui Janneth Patricia	Teléfono: 0991311168	E-mail: pati_baby6@hotmail.com paticujilema2010@gmail.com
CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN:	PhD Eva Guerrero López Teléfono: 042596500. Ext. 170. E-mail: posgrado@ulvr.edu.ec Directora del Departamento de Posgrado MSc. Santa Elizabeth Véliz Araujo Teléfono: 042596500. Ext. 170. E-mail: posgrado@ulvr.edu.ec Coordinador de maestría	

Urkund Analysis Result

Analysed Document: Patricia Cujilema.docx (D48865530)
Submitted: 3/8/2019 11:04:00 PM
Submitted By: ibetancourt@ulvr.edu.ec
Significance: 8 %

Sources included in the report:

Tesis CORRECCIONES 2018 6 agosto VC.docx (D40754919)
TESIS ROBINSON HIPOLITO QUIÑONEZ ESPAÑA.docx (D47874642)
Beatriz corregido tesis feb marzo.docx (D13470483)
<https://revistageneticamedica.com/blog/cromosoma-21/>
<https://www.inclusion.gob.ec/?s=sindrome+de+down>
<https://www.vicepresidencia.gob.ec/mision-manuela-espejo-empieza-estudio-a-personas-con-discapacidad>
21c529c8-919b-45ce-9992-0b2ada931fb2

Instances where selected sources appear:

23

(Fidz)
M^cC Ocasua Hernández
Tutora .

DEDICATORIA

A mi Señor Jesús, quien me dio fe, fortaleza, salud, esperanza para culminar y lograr el sueño anhelado.

A mis padres Ángel y María por su amor, comprensión, paciencia y apoyo constante.

A mi hijo Alexander por concederme el tiempo que le pertenecía para terminar la tesis.

A mis queridas hermanas, Rosalinda y Jacqueline quienes cuidaron de mi hijo mientras realizaba mis estudios. Y aunque Rosalinda ya no esté en estos momentos a mi lado compartiendo esta alegría, sé que desde el cielo está feliz al verme culminar con uno de mis sueños.

A mi esposo por brindarme su cariño, y apoyo constante.

A mi familia y amigos que han creído en mis esfuerzos y han estado pendientes brindándome su apoyo incondicional

Cujilema Gusqui Janneth Patricia

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiarme y concederme sabiduría, paciencia y fortaleza para llegar a cumplir esta meta anhelada.

A mis padres por su amor y confianza.

A mi hijo por brindarme su alegría a mi hermana por cuidar de él.

A mi esposo por su comprensión.

A todos los profesores de la Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil por la formación académica, científica, humanística y social.

A la MSc. Ocsana Hernández por su paciencia y enseñanza.


Cujilema Gusqui Janneth Patricia

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Guayaquil, 12 de Diciembre de 2018

Yo, Janneth Patricia Cujilema Gusqui 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: 

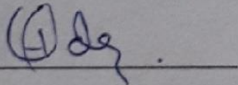
JANNETH PATRICIA CUJILEMA GUSQUI

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DE LA TESIS

Guayaquil, 12 de Diciembre de 2018

Certifico que el trabajo titulado “LA ORIENTACIÓN FAMILIAR Y EL DESARROLLO SOCIO AFECTIVO DE NIÑOS DE 3 – 4 AÑOS CON SÍNDROME DE DOWN” ha sido elaborado por LIC. JANNETH PATRICIA CUJILEMA GUSQUI bajo mi tutoría, y que el mismo reúne los requisitos para ser defendido ante el tribunal examinador que se designe al efecto.

Firma: _____



MSc. Ocsana Hernández

Resumen Ejecutivo

Este proyecto titulado “La orientación familiar y el desarrollo socio-afectivo de niños de 3 a 4 años con Síndrome de Down”, la cual consistió en la formación a las familias a mejorar la estado emocional de los niños mediante la adaptabilidad de situaciones futuras que ayuden a crecer a los niños en la sociedad. Las bases de esta investigación es la importancia como un elemento clave en el desarrollo adecuado con lo emocional y social a una temprana edad. El vínculo que existe entre los miembros de la familia es muy importante para cualquier persona, aún más para aquellas que tienen Síndrome de Down. La familia es el eje de la sociedad, esta es la que ayuda a sus miembros a sobrellevar cualquier inconveniente, es por eso indispensable que esta, acepte a los integrantes con sus dificultades y limitaciones. Los padres son el soporte de un niño con SD, por esta razón es fundamental que acepte y asimile la situación de su hijo. El objetivo de este estudio fue de realizar un programa que ayudó a las familias a orientarse mediante el desarrollo de habilidades socio-afectiva. Dentro de la investigación se diseñó un método con enfoque cuantitativo, la que permitió conocer las actitudes, características y el comportamiento. Durante esta fase se efectuó encuestas estructuradas a los padres, a partir de esta información recolectada se elaboró un programa que brindó apoyo a las familias. Los resultados fueron en realizar actividades de forma cotidiana dentro de su vida familiar, las mismas que ayudaron a reforzar las habilidades social y afectiva de los niños con SD, la que ayudó a enfrentarse a un futuro entorno escolar.

Palabras claves: Orientación, Familia, Desarrollo afectivo, Discapacidad Intelectual

Abstract

This project entitled "Family counseling and socio-affective development of children aged 3 to 4 years with Down syndrome", which consisted of training families to improve the emotional state of children through the adaptability of future situations that help children grow up in society. The base of this investigation is the importance as a key element in the adequate development with the emotional and social at an early age. The bond that exists between the members of the family is very important for any person, even more so for those who have Down syndrome. The family is the axis of the society, this is the one that helps its members to overcome any inconvenience, that is why it is indispensable that it accept the members with their difficulties and limitations. Parents are the support of a child with DS, for this reason it is essential to accept and assimilate the situation of your child. The objective of this study was to carry out a program that helped families to orient themselves through the development of socio-affective skills. Within the research, a method with a quantitative approach was designed, which allowed knowing the attitudes, characteristics and behavior. During this phase, structured surveys were conducted with the parents, based on this information, a program was developed that provided support to the families. The results were in carrying out activities on a daily basis within their family life, which helped to reinforce the social and emotional skills of children with DS, which helped them to face a future school environment.

Keywords: Orientation, Family, Affective development, Intellectual Disability

Índice General

Capítulo 1.....	1
Marco General de la Investigación.....	1
1.1 Tema.....	1
1.2. Planteamiento del problema.....	1
1.3. Formulación del problema	5
1.4. Sistematización del problema.....	5
1.5. Delimitación del problema	7
1.6. Objetivo General	8
1.7. Objetivos Específicos.....	8
1.8. Justificación de la investigación.....	8
1.9. Idea a defender	11
Capítulo 2.....	13
Marco Teórico	13
2.1. Marco teórico	13
2.1.1. La familia	15
2.1.1.1. Funciones de la familia.....	17
2.1.2. Orientación familiar	19
2.1.3. Síndrome de Down.....	23
2.1.3.1. Etiología.....	23
2.1.3.2. Características físicas de personas con Síndrome de Down.....	26
2.1.3.4. Etapas que las familias pasan al enterarse que un integrante tiene SD.	27
2.1.4. Desarrollo socio-afectivo de los niños con Síndrome de Down.....	28
2.1.4.1. El apego o vínculo afectivo	29

2.1.4.3. Aspecto del desarrollo de los niños con Síndrome de Down	30
2.2 Marco conceptual	34
2.3. Marco legal.....	35
Capítulo 3.....	39
Metodología	39
3.1. Consideraciones Metodológicas.....	39
3.1.1. Enfoque de la investigación.....	39
3.1.2. Tipo de investigación.....	39
3.1.3. Métodos de la investigación	40
3.1.4. Técnicas de investigación	40
3.2. Población y muestra.....	42
3.3. Operacionalización de las variables	43
3.4. Análisis e interpretación de los resultados	44
3.2.1. Instrumento # 1 Encuesta a los padres.....	45
3.3.2. Presentación de resultados	62
3.3.2.1. Resultados de la encuesta	62
3.3.2.2. Resultados de la entrevista	64
3.3.2.3. Resultados de la observación.....	65
Capítulo 4.....	69
Propuesta de Programa.....	69
4.1. Ficha técnica.....	69
4.2. Introducción	69
4.3. Objetivo de la propuesta.....	71
4.3.1. Objetivo General.....	71
4.3.2. Objetivos Específicos	71

4.4. Propósito.....	71
4.5. Fundamentación	72
4.6. Justificación.....	73
4.7. Orientación metodológica	74
4.8. Recursos	74
4.8.1. Recursos Humanos.	75
4.8.2. Recursos Materiales.....	75
4.9. Evaluación.....	75
4.10. Validación de expertos	106
Conclusiones	109
Recomendaciones	110
Referencias Bibliográficas.....	111
Anexos	117

Índice de Tablas

Tabla 1 Operacionalización de la variables	43
Tabla 2 Nivel de educación.....	45
Tabla 3 Trabajo	46
Tabla 4 Horas de cuidado	47
Tabla 5 Dificultades en niños con Síndrome de Down.....	48
Tabla 6 Relación con otras personas	49
Tabla 7 Información suficiente ante la discapacidad.....	50
Tabla 8 Condicionamiento en la vida	51
Tabla 9 Apoyo por parte de la familia	52
Tabla 10 Apoyo emocional.....	53

Tabla 11 Programa de capacitación	54
Tabla 12 Unión con la pareja	55
Tabla 13 La noticia causó impacto	56
Tabla 14 La familia con nuevos valores	57
Tabla 15 Actitudes poco útiles de personas desconocidas	58
Tabla 16 Las amistades comprenden la situación	59
Tabla 17 Aceptado por la sociedad	60
Tabla 18 Unión con otras familias	61
Tabla 19 Conocimiento del SD	65
Tabla 20 Cuidado del niño	66
Tabla 21 Problemas de salud	67
Tabla 22 Afectividad en la familia	67
Tabla 23 Reparto de roles	67
Tabla 24 Perspectiva del futuro	68
Tabla 25 Programación de actividades por semana	102
Tabla 26 Registro quincenal de evaluación	103
Tabla 27 Evaluación final de las actividades	104
Tabla 28 Ficha de evaluación del niño	105
Tabla 29 Validación de expertos	107

Índice de Figuras

Figura 1 Dinámicas apropiadas de trabajo	22
Figura 2 Alteración genética durante la fecundación	24
Figura 3 Cromosoma 21	25
<i>Figura 4</i> Nivel de educación	45

<i>Figura 5</i> Trabajo.....	46
<i>Figura 6</i> Horas de cuidado.....	47
<i>Figura 7</i> Dificultades en niños con Síndrome de Down.....	48
<i>Figura 8</i> Relación con otras personas.....	49
<i>Figura 9</i> Información suficiente ante la discapacidad.....	50
<i>Figura 10</i> Condicionamiento en la vida.....	51
<i>Figura 11</i> Apoyo por parte de la familia.....	52
<i>Figura 12</i> Apoyo emocional.....	53
<i>Figura 13</i> Programa de capacitación.....	54
<i>Figura 14</i> Unión con la pareja.....	55
<i>Figura 15</i> La noticia causó impacto.....	56
<i>Figura 16</i> La familia con nuevos valores.....	57
<i>Figura 17</i> Actitudes poco sutiles de personas desconocidas.....	58
<i>Figura 18</i> Las amistades comprenden la situación.....	59
<i>Figura 19</i> Aceptado por la sociedad.....	60
<i>Figura 20</i> Unión con otras familias.....	61
<i>Figura 21</i> Dormir.....	81
<i>Figura 22</i> Niño masajeándose.....	83
<i>Figura 23</i> Niño con oso de peluche.....	84
<i>Figura 24</i> León y sus crías.....	85
<i>Figura 25</i> Perrita y su cría.....	85
<i>Figura 26</i> Pata y sus patitos.....	86
<i>Figura 27</i> Madre y su hijo.....	86
<i>Figura 28</i> Niño tocando xilófono.....	87
<i>Figura 29</i> Madre leyendo.....	88

Figura 30 Donde está el bebé.....	88
Figura 31 Niño frente al espejo.....	89
Figura 32 Intercambio de juguetes.....	90
Figura 33 Niña comiendo.....	91
Figura 34 Jugando con las cajas.....	91
Figura 35 Hábitos.....	92
Figura 36 Leyendo cuentos	93
Figura 37 Abrazos.....	95
Figura 38 Mirando fotos	98
Figura 39 Hablar de la situación	100
Figura 40 Cruzando el puente	101

Índice de Anexos

Anexo 1 Sistematización de las encuestas	117
Anexo 2 Encuesta de los padres.....	118
Anexo 3 Entrevista a la directora.....	120
Anexo 4 Ficha de Observacion a padres.....	121
Anexo 5 Validación de los expertos	122
Anexo 8 Evidencias fotograficas	125

Capítulo 1:

Marco General de la Investigación

1.1 Tema

La orientación familiar y el desarrollo socio afectivo de niños de 3 – 4 años con Síndrome de Down

1.2. Planteamiento del problema

El desarrollo de los niños está influenciado por la calidad de las interacciones entre los padres e hijos, la diversidad de experiencias y estrategias que la familia brinda a su hijo lo cual asegura el bienestar y buena salud. Estos procesos no son iguales en todas las familias porque dependen de factores como el nivel económico, cultural, de educación que tienen los padres.

En las familias que hay un niño con discapacidad como el Síndrome de Down (SD) existen otros factores como la presión y ansiedad que están asociados a la discapacidad, los mismos que pueden interferir en el funcionamiento óptimo de la unidad familiar.

Un estudio en Turquía muestra que al nacer un niño con Síndrome de Down incide en las familias efectos emocionales psíquicos y económicos. En el análisis se evidencia la deficiencia afectiva de los padres frente al encuentro con la discapacidad. (Serrano Fernández, 2017)

La discapacidad del niño crea en sus progenitores una inestabilidad afectiva hasta la aceptación de la misma, repercutiendo en la calidad de vida que se le brinda al infante. Esta respuesta será determinante en el futuro de este, por lo que la reacción de sus padres puede incrementar o mitigar su incapacidad.

Uno de los factores que afecta es la falta de información que tienen las familias acerca de la salud y posibilidades de su hijo. Planteando preguntas tales como: ¿Cuál es las causas y

efecto de la discapacidad? ¿Cómo le afectará a la familia? ¿Cuál será el futuro del niño? Además de esas inquietudes existen otras tan importantes como: ¿Qué tratamiento serán los más eficaces? y ¿De qué forma debe ser su crianza?

También aparece el malestar familiar e interpersonal, al ver la discapacidad del niño y no saber que hacer frente a este desafío. La sensación de malestar se da a nivel de cada miembro del núcleo familiar especialmente en los padres, en ciertos casos existen padres que llegan a esconder a sus hijos por temor de que no sea aceptado en la sociedad.

Del mismo modo, otros factores son las responsabilidades y obligaciones cotidianas que tienen los padres, como es la modificación de las actividades diarias que tienen que estar en función de las necesidades que requiere el niño y en ciertas ocasiones se suma que deben de cumplir un horario de trabajo, todas estas circunstancias hacen que los padres se sientan agobiados y no den el suficiente afecto y tiempo de calidad a los niños con esta discapacidad.

Los niños con síndrome de Down tienen problemas de conductas negativas y dificultades adaptativas, una escasa actividad de grupo, una baja participación de tarea, estos conflictos de conducta están relacionados con la actitud educativa de los padres. En sus tres primeros años de vida los niños desarrollan habilidades sociales, los niños con Síndrome de Down también lo hacen, pero para que se tenga un desarrollo óptimo es indispensable el apoyo de los padres en esta etapa.

Para brindar una atención integral a este problema es necesario desarrollar una orientación a las familias para que reciban todo el apoyo que necesitan. En este sentido, las sugerencias para los padres de niños con Síndrome de Down alcanzan un gran valor, en estos talleres se crea un entorno propicio para brindar información acerca de las características, las necesidades afectivas que requiere el niño y las actividades para conseguir su máximo desarrollo.

Según Rubio Guzmán (2015) existen diversos estudios realizados que señalan:

La información proporcionada a los padres acerca del Síndrome de Down no es clara y además es limitada. Las mismas no proveen de explicaciones sobre la discapacidad, dejando a la familia llena de ansiedad ante la nueva realidad y retrasando la superación del luto por el niño que se esperaba. Adicionando que la información, que ofrecen los profesionales de la salud, es a veces negativa, muy pocos médicos destacan los aspectos positivos del Síndrome de Down. (p. 8).

Al nacer un bebé es un momento de regocijo y júbilo pero no pasa lo mismo cuando el bebé presenta una diferencia visible, esta circunstancia hace que el vínculo afectivo que se debe de tener por naturaleza se quiebre.

De manera que (Martínez et al., 2016) menciona

La falta de asertividad de los médicos al proporcionar la noticia influye mucho en que los padres le puedan brindar el afecto necesario a su hijo. Es muy importante la correcta formación de los profesionales que comunican el diagnóstico, para los padres es un momento difícil de afrontar por la carga emocional que conlleva la asimilación de la inesperada discapacidad en el nacimiento de un hijo. (p. 125)

Debido a que los padres en su mayoría no poseen en el momento de enterarse de que su hijo tiene SD, esta falta de información la asocia emociones de horror o desgracia en sus primeros instantes, llegando a extenderse en algunos casos por un tiempo más prolongado, pero a medida que el tiempo pasa los padres asimilan la situación y comienzan a ver a sus hijos de una manera diferente.

Después que asimilar su luto emocional los padres cambian su forma de pensar acerca del SD, la definición como discapacidad queda fuera de sus conceptos, identificando a sus hijos como personas normales con calificativos que resaltan su carácter y personalidad, esto sucede

cuando los padres adquieren el conocimiento necesario del SD y asumen la situación por la que pasan.

Cuando una familia afronta de forma permanente el problema de la discapacidad de su hijo, el mismo que demanda cuidados especiales y mucha atención; el integrarlo a la sociedad será siempre un gran reto, por eso es indispensable que los padres expresen lo que les sucede, es decir manifestar sus temores, sus indecisiones. El contacto con personas que enfrentan circunstancias similares favorece el desarrollo de adaptarse a las nuevas situaciones.

La finalidad de esta investigación es focalizar las percepciones de los padres y las dimensiones de la vida familiares, tanto positivos como negativos, que experimentan las familias ante el Síndrome de Down que padece uno de sus miembros. Todos estos factores afectan al desarrollo armónico de los infantes.

Al brindar a la familia la información y apoyo necesario se les permite tener un buen equilibrio emocional constituyendo un aspecto importante para lograr el tratamiento integral a los niños con SD, por lo que son sus progenitores en particular el factor más importante en poder desarrollar las habilidades socio afectivo del niño, lo que dependerá en gran escala, a su vez, de la capacidad de sus padres de enfrentar el problema.

En términos afectivos anatómicamente el centro de las emociones se encuentra en las estructuras más primitivas e internas del cerebro como es: el sistema límbico, el tallo encefálico y el hipocampo. Es por eso que las vivencias emocionales surgen más rápido que las racionales y por ende se valora una situación agradable o desagradable de forma inconsciente sin saber de qué se trata. Las personas con Síndrome de Down experimentaran sus emociones con mayor intensidad y con una influencia intelectual menor, es decir que expresan sus sentimientos sin medir las repercusiones que pueden darse. Sin embargo la riqueza emocional que poseen queda reflejada en temperamentos y personalidades.

Por lo tanto, el proceso socio afectivo de los niños con SD es un elemento indispensable para su aprendizaje y desarrollo, por lo que los sentimientos y las emociones estarán presente en toda su vida, teniendo la capacidad de poseer autoestima, autocontrol y seguridad en sí mismo, esto ayuda a potenciar el resto de sus habilidades como el trabajo en equipo, capacidades de cooperación y coordinación en una sociedad cercana que es la etapa escolar.

Las personas que tienen Síndrome de Down y en forma especial lo niños, poseen una capacidad especial para captar el entorno afectivo entre las personas y familiares que se encuentran cerca de él. Los padres mencionan que ellos poseen una percepción inigualable porque captan lo que las otras personas sienten. Los niños con SD perciben con rapidez la alegría y el cariño de las personas que lo reciben con naturalidad, sobre esto se conocen anécdotas contadas por los padres acerca de cómo su hijo con esta dificultad distingue su abatimiento o desánimo, aun cuando sus familiares no han notado nada.

Los niños con Síndrome de Down tienen la habilidad de alcanzar una realidad de forma magnificada, es decir que pueden percibir una situación y captar el sentimiento de las otras personas, por lo que se caracterizan en ser sensibles a las emociones de los demás.

1.3. Formulación del problema

Al tener en cuenta lo descrito anteriormente la autora formula el siguiente problema:

¿Cómo influye la orientación adecuada a los padres de niños con Síndrome de Down para favorecer en el desarrollo socio afectivo en la etapa de 3 a 4 años?

1.4. Sistematización del problema

La familia es un pilar fundamental para que los niños con SD desarrollen habilidades afectivas basándose en relaciones significativas que lo ayuden a integrarse en la sociedad. El ambiente en que el niño se desenvuelve influye para el resto de su vida.

Es en este contexto, la familia, donde ocurre la primera adaptación natural. Es donde sus miembros se desarrollan y evolucionan en un nivel físico, afectivo, social e intelectual. Las experiencias que se adquieren en la infancia están determinadas por el entorno familiar. Es en este ambiente donde se establecen modelos de comportamiento y relaciones con las demás personas, en la cual se ofrecen oportunidades para desarrollar habilidades sociales, personales y afectivas que permitan a sus integrantes crecer con autonomía y seguridad.

Del mismo modo, las habilidades socio afectivas ayudan a conseguir el desarrollo integral de los niños con SD, su finalidad es crear estrategias para que el niño se relacione con su entorno mediante los vínculos afectivos. La familia es muy importante en este proceso proporcionando estabilidad emocional, brinda afecto y cariño, además el niño aprende a relacionarse, sentirse protegido y seguro dentro del núcleo familiar.

La familia con una persona con discapacidad debe de organizarse para responder al conjunto de demandas y necesidades no esperadas, no solo de la persona con discapacidad, sino la de cada miembro que debe de comprender y asimilar un nuevo escenario, en el que se promueva el desarrollo, estabilidad y bienestar de todos sus integrantes. Por lo que las necesidades que tienen estos niños se modifican a medida que crecen, razón por la cual la familia debe de estar preparada para poder brindar el apoyo que se requiere.

Sin embargo, el vínculo familiar es indispensable en cualquier persona, pero en aquellas que sufren de Síndrome de Down es vital. Cuando la familia acepta y asimila la situación, el niño tendrá una vida feliz y plena, por lo que los niños también pueden aportar con buenos momentos porque ellos suelen ser personas muy agradecidas y sobre todo cariñosas. El entorno familiar será el principal punto de partida y de apoyo con el aprendizaje para lograr una integración social. (Aparicio Pérez, 2011)

Por lo tanto, la orientación a la familia de los niños con Síndrome de Down, acerca de cómo potenciar el desarrollo de habilidades socio afectivas, es una tarea cuya práctica estará

encaminada a favorecer la comunicación con su entorno social, lograr adecuarlos al medio en que se desenvuelven y establecer el ambiente, más adecuado, para el desarrollo socioafectivo, lo que beneficiará el desarrollo integral y los dotará de herramientas para su inclusión en todos los contextos.

El propósito de esta investigación es de examinar la importancia que tiene la orientación familiar en el desarrollo socio afectivo de los niños con Síndrome de Down, por lo que en todas las familias donde exista un niño con alguna discapacidad necesitan una información práctica y precisa para que las ayude a comprender la conducta del niño y la suya propia. En su gran mayoría necesitan de apoyo en diversos momentos, el mismo que debe de ser accesible y fácil.

Sobre la base de las ideas expuestas es necesario plantear las siguientes preguntas:

¿Cómo influye la orientación familiar en el desarrollo socio afectivo de los niños con Síndrome de Down?, ¿Cómo los padres enfrentan el proceso socio afectivo en los niños con Síndrome de Down?, ¿Por qué es indispensable que los padres estén orientados mientras desarrollan las habilidades socio afectivas en los niños con Síndrome de Down?, ¿Cómo lograr que la orientación familiar se convierta en una herramienta eficaz para el desarrollo socio afectivo de los niños con Síndrome de Down?

1.5. Delimitación del problema

El trabajo investigativo se realizará con padres de niños con Síndrome de Down que asisten en el Centro Integral de Equinoterapia que pertenece a la Prefectura del Guayas. Teniendo en cuenta que, los niños que asisten a este centro son infantes con diversas discapacidades intelectuales, es por eso que solo se considera un grupo seleccionado, es decir a niños con Síndrome de Down que tengan edades entre 3 a 4 años.

Cabe recalcar que los padres asisten a diversos horarios de terapia para sus hijos, debido a esto, se los reunirá en el Centro de Desarrollo Infantil, “Soldaditos de Jesús” para la implementación del manual. Este centro se encuentra ubicado en el Guasmo Central, Cooperativa Base Primera de agosto Manzana 18 Solar 19, los beneficiarios serán los padres y los niños con Síndrome de Down.

1.6. Objetivo General

Analizar la orientación familiar para el desarrollo socio afectivo de niños con Síndrome de Down de 3 a 4 años.

1.7. Objetivos Específicos

- ✓ Establecer los referentes teóricos de la orientación familiar y del desarrollo socio afectivo de niños con Síndrome de Down de 3 a 4 años.
- ✓ Diagnosticar el estado actual de la relación socio afectivo de los padres con hijos que tienen Síndrome de Down.
- ✓ Diseñar un manual de orientación a los padres de niños con Síndrome de Down para estimular su desarrollo socio afectivo.
- ✓ Validar la factibilidad del manual propuesto.

1.8. Justificación de la investigación

La familia es el eje central de la sociedad, dentro de su proyecto conyugal planifican tener hijos que respondan a diferentes estándares sociales, pero si no sucede así este acontecimiento representa un impacto psicológico de confusión, negación, hasta lograr la aceptación del mismo.

La confusión es cuando los padres no saben que es lo que su hijo tiene mal, sin asimilar aun la información, luego buscan diversas opiniones de especialistas para poder afrontar la situación, aunque en ocasiones lo hagan con exigencias, ira, presión o llegando a ver a su hijo como un niño sin discapacidad.

El Síndrome de Down no es una enfermedad, es una alteración genética en la persona que la posee, cursa con un grado de discapacidad intelectual mostrando ciertas características típicas de este síndrome. En la actualidad existe un reconocimiento creciente de familias que afrontan positiva y efectivamente a las demandas que se generan en la crianza de un niño con discapacidad. Investigaciones realizadas hacen notar que estas familias tienen una variación positiva comparada con la población general. (Federación Española de Síndrome de Down, 2012).

Las manifestaciones psicológicas que afectan a la familia son la vergüenza y la culpabilidad, estos sentimientos se reflejan en creer que hicieron algo mal y son responsables del “problema” de su hijo. Estas expresiones originan desajustes en el núcleo familiar teniendo como consecuencia el rechazo y la lástima, la falta de estimulación adecuada y la sobreprotección.

Para un buen desarrollo social es necesario que las vivencias que tenga el niño en la familia sean enriquecedoras, pero la presencia de un discapacitado, en el hogar, produce cambios en la vida diaria de los padres, incrementados por los cuidados que le deben dar, a estos se les añade la ansiedad y presión asociada a la poca información acerca del SD, todos estos factores interfieren en un funcionamiento óptimo de la familia, afectando las posibilidades de promover el desarrollo del niño.

Sin embargo, cuando la familia acepta y admite la discapacidad de su hijo busca ayuda para favorecer su crecimiento y educación, determinando la estabilidad y seguridad de los

mismos, es por eso la importancia de trabajar con la familia para brindar soluciones en los problemas, y lograr con éxito el desarrollo socio afectivo del niño con Síndrome de Down.

La orientación familiar juega un papel fundamental en el progreso afectivo, educativo y social del niño con necesidades educativas especiales. El hogar es una escuela donde se aprende todo lo que proporcionan los padres, sean estas enseñanzas positivas o negativas. Por ende, al estar orientada la familia realizará, con mejor desempeño, las funciones que le corresponden.

En el núcleo familiar se crean las posibilidades de desarrollo humano, dentro de este se sobrellevan los problemas de sus integrantes, los mismos que se resuelven en forma integral. En este contexto, las familias son responsables de brindar apoyo a las personas que padecen SD. Dentro de la sociedad, son los padres los que velan por el respeto a las capacidades y derechos de sus hijos, igualmente reclaman la satisfacción de las necesidades de los mismos, pero de esta dinámica interna, que enfrenta la familia, se conoce muy poco.

Las relaciones afectivas, que existen entre los adultos y sus hijos, son indispensables en la educación del niño con Síndrome de Down. Este debe de ser comprendido por sus padres y por cada integrante de la familia, de modo que desde allí comience la educación, brindando el marco propicio para el desarrollo personal, socio afectivo, advirtiendo que ellos necesitan aún más, de ternura y comunicación, no solo verbal sino expresiva.

Existen diversas investigaciones acerca del Síndrome de Down, pero se requieren de otras más, que se centren en la atención que se les debe dar a las familias de niños con este síndrome. Al parecer se estructura una situación de invisibilidad ante esta problemática por lo que solo se observa a la persona con la discapacidad, dejando a un lado a los otros miembros. Es por eso que esta investigación busca ayudar a la familia mediante una orientación que fomente el desarrollo socio afectivo de sus hijos con SD.

En las observaciones realizadas se evidenció falta de conocimiento en lo que respecta al desarrollo socio afectivo por parte de los padres, así mismo no se percibe una buena relación afectiva ni expresión emocional que favorezca dicha área de desarrollo, esta es la razón de la investigación expuesta, para brindar a los padres herramientas e información que fomente el desarrollo integral de sus hijos, ayudándolos desde las vivencias diarias a sentirse seguros y aceptados, para comenzar la inclusión desde sus hogares, y conjuntamente poder cooperar, en que, en un futuro sean parte de la diversidad escolar.

El objetivo de esta investigación es ofrecer a los padres un manual que les ayude a prepararse con elementos necesarios en lo que se refiere al desarrollo socio afectivo del niño, en el cual favorecerá la calidad de tiempo que proveen a sus hijos, empezando desde su hogar donde van a contar con un espacio y ambiente adecuado, los mismos que van a considerar sus necesidades tanto individuales como colectivas.

El mejor sitio para cualquier niño con SD es el seno familiar, por lo que sus integrantes deben ser partícipes de cualquier ayuda, siendo un receptor activo conforme al conocimiento adquirido. Las familias que adquieren ayuda promueven en sus hijos un desarrollo integral en su vida, es por eso que potenciar las habilidades socio afectivas en los niños con SD contribuye con el desarrollo de su personalidad, los enseña a conocerse y quererse a sí mismo para poder relacionarse con los demás. Al implementar estas habilidades en su vida cotidiana, mediante actividades prácticas, se logra ampliar sus capacidades de interrelación con su entorno.

1.9. Idea a defender

La orientación familiar promueve el desarrollo socio afectivo en los niños con Síndrome de Down, a través de pautas y orientaciones específicas que los padres puedan emplear en su gestión, generando un desarrollo integral en los niños, que asegure su inclusión socialmente.

Variable independiente: La orientación familiar

Variable dependiente: Desarrollo socio afectivo de niños con Síndrome de Down.

Capítulo 2

Marco Teórico

2.1. Marco teórico

Según Quintanal Díaz, Altés Boronat, & Amodia de la Riva, (2018) manifiesta que desde los inicios de historia de la humanidad la presencia de personas consideradas como diferente ha sido una realidad, no se conoce con exactitud la existencia de la primera persona con Síndrome de Down, pero hay registros que lo demuestra. Entre los cuales se pueden mencionar datos médicos, arqueológicos, esculturas o pinturas. (p. 21)

En 1866 el médico británico John Langdon Haydon Down descubrió por primera vez las características comunes del Síndrome de Down, es por esta razón que dicho trastorno lleva su apellido. En 1959 el investigador Jérôme Lejeune descubrió que este síndrome se origina por un desorden cromosómico. Hasta la actualidad ha sido un reto integrar a la sociedad a las personas que padecen este síndrome, hasta ahora se continúa investigando para darles una mejor calidad de vida a estas personas.

Sin embargo, la prevalencia de Síndrome de Down es de 10 por cada 10.000 nacimientos vivos, teniendo notables evidencias en los países como: Sudáfrica se reportan desde 15 por cada 10.000 nacimientos. En Estados Unidos se calcula el nacimiento de 1 por cada 733 bebés, existiendo 400 mil personas con este síndrome. (Unesco, 2014).

Para Rubio (2015) Los organismos como la OMS y la UNESCO afirman que en la actualidad 1 de cada 1000 nacidos tiene Síndrome de Down. En la actualidad cerca de 5 millones de personas padecen Síndrome de Down, la incidencia se da en todos los países sin distinción de culturas o razas. De acuerdo con el estudio el nacimiento de niños con Síndrome de Down se da en padres de diversos grupos étnicos o diversas edades, de cualquier nivel educativo o social.

Las investigaciones han revelado que existe una relación con la edad de la madre, en efecto Pérez Chávez (2014) menciona que el 95% de los casos en el síndrome de Down tiene una predisposición materna, por lo que la edad juega un papel fundamental, debido a que la alteración genética aumenta a partir de los 45 años.

A nivel mundial se han desarrollado análisis acerca de esta incidencia y Ecuador no ha sido la excepción, es por eso que la “Misión Manuela Espejo” realizó un estudio a nivel nacional el que determinó las incidencias con respecto al nacimiento, 1 por cada 500 nacimientos. En el país existen 7557 personas con SD los cuales el 51,76% son varones y el 48,24% son mujeres, siendo la tasa de prevalencia de 0,06 por cada 100 habitantes considerando que las provincias con mayor prevalencia son Santo Domingo, Sucumbíos y Manabí con una prevalencia de 0,09 por cada 100 habitantes mientras que en Pichincha, Carchi, Imbabura, Chimborazo es de 0,03%, además en diciembre de 2011, la Asamblea General designó que también el 21 de marzo el país celebra el Día Mundial del Síndrome de Down. (Vicepresidencia de la República del Ecuador, 2010)

Sin embargo las investigaciones que se han realizado están basadas en una perspectiva médica, psicológica, sociológica, las que se centran en las características y aspectos que tienen los niños con SD, sin embargo existente poco trabajos investigativos que planteen a la familia como objeto de estudio.

Es necesario describir algunos estudios que exponen a la familia de niños con Síndrome de Down como eje de su investigación. El estudio realizado por Brotons Cabrera (2015) destaca la importancia de la Atención Temprana como un apoyo a las familias, las que ayudó a conocer más a sus hijos, afrontar la situación, promover la confianza y la competencia en su rol como padres. Este estudio aportó información acerca de las limitaciones y habilidades que tienen los niños con SD, la ayuda en el ajuste emocional de los padres y la familia ante el

nacimiento de su hijo, la creación de un entorno estimulado que ayude a mejorar los patrones de interacción entre padres e hijos.

Otro estudio analizado fue por Serrano Fernández (2017) el que tenía como finalidad validar y crear un instrumento de evaluación que mida el impacto que genera el síndrome de Down en la rutina familiar y en los miembros que la conforman comprobando la calidad de vida, el grado de comprensión en la familia, la convivencia en el seno familiar y las necesidades que se originan por el mismo síndrome, teniendo como conclusión que el impacto que provoca el SD en la familia es variado, la tendencia es de adquirir valores prácticos en sus integrantes, una visión positiva de los padres ante la parentalidad con su hijo y la comprensión de las necesidades que tienen las familias de un niño con discapacidad.

Al examinar los estudios realizados del núcleo familiar se enfatiza la orientación que se le da a la familia de niños con SD por la situación que atraviesan y no saben cómo actuar en diversas circunstancias promoviendo la confianza en sí mismo para poder transmitirla a sus hijos, se tienen en cuenta que dentro de los estudios examinados no se aborda de manera amplia las habilidades afectivas, es por eso la importancia que tiene este análisis relacionando a la orientación de la familia y el desarrollo socio afectivo que se debe potenciar en los niños con Síndrome de Down, teniendo la necesidad de trabajar con los padres para hacerlos concientizar sobre la realidad que atraviesan y así convertirlos en actores activos de este estudio con el fin de lograr la sensibilización acerca de la situación y en un futuro favorecer la integración social de sus hijos.

2.1.1. La familia

La familia es el vínculo más importante para todo individuo, el cual comienza con un lenguaje universal que es inherente a las personas, el amor. Toda vida es un milagro de la naturaleza, los padres son los primeros que creen en las posibilidades de sus hijos aunque

estén recién nacido. Aceptar a un niño con Síndrome de Down requiere de tiempo, una lucha interior en forma constante, por lo que siempre los padres se imaginaron el niño perfecto. Pero el desarrollo y crecimiento de estos niños depende de la actuación de cada núcleo familiar para con ellos.

La Federación Española de Síndrome de Down (2012) indica que para desempeñar el rol de padres, de un niño con SD, es preciso desarrollar nuevas habilidades, conocimientos y una reconstrucción de ideas como son las aspiraciones y valores, debido a que se van a enfrentar a una sociedad con muchos prejuicios y poca comprensión, ellos deben de aprender a mejorar las capacidades de negociación asertiva con el fin de obtener buenos recursos para sus hijos, además poseer una actitud positiva ante las diversas contrariedades, el progreso lento y el desaliento. Existen familias que afrontan todas estas dificultades en forma provechosa, este hecho es un testimonio de compromiso con su hijo por su coraje y adaptabilidad, para lograrlo se necesita de un apoyo adecuado e información de calidad que permita cubrir las necesidades de su hijo.

Sin duda, el niño en la sociedad va a enfrentarse a diversas situaciones, pero son los padres quienes tienen que dar las herramientas necesarias para que este camino no sea tan difícil, por eso se debe de ir construyendo diariamente, brindando un hogar lleno de amor para que ellos puedan desarrollarse en un ambiente afectivo. Al trabajar de esa manera, la sociedad actuará como un espejo. Todos los niños necesitan mimos y caricia de sus padres, para que puedan tener la confianza de desenvolverse socialmente. El desarrollo afectivo y social que tenga el niño ayudará a la integración en su entorno sin limitaciones.

En este sentido, la tarea educativa es responsabilidad prioritaria y fundamental de la familia. La educación es una actividad que se ejerce a lo largo de toda la vida de una persona, cuando esta se efectúa hay grandes probabilidades de alcanzar los objetivos. Este principio es aplicable para todas las personas incluyendo para aquellas que tienen Síndrome de Down.

Es importante tener un conocimiento de todo lo referente al Síndrome de Down como son sus características cognitivas y afectivas, la intervención que se tiene que realizar de manera temprana, los problemas que pueden aparecer en las primeras etapa de la educación, la estimulación que ayudará a perfeccionar habilidades indispensable como la percepción, las destrezas manuales, las habilidades sociales y afectiva, la relación con el entorno, etc. (Down España, 2018)

Según Aranda Redruello (2012) menciona que los autores como

Piaget, Gessell o Wallon han realizado indicaciones de cuándo y cómo se debe de esperar las adquisiciones que el niño tiene que realizar a lo largo de sus primeros años. Los niños con SD siguen un mismo desarrollo que el niño regular, pero con variaciones en cuanto al ritmo de dicho desarrollo”. (p. 56)

Para un excelente aprendizaje se debe de fomentar la autonomía en estos niños, es imprescindible trabajar con las actitudes que la familia expresa, que tomen conciencia de la importancia de valorar a sus hijos y creer en las posibilidades que tienen. Se debe de entender que la sobreprotección dificulta la evolución de su progreso. Los padres son los que adiestran las habilidades de su hijo para la vida, ellos son los que tienen que aprender a educar con autonomía. (Arnaiz Sánchez, 2012)

2.1.1.1. Funciones de la familia

Según Fantova Azkoaga (2013) la familia cumple diferentes funciones desde la perspectiva social, las mismas que se relacionan con las necesidades de sus miembros, desde este punto de vista se tiene que ver con la satisfacción de estas necesidades, se destacan cinco funciones entre ellas están:

- ✓ Orientación: Brindar referencias
- ✓ Económica: Proveer recursos

- ✓ Educación: Dotar de oportunidades de aprendizaje, autodefinición
- ✓ Afectividad: Proporcionar amor, estima y cariño

Orientación

La orientación es el conjunto de técnicas que fortalecen los vínculos que unen a los integrantes de una familia con la finalidad de ser capaces de incentivar el progreso de los miembros y todo el contexto afectivo y emocional que les acoge. (De la Torre & Pinto, 2013).

Para los padres como primeros educadores de los hijos brindar una guía lo más indispensable que pueden realizar, la orientación tiene una metodología participativa en la que se enriquece con capacidades como emocionales y educativas, preparando a los integrantes de la familia para ser responsable de sus decisiones.

Económica

La función económica del núcleo familiar es la capacidad de producir ingresos que ayudan al sustento de cada uno de sus miembros, entre ello se contempla el pago de cuentas, el ahorro o realizar alguna inversión. Es importante recordar que la familia debe proveer de lo necesario hasta donde le sea posible.

Educación

La educación es de vital importancia para las personas, el proceso educativo ayuda a comportarse, sentir y pensar, generando un pensamiento crítico en sus hijos. Al mencionar la educación se involucra a la escuela, los padres y los docentes contribuyen y participan de forma activa con su experiencia y conocimiento para atender las necesidades de los niños.

Las familias deben construir un entorno positivo para el desarrollo de su hijo con SD, este brindará igualdad de oportunidades, el derecho de la educación sin exclusión sino mediante la integración y la diversidad ante la sociedad. (Quintanal et al., 2018)

Afectividad

Cada familia expresa sentimientos de afecto, enojo, intimidad, dentro de este núcleo cada integrante aprende a amar, expresarse o comunicarse. En la educación de un niño con Síndrome de Down, la familia fomenta aspectos positivos como la adquisición de valores, la moralidad y el crecimiento personal. Una apreciación afectiva y positiva lo es el disfrutar de pequeños momentos, reconocer lo que es trascendental para cada persona, como la tolerancia, el amor, la aceptación, la generosidad, estos valores la familia lo considera como una aportación en la convivencia y la oportunidad de consolidar que las relaciones sean profundas, sólidas y cercanas, haciendo que sus miembros sean mejores personas. (Serrano Fernández, 2017)

2.1.2. Orientación familiar

Para Rios González (2014) la orientación familiar “es un conjunto de estrategias que están encaminadas a fortalecer los vínculos que unen a los integrantes de la familia, con la finalidad de estimular el contexto emocional y el progreso personal de los miembros” (p. 35). No se debe limitar a las situaciones o problemas que afectan a cada integrante, sino que tiene que extenderse para contemplar todo el contexto familiar.

Como se ha reiterado, los padres son los principales agentes de educación de los niños porque favorecen su desarrollo, jugando un rol indispensable desde una edad temprana. Cuando un padre se integra en el proceso de educación de sus hijos ayuda a una excelente optimización en la intervención educativa. (Fantova Azkoaga, 2013)

Igualmente, el núcleo familiar proporciona las primeras oportunidades de crecimiento y aprendizaje. Por lo tanto la familia de niños con Síndrome de Down tiene una influencia primordial, y decisiva en su progreso. (ASNIMO, 2016)

Asimismo el diagnóstico de Síndrome de Down enfocado a la familia es muy importante porque todos los niños deben de contar con un entorno saludable, a los niños con necesidades especiales les ayuda a fomentar su desarrollo afectivo y social, pero dependerá en gran medida de la interacción que tengan los padres. (De la Torre & Pinto, 2013)

Si bien es cierto el aprovechar el apoyo de calidad y los programas de orientación ayuda a fomentar una sólida base de previsión y actuación, en el cual las familias serán capaces de actuar de manera firme ante una circunstancia adversa que se les presente. Con el paso del tiempo la mediación profesional, en el ambiente familiar, se ha transformado desde una perspectiva que se centraba en los expertos, hasta la actual en la que se concede la verdadera importancia de la familia. (García et al., 2014)

En todo caso el avance científico y social ha concedido a las familias de personas con discapacidad el valor que se merecen como una colectividad que afronta los escenarios no programados, las mismas que ayuda a ejercer nuevos papeles sin tener de forma anticipada los conocimientos necesarios para enfrentar las circunstancias con una buena aptitud. Por ende, al tener la colaboración de las familias mejora la habilidad de afrontar las situaciones que pueden suceder, abriendo paso a cambiar la calidad de vida de los miembros que la conforman.

En la actualidad las familias que tienen niños con Síndrome de Down no se sienten solas, las investigaciones referentes al SD y la formación profesional que existe, repercute en las familias de forma positiva. Además ayuda como base a las futuras familias que pueden estar en esta misma situación. (Romero & Peralta, 2012)

De las evidencias anteriores se concluye que la orientación que requieren los padres es fundamental en la adquisición de habilidades y estrategias afectivas para poder lograr que sus hijos con SD adquieran más seguridad en sí mismos, además la participación familiar es un

requerimiento indispensable para transmitir las prácticas a las actividades del diario vivir, con alcances positivos en el desarrollo del niño.

Las familias de niños con discapacidad son capaces de adaptarse y ajustarse a las circunstancias que pasan en ese momento. Se puede entender que altos niveles de apoyo equivalen a bajos niveles de estrés de sus progenitores. Este apoyo es fundamental entre sus integrantes, aunque puede provenir de personas externas a ella. (Rubio Guzmán, 2015)

En todo caso, la familia es la fuente primordial de una asistencia temprana. Los docentes pueden ser un guía en el entorno del niño, los mismos deben de respetar los valores que tiene la familia, por lo que tienen diferentes opiniones de lo que es mejor para sus hijos, lo maestros son invitados en esa relación, por lo que deben de mantener una relación cordial y profesional con la familia de los niños con SD.

Sin duda, se debe de tener reuniones periódicas con la familia para realizar un intercambio de información, al ser estos los responsables del cuidado y amor de los niños, aunque a veces los docentes no estén de acuerdo con sus decisiones y principios, ellos deben de ser profesionales y trabajar en forma conjunta con la familia. Los niños con SD requieren que exista una estrecha colaboración entre docentes y familia para ser guiados de la forma más adecuada.

De igual manera la familia con niños con Síndrome de Down necesitan acudir a fuentes de apoyo, que no están dentro de la familia, es decir de personas a su alrededor como amigos, profesionales y educadores. El apoyo mediante otras familias que están en la misma situación puede ser muy importante porque genera un impacto positivo, además favorece la ampliación o intercambio de situaciones similares que ayudan a ver la problemática desde una perspectiva más amplia y una actitud efectiva.



Figura 1 Dinámicas apropiadas de trabajo
 Fuente: (Aranda Redruello, 2012)

En efecto, antes de integrar a los niños a la escuela es muy útil que los padres ayuden a sus hijos a interactuar con las personas mediante un desarrollo afectivo y social. Los padres tienen una función especial respecto a esto sobre todo cuando el niño es pequeño por lo que pasa bastante tiempo con este, ellos aportan características que son singulares en las familias como los hábitos y preferencias.

Los padres se pueden sentir angustiados por el problema de su hijo y no saben cómo acercarse a ellos, es decir cómo debe explicarle conductas o buenos comportamientos, por lo que es importante conseguir que los padres tengan una estrecha interacción con sus hijos y aprendan a interactuar con ellos de la mejor manera.

Según Aparicio Pérez (2011) los padres con niños con SD necesitan hablar con otros padres que pasen por la misma situación para recibir información que les ayudará a superar sus temores y las reacciones que se produjeron. Estos necesitan informarse acerca del Síndrome para poder actuar de una manera adecuada y adaptarse a la nueva circunstancia. Es por eso esta razón que se debe de orientar, bajo la guía de un profesional, para que la familia pueda ofrecer al pequeño las herramientas necesarias como pueden ser la seguridad en sí mismo, la confianza, el valor personal y así este pueda desenvolverse ante la sociedad.

2.1.3. Síndrome de Down

El síndrome de Down se origina por la división celular anormal, la que crea una copia añadida que puede ser total o parcial del cromosoma 21. Este factor genético adicional promueve cambios en las características físicas y en el desarrollo relacionado con el síndrome de Down. (Mayo Clinic, 2015).

En efecto, este síndrome varía de una persona a otra, provocando retraso en el desarrollo de forma permanente y una incapacidad intelectual. Es una anomalía genética cromosómica siendo este el motivo más frecuente de las discapacidades, la misma que puede ocasionar otras irregularidades médicas como son anomalías cardíacas y digestivas.

Además, condiciona una tendencia relativa a una expresión patológica en la función y estructura del cerebro, por lo que estará modulada por la expresión de los propios genes de cada individuo. Esta es la causa de la enorme variabilidad que se observa entre una persona y otra con Síndrome de Down. Los signos neurológicos que se observan en el Síndrome de Down son el tono muscular y los reflejos. (Aranda Redruello, 2012)

Es necesario tener intervenciones tempranas y una buena comprensión acerca del síndrome de Down para incrementar una mejor calidad de vida en las personas que padecen este trastorno. En su gran mayoría los niños con SD presentan un deterioro cognitivo de leve a moderado, siendo esta la causa de problemas de memoria a corto y largo plazo y retrasos en el lenguaje. (Escribano , 2017)

2.1.3.1. Etiología

El origen del Síndrome de Down es de existencia genética adicional en el par cromosómico 21, dicho en otras palabras, es la presencia de un cromosoma extra en cada célula, también conocido como trisomía 21. Los cromosomas están formados por genes, el

gen es la unidad de almacenamiento de información de cada ser vivo, estas unidades se heredan, es decir que pueden pasar de un padre a sus hijos.

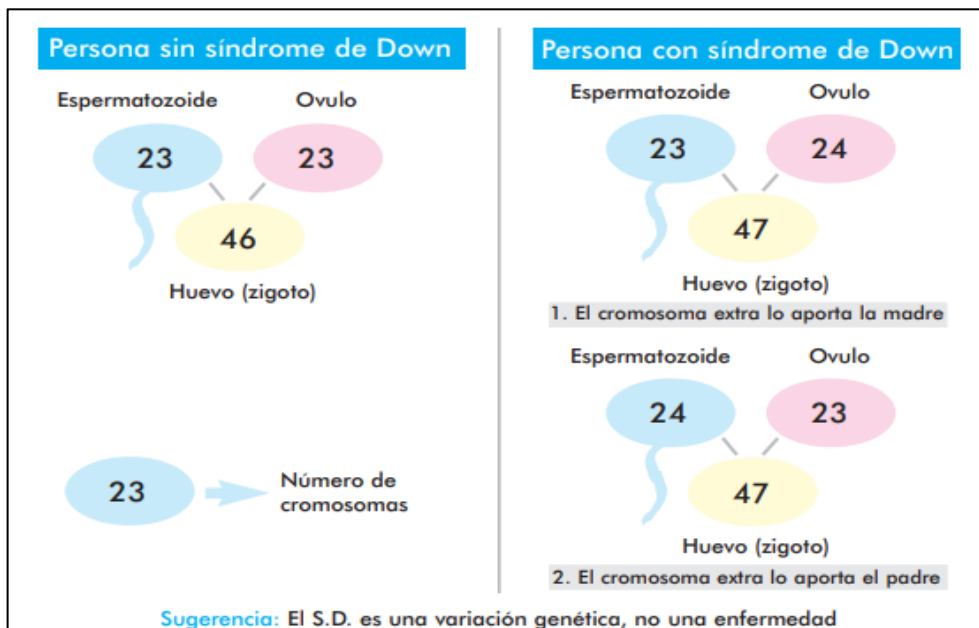


Figura 2 Alteración genética durante la fecundación

Fuente: (Down España, 2018)

En forma general, cada progenitor proporciona la mitad de información genética a su hijo la que contiene 23 cromosomas, que se encuentran en el núcleo del espermatozoide o del óvulo, dando origen a este nuevo ser con 46 cromosomas distribuidos en 23 parejas. (Rubio Guzmán, 2015)

Por causas desconocidas, se da un error en la distribución cromosómica, siendo que el óvulo o espermatozoide aporte 24 cromosomas en lugar de 23, lo que va a generar la primera célula del nuevo ser en el momento de la fecundación que contendrá 47 cromosomas en los que 3 pertenecen al par 21. El cromosoma 21 es el más pequeños de todos los cromosomas humanos, el mismo que contiene 225 genes. La presencia de 3 juegos de genes en el cromosoma 21 rompe el equilibrio genético provocando alteraciones mentales como físicas que modifican el desarrollo normal del niño. (Down España, 2018)

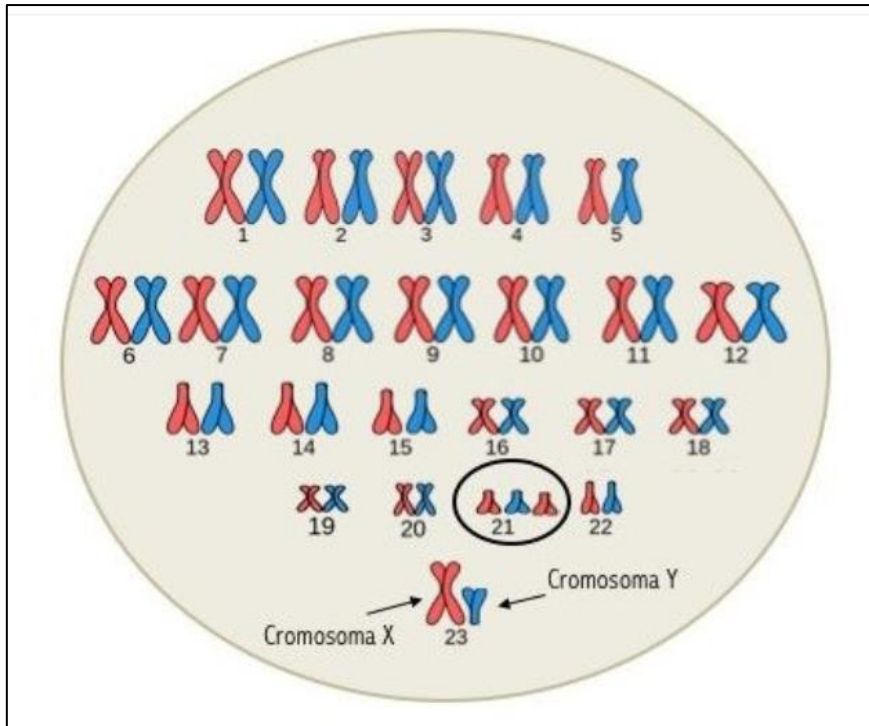


Figura 3 Cromosoma 21
Fuente: (Escribano , 2017)

Para Pérez Chávez (2014) el Síndrome de Down tiene tres variaciones genéticas que son

- ✓ Trisomía 21
- ✓ Síndrome de Down por translocación
- ✓ Síndrome de Down por mosaico

Trisomía 21

El 95% de los casos de síndrome de Down es por Trisomía 21, es decir que existen tres copias del cromosoma 21 en lugar de las dos copias que normalmente se originan. Esto se forma cuando hay una división celular anormal en el desarrollo del óvulo o del espermatozoide.

Síndrome de Down por translocación

Se presenta cuando parte del cromosoma 21 se une, con otro cromosoma, por ejemplo una copia adicional del cromosoma 21 se adhiere al cromosoma 14, esto se puede darse antes, durante o después de la concepción, dicho en otras palabras los niños que presentan este tipo

de síndrome tienen dos copias habituales del cromosoma 21 y el material genético adicional del cromosoma 21 junto a otro cromosoma.

Síndrome de Down mosaico

El Síndrome de Down mosaico se lo emplea para detallar la presencia de más un tipo de célula de una persona, describiéndose mediante porcentajes. Los niños que nacen con este tipo de síndrome presentan los mismos problemas de salud y características de los bebés que nacen con trisomía 21 o SD por translocación. La presencia de un número normal de cromosomas puede contribuir a la disminución de las características propias del SD.

Se debe de tener presente que la mayoría de veces el Síndrome de Down no es hereditario, porque se produce por un error en la división celular en la etapa de concepción de un ser humano. Solo el síndrome de Down por translocación se puede transmitir de padre a hijos, no obstante del 3 al 4 % de los niños con síndrome de Down tienen translocación, pero no todos son heredados de uno de sus padres.

2.1.3.2. Características físicas de personas con Síndrome de Down

Para Pérez Chávez (2014) el Síndrome de Down provoca alteraciones características como las que se describen a continuación, las cuales se detallan como aspectos generales en este estudio.

- ✓ En la cabeza, tiene una microcefalia con un diámetro anteroposterior reducido, además del hueso occipital aplanado.
- ✓ Las fontanelas (las partes blandas de la cabeza) son más grandes.
- ✓ En el borde del iris presentan una hendidura palpebral que es corta y estrecha. En un 30% a 70 % presentan manchas de Brushfield que son pequeñas máculas blanquecinas.
- ✓ El cuello es corto y con una piel excesiva.

- ✓ La cara presenta un aspecto aplanado por la implantación muy baja que tiene el puente de la nariz y los pómulos bien altos por lo que parece ser más pequeña y achatada.
- ✓ Respecto a las extremidades, sus manos son anchas y pequeñas, los pies tienen un amplio espacio interdigital entre el primer y segundo dedo

2.1.3.4. Etapas que las familias pasan al enterarse que un integrante tiene SD.

Para Aparicio Pérez (2011) la familia que tiene un miembro con Síndrome de Down atraviesa por una serie de etapas que van desde el recibimiento de la noticia hasta llegar a la aceptación. Cada familia lo toma de diversas formas pero todas pasan por las fases y cada una con permanencia diferente.

- ✓ Incredulidad o Shock
- ✓ Negación
- ✓ Tristeza
- ✓ Enfado
- ✓ Aceptación

Incredulidad o Shock

Para la familia es un fuerte impacto al inicio de la situación, por lo que no se espera que su hijo tenga alguna discapacidad.

Negación

Es la resistencia a que su hijo tiene una discapacidad, se niegan ante la evidencia, la noticia les produce dolor y este sentimiento se hace frecuente hasta que se asuma la situación

Tristeza

La circunstancia produce una tristeza porque cambia los planes que estaban programados acerca de su hijo.

Enfado

Esta situación se considera injusta y se enojan porque no entienden el porque les ha sucedido eso. Con el pasar del tiempo esta perspectiva cambiará completamente.

Aceptación

Es la aprobación que la familia tiene referente a la situación que enfrenta, es en esta parte donde los padres comienzan a examinar todas las herramientas para proveer a su hijo de una buena educación y brindarle una vida plena y satisfactoria

2.1.4. Desarrollo socio-afectivo de los niños con Síndrome de Down

El desarrollo socio afectivo es la capacidad que tiene el niño para contactarse con otras personas mediante sonrisas, miradas, balbuceos, las que son indispensable en su desarrollo.

Soler Gómez (2014) afirma:

Los niños con Síndrome de Down tienen el mismo modelo de desarrollo habitual de un niño, pero muestran pequeños retrasos en su sensibilidad social, su interacción, la comprensión de emociones que son mostradas mediante su tono de voz, gestos faciales. (p. 25).

En la edad de 3 años en su mayoría son empáticos, con una buena conducta social, pero carecen de habilidades lingüísticas para explicar cómo se sienten, estas características a veces se derivan de problemas de comprensión y correspondencia por partes de sus progenitores, al tener la dificultad de interpretar y comprender sus expresiones afectivas no logran una adecuada retroalimentación.

Por lo tanto, el vínculo afectivo para un niño es crucial, porque promueve el desarrollo emocional, social y además ayuda a fomentar una conducta exploratoria en el infante, así como también la identificación y la imitación, que son funciones principales que tiene el aprendizaje. Para esto es necesario e imprescindible que el vínculo establecido sea seguro, de

esta forma, el niño implementará una figura de apego que será como un cimiento sólido que ayude a brindar la seguridad de tener una verdadera autonomía, que se desarrolle en base de una verdadera comunicación y un aprendizaje activo. (Romero & Peralta, 2012)

Por su parte, la idea que se tiene de los niños con Síndrome de Down es que son cariñosos, complaciente, encantadores, colaboradores, con frecuencia realizan actividades con precisión y cuidado. Solo una parte de estos niños muestra una conducta problemática como la obstinación, terquedad, conducta agresiva, oposición. La sociabilización y el progreso académico suelen verse afectados cuando no son tratadas de forma adecuada. (Quintanal et al., 2018).

De igual manera, en los niños con SD se presenta una cierta demora en la interacción social y en la madurez del juego, aunque el interrelacionarse con otros niños de su edad aporta en su desarrollo, pero es indispensable que el niño con Síndrome de Down se sienta parte del grupo. (García et al., 2014)

2.1.4.1. El apego o vínculo afectivo

Para Vergara (2018) es una relación profunda, duradera y emocional que tienen dos personas de forma mutua a través del espacio y del tiempo. El comportamiento de apego es universal en todas las culturas, lo que se refiere a la relación padre-hijo, influyendo en su desarrollo futuro.

Sin embargo, son fundamentales las primeras relaciones afectivas que el niño establece con un adulto, estas sirven como base para brindar seguridad y favorecer su aprendizaje. El desarrollo afectivo es un medio que permite progresar, por eso es de gran importancia trabajar con los padres, favorecer el vínculo de padre – hijo es una garantía de una adecuada estimulación y de gran bienestar. El apego es lo que permite madurar y relacionarse con los

padres, después con su entorno por lo que se ha ofrecido confianza y seguridad al niño.
(Down España, 2018)

De acuerdo con Fuentes González (2014) es indispensable “tener todo el contacto físico con el niño, desde que nace y a medida que vaya desarrollándose, se lo tiene que abrazar, conversar y utilizar un lenguaje acogedor cuando le habla”. (p. 2)

En consecuencia, cuando un bebé nace se disponen recursos para activar la protección y cuidado por parte de los adultos, alguna característica del niño promueve reacciones positivas en las demás personas, esta a su vez genera una serie de comportamientos como el contacto físico, el lenguaje, las expresiones faciales, la mirada, las que dan lugar al inicio de una interacción temprana en los primeros momentos de vida de un niño, manteniéndose a lo largo del tiempo. Como respuesta de la interrelación que existe entre el niño y el adulto durante las actividades propias de un niño y los cuidados que se le proporciona, empieza el apego entre ambos. (Soler Gómez, 2016).

2.1.4.3. Aspecto del desarrollo de los niños con Síndrome de Down

Al planificar un programa educativo para cualquier persona es necesario tener un conocimiento detallado del desarrollo en general, profundizando en cuanto a las áreas de:

- ✓ Lenguaje y comunicación
- ✓ Socialización
- ✓ Habilidades afectivas

Lenguaje y comunicación

El lenguaje y la comunicación en los niños con SD tienen un retraso en comparación con el nivel de desarrollo, es decir que la edad lingüística no evoluciona a la par que la edad mental y la edad cronológica. Los niños con SD deben de tener terapia de lenguaje o logopedia lo más pronto posible.

De acuerdo con lo que menciona Rubio Guzmán (2015) el niño con Síndrome de Down tiene su potencial como cualquier niño, aunque presenta ciertas limitaciones por lo que su progreso es más lento, conllevando a que su nivel lingüístico tenga un pequeño atraso.

No obstante es muy complicado para los niños con SD dar respuestas verbales, para ellos es mejor responder de forma motora, por lo que se apoyan con gestos e imitaciones cuando no les comprenden. Esto es una dificultad que los lleva a dar respuestas como “no me acuerdo” o “no sé”.

De igual manera el desarrollo en los niños con Síndrome de Down progresa lentamente en las áreas sociales, motoras, autonomía, comunicación, cognitiva, por lo que necesita mucho más tiempo en el aprendizaje de las habilidades en general, además la adquisición es diferente en algunas áreas, lo que se beneficia mediante la implementación de estrategias de enseñanza como la lectura, la competencia numérica, el lenguaje y la comunicación. Sin embargo, existe un amplio rango de niveles de logros y necesidades que exigen una atención individual por el aprendizaje específico en lo niños con SD. (Quintanal et al., 2018).

Socialización

Es un proceso en donde las personas son incluidas a un mundo sociocultural para que se conviertan en miembros activos en que conviven, participan y comparten parámetros establecidos por la sociedad. Las familias de niños con SD no se excluyen de cumplir con esta función parental. Pese a que ellas deberán de preocuparse por responsabilidades nuevas por la condición de sus hijos con SD, sus acciones están dirigidas para ofrecer oportunidades significativas para el progreso de sus hijos.

Como se ha explicado los niños con SD desarrollan habilidades sociales durante sus tres primeros años de forma parecida a un niño regular, pero a un ritmo más lento. Con mucha frecuencia a estas personas se les percibe como muy cariñosas pero el nivel de interacción es muy bajo, aunque con esta limitación alcanzan un alto grado de adaptación social, se puede

apreciar una imagen más favorable socialmente que con personas que padecen de otras deficiencias. (Escribano , 2017)

Por otra parte, la relación que el niño tiene con las personas es importante para su desarrollo, es por eso que las habilidades interpersonales son fundamentales en la vida de cualquier persona y para las personas que padecen Síndrome de Down es indispensable. La educación inicial es un periodo crucial en el que aprenden hábitos afectivos en forma sana, es allí donde se debe de prevenir la inhabilidad social, la baja autoestima o los problemas a la hora de relacionarse, por eso es necesario comenzar cuanto antes. (Escribano González & Martínez Cano, 2013)

Teniendo en cuenta en artículo de Down España (2018) menciona que las habilidades sociales ayudan a las personas con Síndrome de Down a la integración a la sociedad, se debe de tener presente que desde su infancia se debe de trabajar en estas destrezas y no dejarla al azar o suponer que se va a producir de forma natural. Por eso es de gran importancia la educación desde una etapa temprana.

También se debe de afianzar el entrenamiento en las habilidades sociales, es decir el autocontrol, la capacidad de resolver los problemas interpersonales, la empatía. Es normal que los niños con Síndrome de Down progresen en la interrelación con su familia, docente y en sus habilidades de aprendizaje, pero les cuesta participar en juego con sus compañero en otras palabras tienen una baja interacción con los otros niños. Es por eso la necesidad de enseñar a los niños a desarrollar la parte social y afectiva, este aprendizaje se debe de realizar de la misma forma que se hace otra enseñanza de forma directa. Las dificultades sociales llegan a ser dificultades más significativas que las escolares. (Soler Gómez, 2016)

Habilidades afectivas

Las habilidades afectivas en los niños es un elemento indispensable en su aprendizaje y desarrollo por lo que los sentimiento y las emociones de las personas se encuentra presente a

lo largo de su vida. La persona con un desarrollo emocional y afectivo adecuado es segura de sí mismo con una facultad de autoestima y autocontrol que ayudará a potenciar el resto de sus capacidades.

El aspecto afectivo en los niños con Síndrome de Down es indispensable, aunque muchas personas no lo comprenden y no saben cómo reaccionar ante una caricia o cariño de un infante con SD, ellos son personas puras y llenas de amor, es por eso la importancia de corresponder a esta habilidad que presentan. Es muy común que los padres de niños con SD no sepan cómo actuar cuando estos pequeños reaccionan con ganas de abrazar a las personas sin medir el peligro que pueden tener. Se ha observado que la actitud educativa de los padres de niños con Síndrome de Down influye directamente en su conducta, el trato diario que reciben van a generar en ellos la adaptabilidad en su entorno.(Maestre, 2012)

De acuerdo con lo que indica Núñez del Río et al. (2014) los niños con SD captan las emociones en mayor medida, de tal forma que son dominados por sus sentimientos, es por eso que su vida emocional es mucho más placentera. La diversidad de temperamentos y carácter que se presentan es muy variada, desde ser introvertidos a extrovertidos, pensativos a impulsivos, otros recatados o abiertos, nerviosos y tranquilos debido a que se adaptan a las diferentes situaciones que se presentan según su personalidad. Además, son muy sensibles a las emociones de las personas incluso perciben el cariño sincero y la felicidad de algún familiar o un amigo que lo demuestra con sinceridad.

Si bien es cierto, un aspecto que los inhibe es la manifestación de las emociones por la dificultad de comunicarse de forma lingüística, por ejemplo una pérdida de un ser cercano ellos la viven intensamente más que las otras personas aunque no la expresen con palabras pero se presentan actitudes como el no tener hambre, conductas inoportunas en algún lugar, dificultad para dormir, estas pueden durar días, semanas o meses, ellos la expresan cuando han tenido una fuerte emoción y puede llegar hasta una depresión.

En todo caso, los padres deben de ayudar a los niños con Síndrome de Down a adquirir destrezas sociales desde muy pequeños para que puedan valerse por sí mismos, además del autodomínio en sus emociones por lo que son muy expresivos y demuestran el apego. Para obtener la habilidad de autocontrol es necesario realizar una preparación diaria por parte de sus progenitores o persona que los cuida. Se debe de enseñar a los niños con SD las tareas de forma repetitiva, teniendo en cuenta que, ellos necesitan más tiempo que otros niños para lograr dominar la actividad. No obstante pueden conseguir un nivel parecido, aunque necesiten un entrenamiento más constante. (ASNIMO, 2016).

2.2 Marco conceptual

El marco conceptual se lo define como una representación general de la información que se trata en todo el proceso investigativo, es decir que ayuda a situar y comprender el objeto de estudio.

Afectividad. Capacidad de reacción del ser humano ante los estímulos que pueden provenir del medio externo e interno. Esta capacidad está modulada por el repertorio de emociones y sentimientos que forman parte de las vivencias y bagaje de cada sujeto y que pueden ser negativos o positivos. (Serrano Fernández, 2017)

Apego. Es una vinculación afectiva intensa, especial y duradera, que se da en los primeros meses entre el niño y su cuidador principal. En esta relación se busca la proximidad y la seguridad de afecto en la figura de apego. (Down España, 2018).

Cromosoma: Es una de las estructuras altamente organizadas, formadas por ADN y proteínas, que contiene la mayor parte de la información genética de un individuo. (Rubio Guzmán, 2015)

Desarrollo afectivo: El desarrollo afectivo es el proceso por el cual cada niño va conformando su mundo emocional y sentimental. Todo este bagaje emocional acompañará en

todo momento el resto de desarrollos y cada acción o comportamiento del niño en su día a día, de ahí la relevancia de facilitarlos y potenciarlos en las mejores condiciones. (Maestre, 2012)

Genes: Es la unidad molecular de la herencia genética, que almacena la información genética y permite transmitirla a la descendencia. (Mayo Clinic, 2015)

Habilidades sociales: Las habilidades hace referencia a un conjunto de capacidades de actuación aprendidas y el término “sociales” las enmarca en un contexto interpersonal. (Escribano, 2017)

Inclusión: Es un enfoque que responde positivamente a la diversidad de las personas y a las diferencias individuales, entendiendo que la diversidad no es un problema, sino una oportunidad para el enriquecimiento de la sociedad, a través de la activa participación en la vida familiar, en la educación, en el trabajo y en general en todos los procesos sociales, culturales y en las comunidades. (Arnaiz Sánchez, 2012)

Síndrome de Down: Es un trastorno genético en el que una persona presenta 47 cromosomas en su cariotipo en lugar de 46. Hace que la persona presente anomalías físicas y retraso mental y social, aunque existen diferentes grados de gravedad. Todo esto puede generar diversos problemas a lo largo de su crecimiento. (Artigas López, 2014)

Orientación familiar: Es un proceso que sirve para ayudar de forma personal de los integrantes que conforman la familia, esto conlleva a mejorar la sociedad desde la familia, fundamentándose en la educación familiar. (Rios González, 2014)

2.3. Marco legal

El marco legal son las leyes, estatutos o reglamentos en el que se basa la investigación, dicho en otras palabras son las bases legales en el que fundamenta el objeto de estudio.

Este trabajo investigativo se avala mediante la Constitución de la República del Ecuador, (2008)

Art. 11, Principios de aplicación de los derechos.

Numeral 2, establece que nadie debe de ser discriminado por motivos de discapacidad, en este caso el Estado va a adoptar medidas que promuevan la igualdad.

Art. 47 Personas con discapacidad, dispone que el estado garantiza las políticas de prevención acerca de la discapacidades, en la cual procura la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad, la misma que reconoce sus derechos a una atención especializada, a la asistencia permanente, la rehabilitación integral, trabajo en condiciones de igualdad, educación que desarrolle las habilidades y potencialidades para la participación en iguales condiciones y la integración.

De acuerdo a la Ley Orgánica de Discapacidades (2013) este trabajo se sustenta en:

Art. 3 Fines, inciso 5, que promueve la participación de la familia, la sociedad e instituciones para incluir en la sociedad a personas con discapacidad y así poder ejercer sus derechos

Art. 4 Principios fundamentales, en el inciso 10 se refiere a la atención especializada que se le dará a las personas con discapacidad mediante los programas o planes que correspondan a sus necesidades ya sean particulares o de grupo.

Art. 24 Programas de soporte psicológico y capacitación periódica: Incentiva a la implementación de programas que sirven como soportes psicológicos de personas con discapacidad, así también como programas de capacitación periódicas para las personas que realizan el cuidado de las personas con discapacidad.

Art. 27 Derecho a la educación: Se establece que el Estado gestionará la accesibilidad, permanencia y culminación en el Sistema Nacional de Educación y Educación Superior a las

personas con discapacidad, en el mismo que deben de asistir de manera frecuente a un establecimiento especializado o uno de educación ordinaria, según sea el caso.

Art. 28 Educación inclusiva: Menciona la inclusión a las personas con necesidades educativas especiales que requieran un apoyo tecnológico, técnico y humano con un personal especializado que puede ser temporal o permanente, teniendo adaptaciones curriculares y el acceso de espacios de aprendizaje.

Art. 31 Capacitación y formación a la comunidad educativa: Propone la ejecución de programas de capacitación y formación relacionados con las discapacidades, teniendo en cuenta temas en el área de salud y educación.

Otra ley que avala la investigación realizada es la Ley Orgánica de Educación Intercultural, LOEI (2011).

Art. 2 Principios.

e) Atención prioritaria, menciona la integración y atención prioritaria y especializada que se le debe de dar a las personas con discapacidad.

v) Equidad e inclusión, asegura la permanencia y el acceso en el Sistema Educativo, garantizando la igualdad de pueblos, grupos con necesidades educativas especiales, comunidades y nacionalidades, la misma que desarrolla la inclusión a una cultura escolar basándose en la equidad y erradicando toda forma de discriminación.

w) Calidad y calidez, acentúa que se tendrá una educación de calidad y calidez, adecuada, actualizada y articulada en todo el proceso educativo, además de promover las condiciones adecuadas que genere un clima que sea propicio al proceso educativo.

Art. 6 Obligaciones

x) La ley garantiza los programas que se realizan en todos los niveles de educación que permitan el desarrollo de las capacidades y competencias para fomentar el conocimiento.

De todo lo mencionado se destaca que en la actualidad las leyes del Ecuador han favorecido a todas las personas que tienen algún grado de discapacidad, desde hace una década el gobierno ha puesto más énfasis en el respeto a los derechos de las personas discapacitadas, las leyes del país fomentan la no discriminación, favoreciendo la participación efectiva y plena en la sociedad, incentivando la igualdad de oportunidades y la accesibilidad a estos derechos.

Es importante destacar que las leyes del Ecuador fomenta el respeto de la autonomía individual, la dignidad, la independencia de las personas y la inserción o no exclusión de todas las personas que sufren de alguna discapacidad.

Capítulo 3

Metodología

3.1. Consideraciones Metodológicas

3.1.1. Enfoque de la investigación

Al implementar el trabajo investigativo fue imperioso establecer bases metodológicas, las que determinaron el proceso de la investigación y que tienen relación con los resultados y los objetivos.

El programa metodológico que presenta este estudio tiene un enfoque cuali-cuantitativo por lo que se genera la información que se desea buscar, además ayuda a ampliar el conocimiento acerca de la problemática planteada basándose en la observación y encuestas realizada a los padres de niños con Síndrome de Down por lo que ellos son el objeto de esta investigación. Con los resultados obtenidos, se conocerá las necesidades que presentan los padres, y las demandas que ellos requieren, fundamentándose de ello, se logrará implementar la propuesta en beneficio de los padres, lo que influirá de forma eficiente en el desarrollo socio afectivo de los niños con Síndrome de Down.

3.1.2. Tipo de investigación

La presente investigación se realizó mediante los siguientes tipos:

- ✓ **De campo:** Consiste en la recolección directa de la información al objeto de la investigación, a esta recopilación se la denominan datos primarios, realizándolo sin manipular o alterar los datos recolectados.
- ✓ **Descriptiva:** Esta investigación consiste en detallar las características de un problema con la finalidad de establecer la estructura planteando lo más relevante, mediante esta información se debe trabajar en beneficio de la situación planteada.

Teniendo en cuenta la idea planteado al inicio de la investigación, se realizó un análisis a cada dato recogido, estableciendo así conclusiones que permitieron correlacionar las variables y la implicación del procedimiento que ha tenido este estudio.

3.1.3. Métodos de la investigación

En este estudio se implementó los siguientes métodos

Método **analítico – sintético**, realiza un análisis de los hechos, empezando del objeto de estudio es decir de los padres de niños con Síndrome de Down, el estudio se lo realiza de forma individual y luego de manera integral.

Método **inductivo – deductivo**, establece la dirección del razonamiento lógico para llegar a las conclusiones. El método inductivo se lo utiliza en áreas científicas es decir donde se recolecta información de hechos o fenómenos para llegar a establecer una teoría, en cambio método deductivo se lo utiliza para aplicar teorías o leyes en casos específicos. Es decir que se estudiaran las variables de forma general y específica, todos los datos relevantes ayudó determinar la propuesta más adecuada para mejorar la problemática establecida.

3.1.4. Técnicas de investigación

Como técnica utilizada se implementó la **observación** el mismo que ayudó a conocer el verdadero problema que existe en los padre de los niños con Síndrome de Down que por falta de información no facilitan el desarrollo de habilidades socio afectiva en estos niños, mediante esta técnica de recolección de datos se elaboró la entrevista y encuesta.

La **entrevista** es una técnica cuyo objetivo es la recopilación de datos mediante una conversación, la entrevista realizada es semi-estructurada que fue elaborado mediante un cuestionario con el fin de conocer las condiciones del problema planteado.

Las **encuestas** se realizaron a los padres de niños con Síndrome de Down esta suministró datos reales y confiables para realizar la investigación. La encuesta se elaboró sustentada en una guía de preguntas que indaga las manifestaciones respecto a cada etapa emocional por la cual atraviesa la familia. Las preguntas cerradas la cual permiten saber las tendencias, acciones que ayudan a su vez conocer las expectativas que tienen los padres hacia el futuro de los niños con Síndrome de Down.

La encuesta se le realizó a la población escogida, padres que voluntariamente participaron en este estudio. A cada familia se le concedió un tiempo suficiente para la contestación adecuada de las respectivas preguntas. La estructura que se implementó fue la Escala de Likert, este parámetro de medición ayuda a estimar las actitudes y el nivel de aceptación de las personas encuestadas, de esta forma se conoce las vivencias de los padres en su diario actuar el mismo que no favorece un buen desarrollo socio afectivo del niño con Síndrome de Down.

El proceso investigativo empleado en este estudio es fundamental para explicar cómo se implementó este análisis, el que se dividió en cinco factores en la estructura de la encuesta, como la concepción subjetiva del Síndrome de Down, redes de apoyo, dominio emocional, actividad familiar, estilo de vida, en estos factores ayudaron a determinar el conocimiento de los padres en la importancia del desarrollo socio-afectivo en niños con Síndrome de Down.

Concepción subjetiva del Síndrome de Down, este factor abarca el conocimiento que tienen los progenitores del Síndrome que padece su hijo, las diferentes informaciones acerca de la discapacidad

Redes de apoyo, en esta función el docente considerará todos los ámbitos que tienen los padres y los niños con Síndrome de Down la que contribuye al fortalecimiento del desarrollo socio afectivo.

Dominio emocional, esta permite reconocer las diferencias y oportunidades que se tienen en el entorno emocional para que el niño desarrolle habilidades sociales que ayuden a la inclusión en el ámbito escolar.

Actividad familiar, se refiere a la ayuda, la actitud, actividades y relaciones que brindan los familiares con los niños con Síndrome de Down,

Estilo de vida, son las actitudes que tiene la sociedad frente al Síndrome de Down, como la manera de aceptar, los valores positivos, una nueva perspectiva ante la inclusión.

Dentro de todos estos factores el docente debe de tener la oportunidad de analizar la manera de como el conocimiento se lo transforma en materia para implementarlo en las familias, de este modo se construye un aprendizaje significativo mediante actividades que promueven la seguridad y confianza en su entorno afectivo para que lo niños con Síndrome de Down puedan enfrentarse a un futuro ambiente escolar.

3.2. Población y muestra

La población a analizar son los padres que asisten al Centro Integral de Equinoterapia de la Prefectura del Guayas, en este centro se atienden a niños con diversas discapacidades. La población está conformada por 10 personas, las que asisten en su mayoría son los padres pero existen casos que puede ser a otros familiares como hermanos, abuelos, pariente cercano o algunas personas que esten al cuidado del niño con Síndrome de Down, teniendo en cuenta que la población establecida es reducida es por eso que la recolección de los datos será con toda la población.

Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión en esta muestra son los siguientes

- ✓ Padres de familia que tengan un niño con Síndrome de Down en el Centro.
- ✓ Padres de niños que tengan entre 3 a 4 años de edad.

3.3. Operacionalización de las variables

Es un proceso metodológico en que se descompone las variables que conforman el problema que se está investigando, se parte desde lo general hasta llegar a lo más específico. Este proceso ayuda a explicar la definición de la variable de estudio, este proceso varía de acuerdo al tipo o diseño que se aplique en la investigación, para realizar este proceso las variables deben de estar bien definidas.

Tabla 1

Operacionalización de las variables

VARIABLES	Definición conceptual u operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumentos
Orientación familiar	Es un servicio de ayuda que se le da a las familias que pasan dificultades y cuya finalidad es fortalecer habilidades que sirven de prevención ante algún inconveniente que se presente	Conocimiento básico de la percepción familiar.	Actitudes ante la situación familiar	Ficha de observación
		Técnicas básicas para implementar estrategias en la orientación	Creación de estímulo	Entrevista
		Percepción de los padres acerca de las actividades	Conocimiento	Encuesta
		Superación de los padres para la atención de sus hijos	Preparación recibida Planificación definida	
Desarrollo socio-afectivo en niños con Síndrome de Down	Son los lazos de amor, cercanía física, necesidad de contacto que es recíproca entre los hijos y sus padres	Enseñanzas sencillas	Ejecución de actividades	Ficha de Observación
		Alternativas en las actividades a realizar	Implementación de actividades adaptativas	Encuesta
		Utilización de materiales para el desarrollo	Estímulo, Afectividad Sociabilización	
		Creación de hábitos de conducta	Facilitar la autonomía en diferentes actividades	
		Síndrome de Down	Definición, Características	

Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

3.4. Análisis e interpretación de los resultados

El análisis es comprender las observaciones y encuestas obtenidas con los padres de niños con Síndrome de Down para que brinden la respuesta a las interrogantes de esta problemática. La interpretación es la búsqueda de un contenido más amplio a las repuestas.

En este proceso se logró ordenar, clasificar la información recolectada, presentándola mediante cuadros y gráficos estadísticos los que se elaboraron con el propósito de comprenderlo.

La presente investigación tiene como objetivo primordial conocer el desarrollo socio afectivo en los niños con Síndrome de Down, con la finalidad de fundamentar un programa de orientación centrada en las necesidades de la familia para mejorar la calidad afectiva de los niños con SD.

3.2.1. Instrumento # 1 Encuesta a los padres

Pregunta N° 1. ¿Qué nivel de educación usted tiene?

Tabla 2

Nivel de educación

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	1	10 %
Secundaria	2	20 %
Bachillerato	6	60 %
Superior	1	10 %
Total	10	100 %

Fuente: Encuesta realizada a los padres
Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

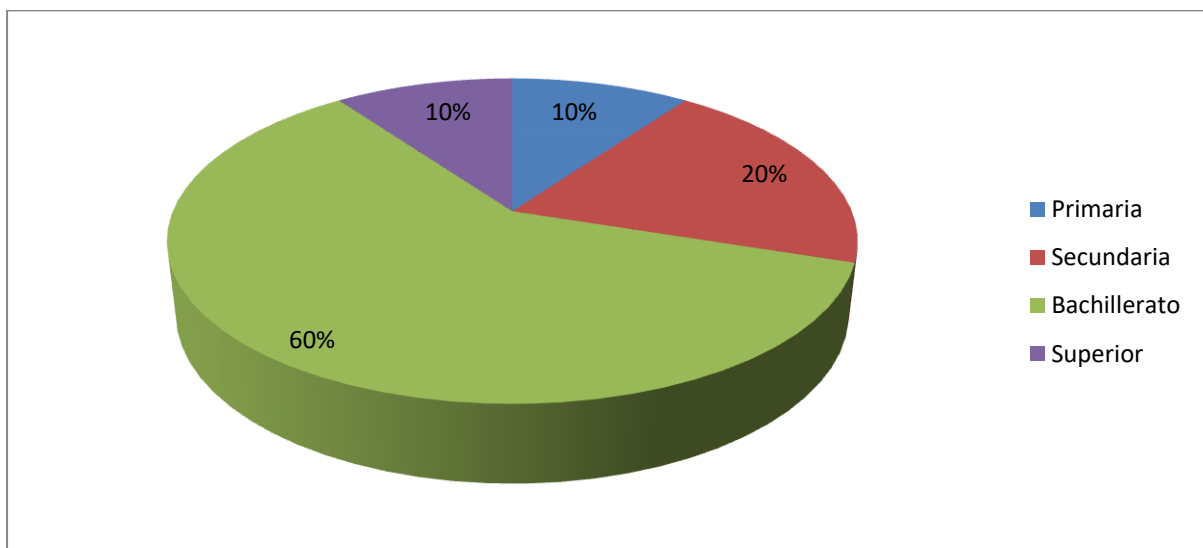


Figura 4 Nivel de educación. Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

Análisis

Con respecto a los resultados de la encuesta realizada a los padres manifiestan que la mayoría han terminado el bachillerato, la primaria y la educación superior están en porcentajes iguales, en estudios de secundaria se incrementa solo un 20%, mediante esta repuesta se considera el nivel educativo y la receptibilidad que tendrán los padres.

Pregunta N° 2. ¿Usted trabaja?

Tabla 3

Trabajo

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	3	30 %
No	7	70 %
Total	10	100 %

Fuente: Encuesta realizada a los padres
Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

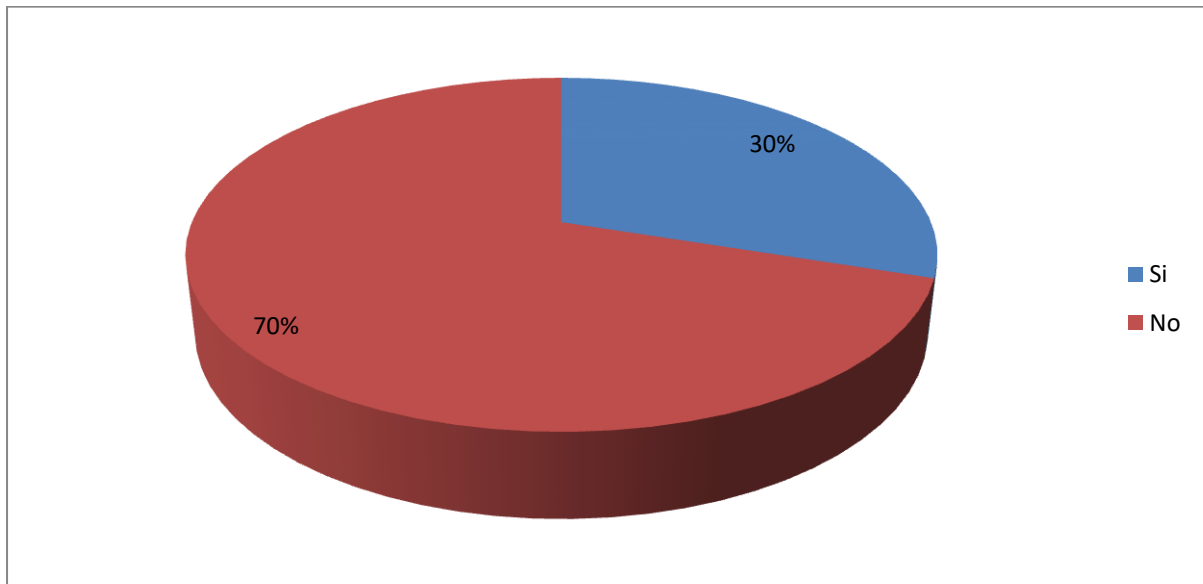


Figura 5 Trabajo. Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

Análisis

En la encuesta realizada a los padres de los niños con Síndrome de Down manifiestan no trabajar la gran mayoría es decir el 70%, solo una pequeña parte laboran, esto refleja que el cuidado de sus hijos lo realizan sus padres, en menor incidencia se lo puede realizar por el cónyuge o un familiar o una persona que se encarga del cuidado del niño con SD, mediante esta pregunta se conoce la disponibilidad de tiempo que tendrán los progenitores el programa de orientación a sus hijos.

Pregunta N° 3. ¿Cuántas horas del día dedica el cuidado de su hijo?

Tabla 4

Horas de cuidado

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Todo el día	7	70 %
12 horas	1	10 %
6 horas	2	20 %
2 horas	0	0 %
Total	10	100 %

Fuente: Encuesta realizada a los padres
Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

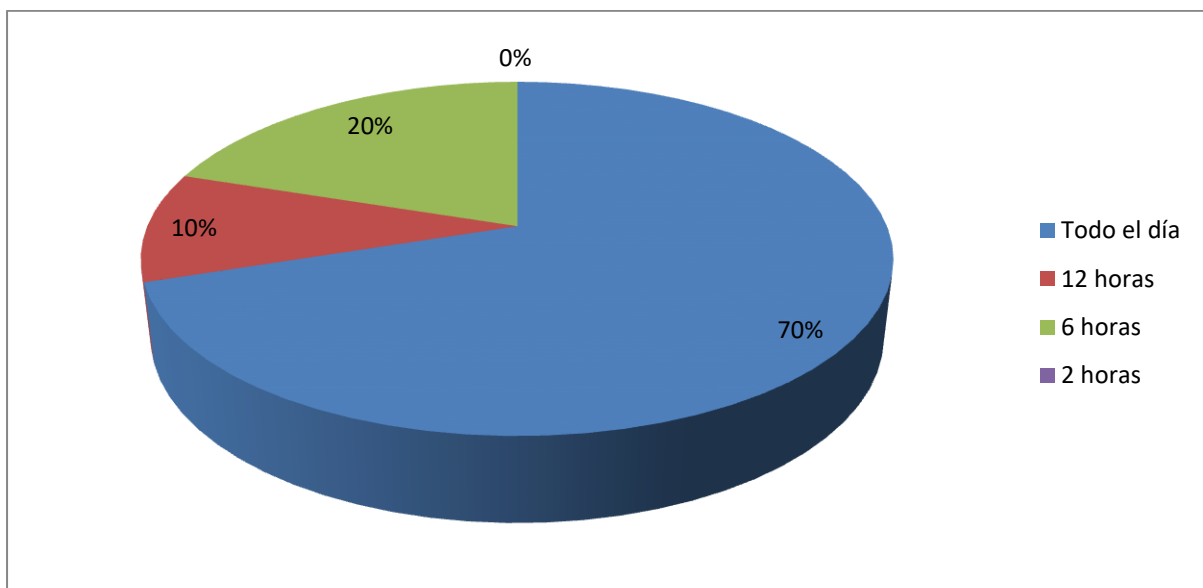


Figura 6 Horas de cuidado. Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

Análisis

Según la encuesta realizada a los padres el 70% atiende a su hijo todo el día, cada 12 horas lo realiza una mínima parte, pero un 20% lo realizan sólo 6 horas, mediante esta respuesta se puede constatar que no todos los encuestados cuidan a sus hijos todo el día por lo que realizan otras actividades.

Pregunta N° 4. ¿Cuáles son las mayores dificultades que tiene su niño/a con síndrome de Down?

Tabla 5

Dificultades en niños con Síndrome de Down

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Lenguaje	1	10 %
Física	0	0 %
Social	3	30 %
Cognitivo	2	20 %
Afectivo	4	40 %
Total	10	100 %

Fuente: Encuesta realizada a los padres
Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

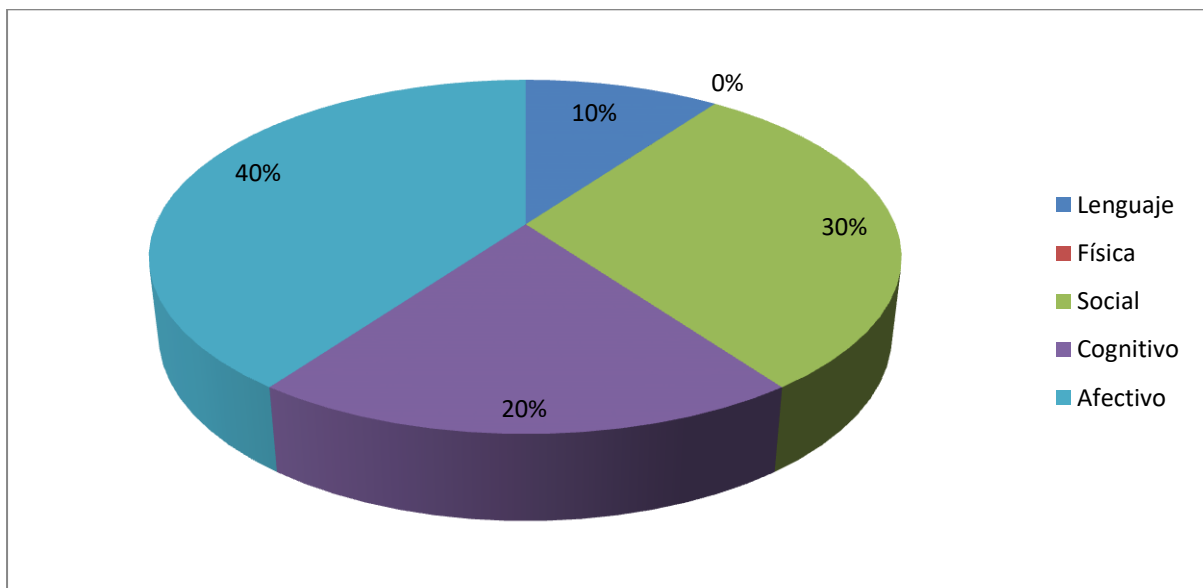


Figura 7 Dificultades en niños con Síndrome de Down Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

Análisis

Los resultados de la encuesta arrojaron que los niños con Síndrome de Down tienen más dificultades en el desarrollo afectivo, seguido con el social, con un 30 %, el cognitivo y por último el de lenguaje con un 10%.

Pregunta N° 5. ¿Considera usted que su niño/a tiene dificultades para relacionarse con otras personas?

Tabla 6

Relación con otras personas

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	8	80 %
De acuerdo	2	20 %
En desacuerdo	0	0 %
En total desacuerdo	0	0 %
Total	10	100 %

Fuente: Encuesta realizada a los padres
Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

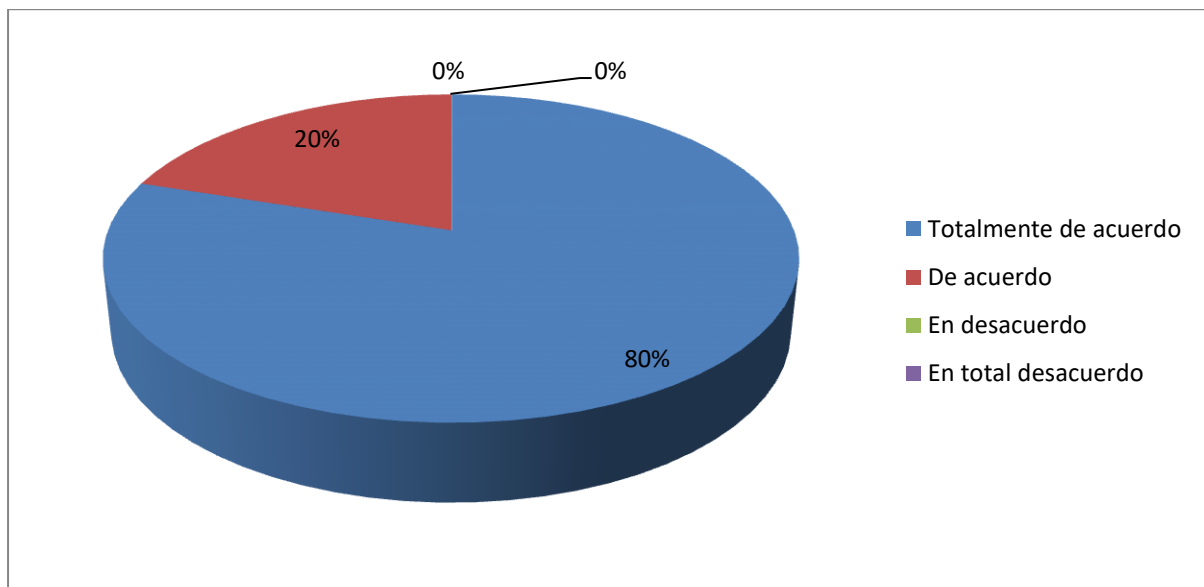


Figura 8 Relación con otras personas. Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

Análisis

Referente a los resultados obtenidos por la encuesta implementada a los padres manifiestan que están de acuerdo y totalmente de acuerdo que sus hijos no se relacionan con otras personas, se puede apreciar la falta de motivación que tienen los niños en la sociabilización con su entorno.

Pregunta N° 6. ¿Considera usted que existe suficiente información acerca de este tipo de discapacidad?

Tabla 7

Información suficiente ante la discapacidad

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	6	60 %
De acuerdo	3	30 %
En desacuerdo	1	10 %
En total desacuerdo	0	0 %
Total	10	100 %

Fuente: Encuesta realizada a los padres
Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

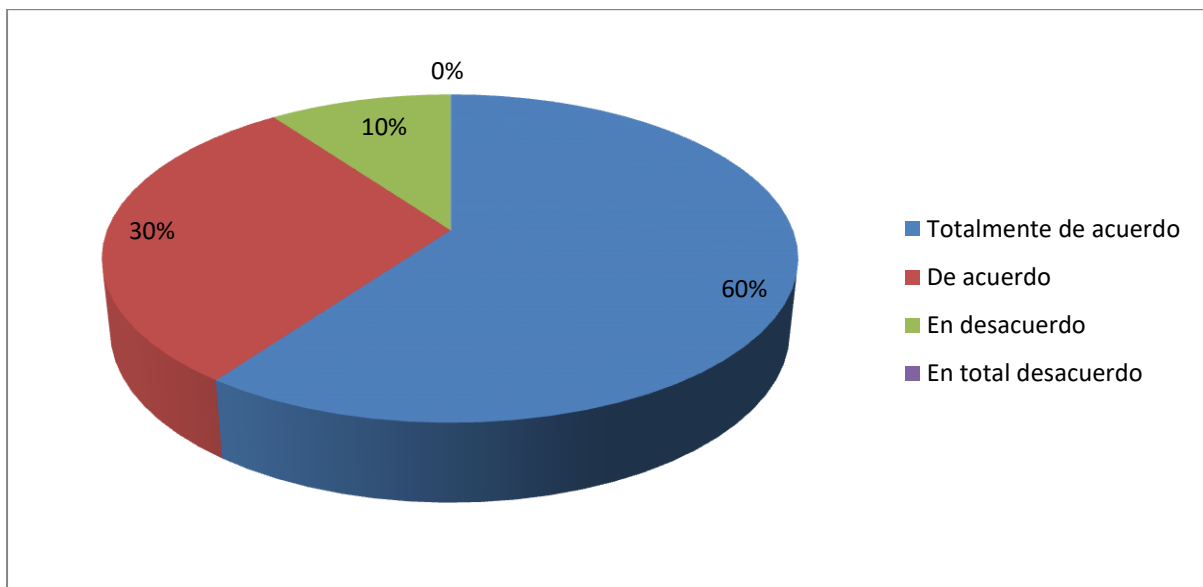


Figura 9 Información suficiente ante la discapacidad. Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

Análisis

En el presente gráfico las personas encuestadas manifiesta estar totalmente de acuerdo y de acuerdo en su gran mayoría, solo una pequeña parte considera estar en desacuerdo con que existe suficiente información referente a esta discapacidad. Es decir que no existe excusa para no tener un conocimiento básico o preciso por parte de sus padres o cuidadores.

Pregunta N° 7. ¿Cree usted que tener una persona con Síndrome de Down en la familia condiciona su vida?

Tabla 8

Condicionamiento en la vida

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	1	10 %
De acuerdo	1	10 %
En desacuerdo	3	30 %
En total desacuerdo	5	50 %
Total	10	100 %

Fuente: Encuesta realizada a los padres
Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

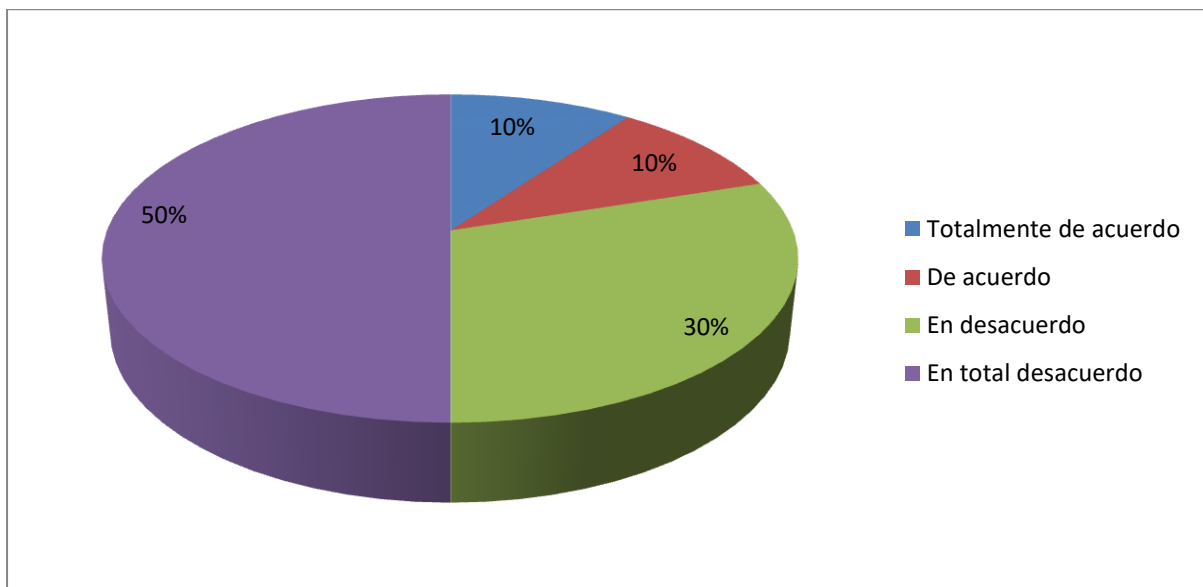


Figura 10 Condicionamiento en la vida. Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

Análisis

Con respecto al gráfico se observa que los padres están totalmente de acuerdo y de acuerdo en un 20% mientras que porcentaje mayor opinan todo lo contrario que el SD no condiciona su vida, por lo que consideran que la planificación y realización de actividades familiares no les afecta por tener un miembro con SD.

Pregunta N° 8. ¿Ha tenido usted apoyo de parte de su familia en la educación con su hijo con Síndrome de Down?

Tabla 9

Apoyo por parte de la familia

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	8	80 %
De acuerdo	1	10 %
En desacuerdo	1	10 %
En total desacuerdo	0	0 %
Total	10	100 %

Fuente: Encuesta realizada a los padres
Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

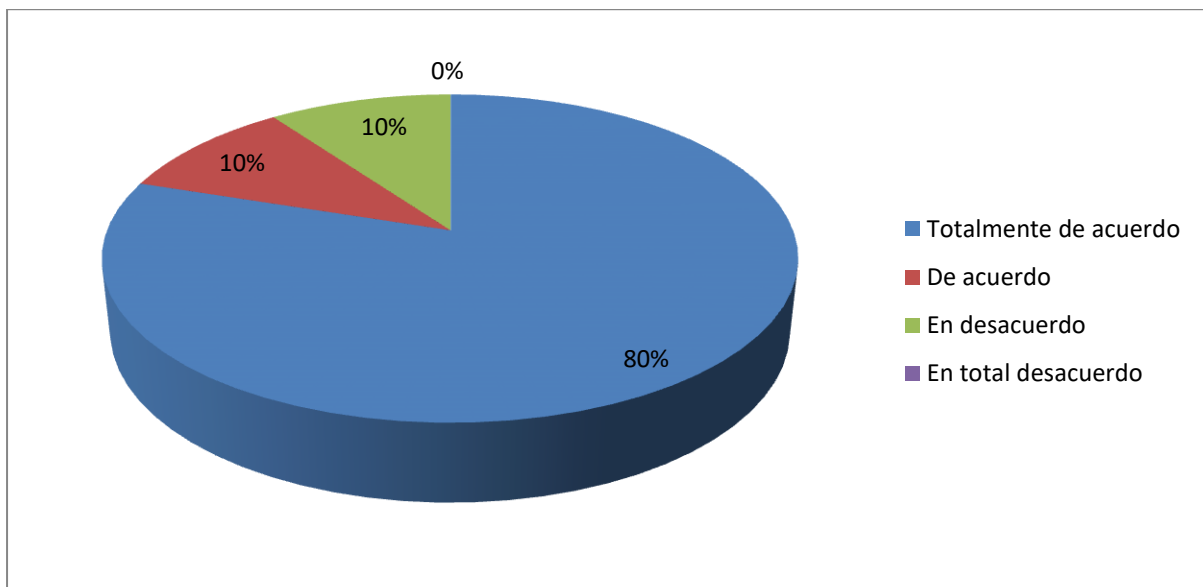


Figura 11 Apoyo por parte de la familia. Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

Análisis

En la encuesta realizada a los padres manifiesta estar totalmente de acuerdo y acuerdo en un 90% haber recibido el apoyo necesario en la educación de los niños con SD, esto evidencia la vinculación emocional que los padres tiene por parte de su familia, mostrándose con actitudes de generosidad, prestando la ayuda de forma altruista por sus integrantes.

Pregunta N° 9. ¿Considera que usted obtiene de su familia el apoyo emocional y la ayuda que necesita con su familiar con el Síndrome de Down?

Tabla 10

Apoyo emocional

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	8	80 %
De acuerdo	1	10 %
En desacuerdo	1	10 %
En total desacuerdo	0	0 %
Total	10	100 %

Fuente: Encuesta realizada a los padres
Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

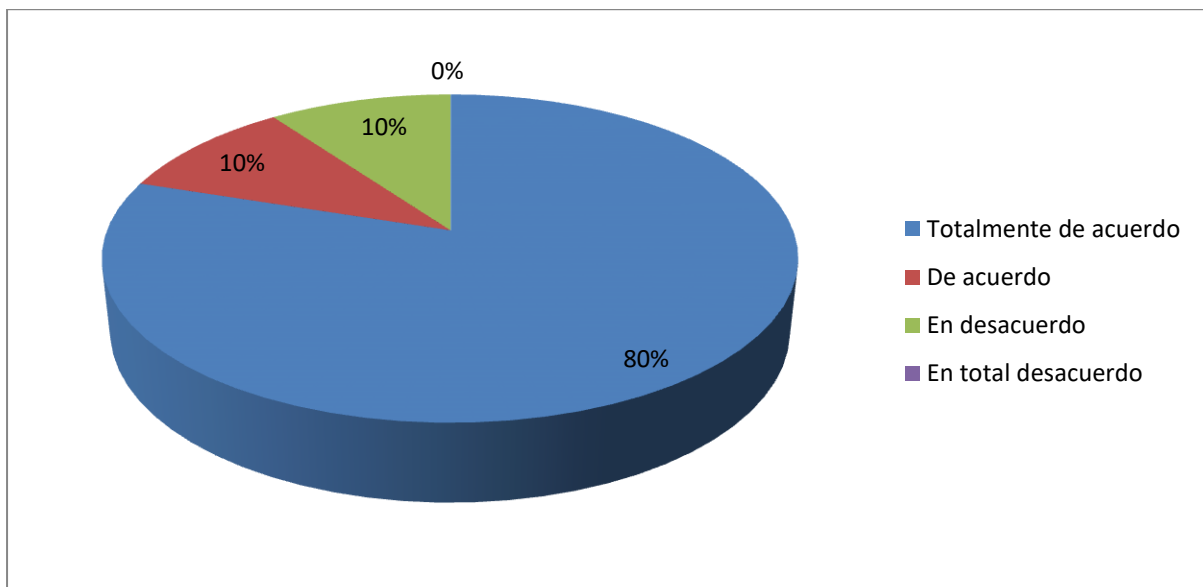


Figura 12 Apoyo emocional. Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

Análisis

Mediante el gráfico se puede destacar que solo el 80 % de las familias encuestadas están totalmente de acuerdo y 10% de acuerdo, el restante de la población está en desacuerdo de que ellos obtienen un apoyo emocional y la ayuda necesaria por parte de su familia, esto refleja la ayuda emocional que los padres pueden contar con la familia.

Pregunta N° 10. ¿Le gustaría formar parte de un programa de capacitación para padres que ayude al desarrollo socio-afectivo de niño/a con síndrome de Down?

Tabla 11

Programa de capacitación

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	9	90 %
De acuerdo	1	10 %
En desacuerdo	0	0 %
En total desacuerdo	0	0 %
Total	10	100 %

Fuente: Encuesta realizada a los padres
Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

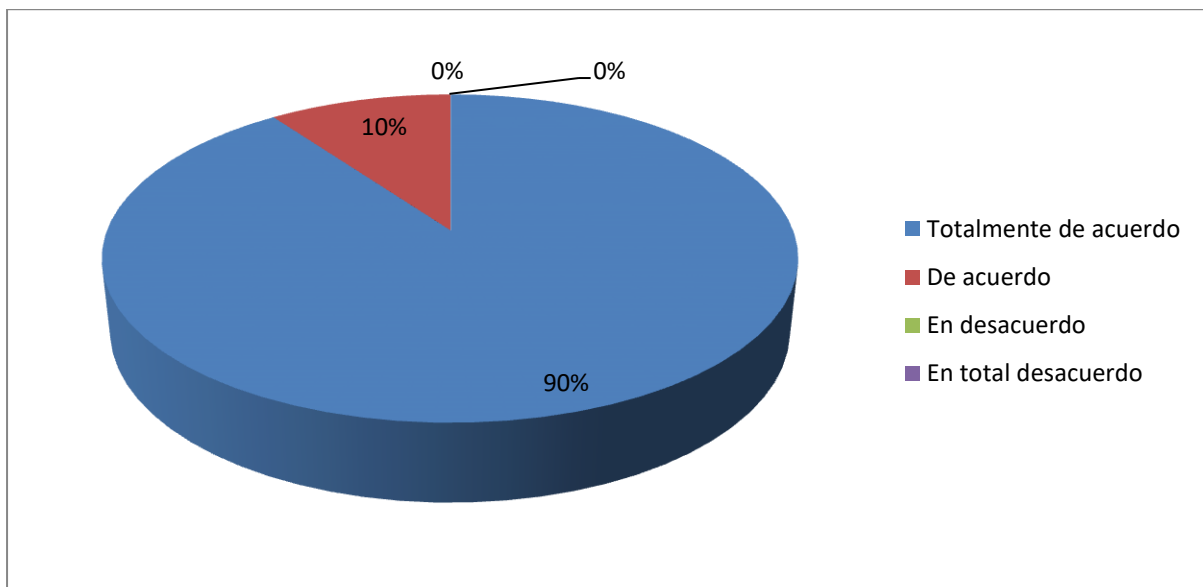


Figura 13 Programa de capacitación. Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

Análisis

Se observa de acuerdo con el gráfico que casi todas las personas están de acuerdo en formar parte de un programa que ayude a los padres a desarrollar habilidades socio-afectivas en los niños con Síndrome de Down, esto muestra la predisposición que tienen las familias ante la guía de profesionales capacitados para ofrecer una orientación personal y familiar.

Pregunta N° 11. ¿Tener a su hijo con Síndrome de Down lo ha unido con su pareja?

Tabla 12

Unión con la pareja

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	2	20 %
De acuerdo	7	70 %
En desacuerdo	1	10 %
En total desacuerdo	0	0 %
Total	10	100 %

Fuente: Encuesta realizada a los padres
Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

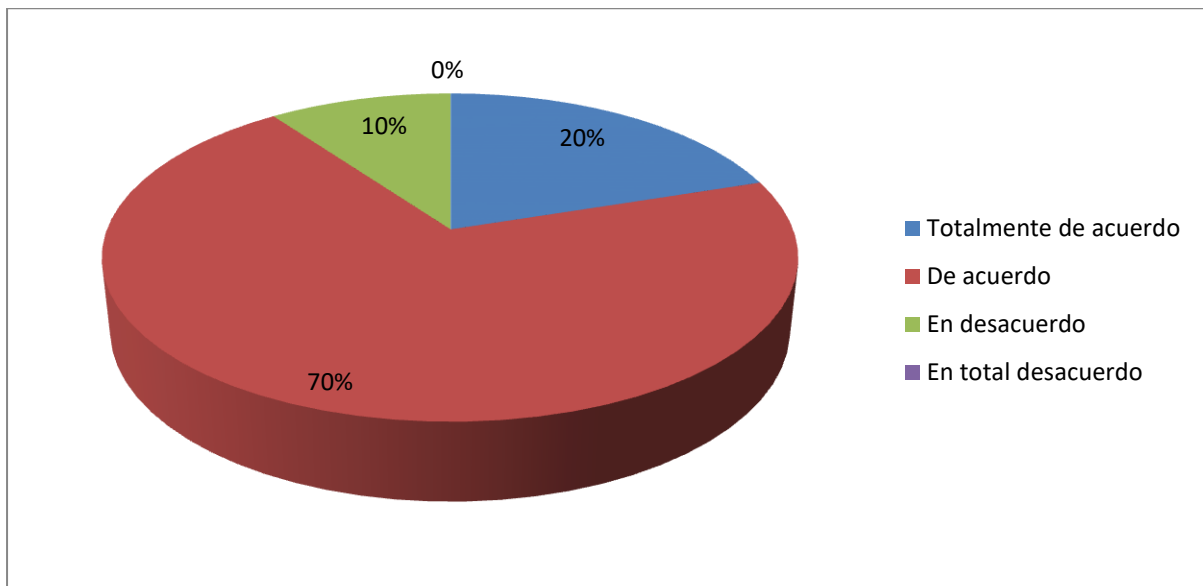


Figura 14 Unión con la pareja. Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

Análisis

Mediante el gráfico se puede observar que los encuestados están de acuerdo que la unión con su pareja se ha reforzado mucho más con la llegada de su hijo con Síndrome de Down, aunque hay un porcentaje menor que considera estar en desacuerdo, es decir que la llegada de un niño con SD no ha afectado su matrimonio, sino se ha estrechado más los lazos de afectividad entre ellos porque comparten la situación apoyándose mutuamente.

Pregunta N° 12. ¿Cree usted que al recibir la noticia que su hijo tenía Síndrome de Down la noticia causó un gran impacto?

Tabla 13

La noticia causó impacto

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	10	100 %
De acuerdo	0	0 %
En desacuerdo	0	0 %
En total desacuerdo	0	0 %
Total	10	100 %

Fuente: Encuesta realizada a los padres
Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

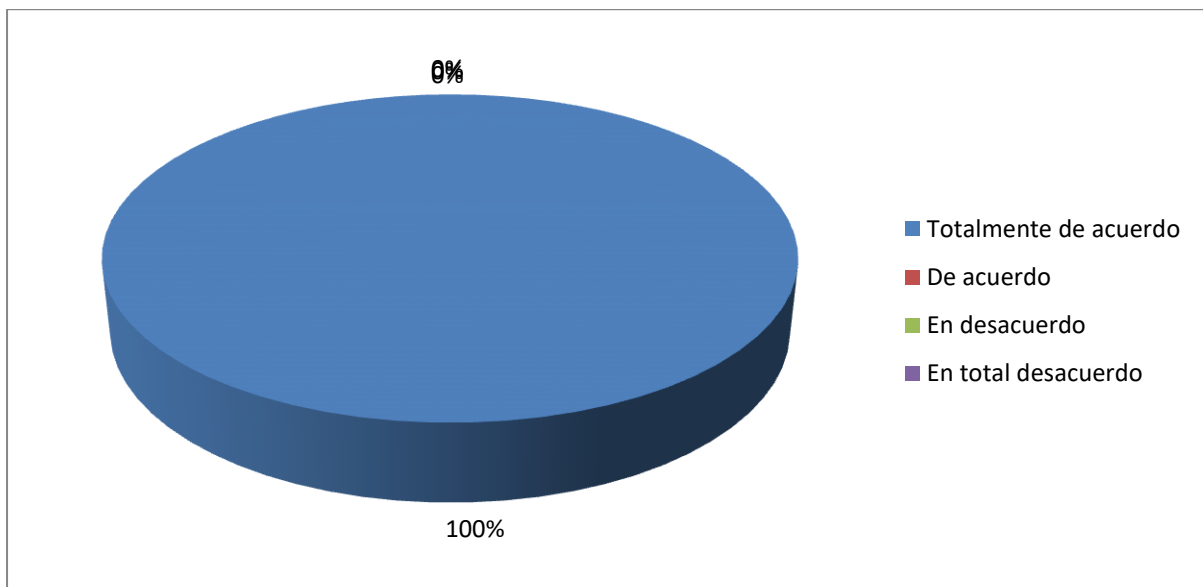


Figura 15 La noticia causó impacto. Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

Análisis

En esta pregunta los encuestados consideraron estar totalmente de acuerdo con el gran impacto emocional en los instantes de la noticia del diagnóstico de su bebe, al enterarse que su hijo tenía Síndrome de Down, además se debe de desatacar el escaso conocimiento que ellos poseían al momento, vinculándolo con pena, horror o desgracia.

Pregunta N° 13. ¿Considera usted que el tener un hijo con Síndrome de Down ha hecho que la familia haya adquirido una nueva escala de valores?

Tabla 14

La familia con nuevos valores

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	1	10 %
De acuerdo	8	80 %
En desacuerdo	1	10 %
En total desacuerdo	0	0 %
Total	10	100 %

Fuente: Encuesta realizada a los padres
Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

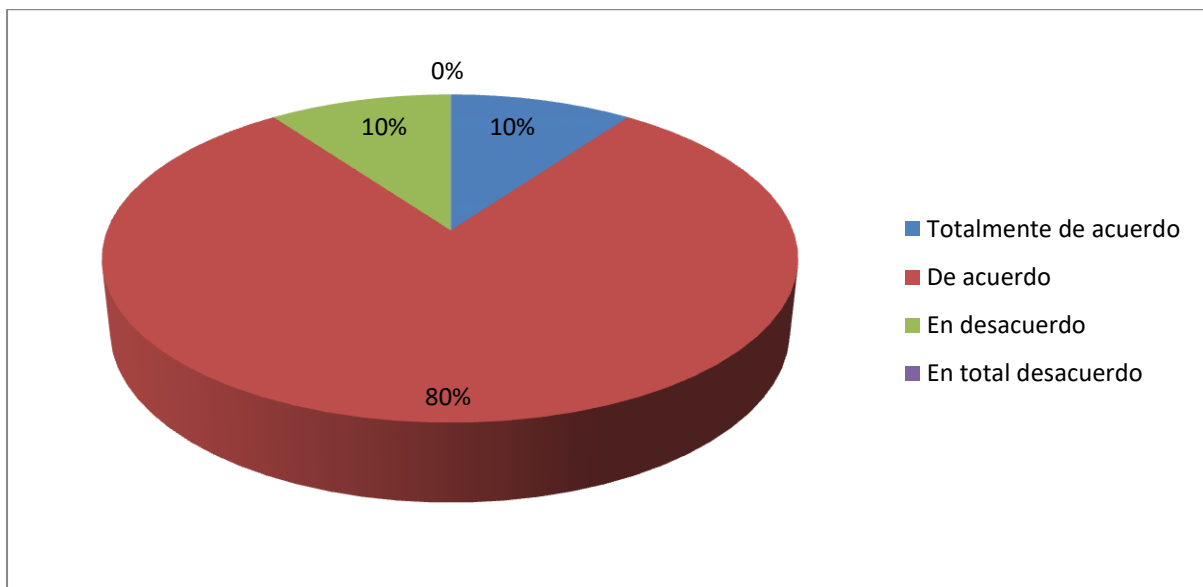


Figura 16 La familia con nuevos valores. Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

Análisis

De acuerdo con la respuesta proporcionada en la encuesta realizada a los padres, se considera que la familia si ha adquirido nuevos valores al tener un hijo Síndrome de Down, solo una pequeña parte está en desacuerdo, teniendo en cuenta la pregunta se considera que la familia tiene una predisposición de ayuda y cooperación a los padres con el niño con SD.

Pregunta N° 14. ¿Considera usted que ha percibido actitudes poco sutiles como son las miradas o risas hacia su hijo que provienen de personas desconocidas?

Tabla 15

Actitudes poco sutiles de personas desconocidas

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	2	20 %
De acuerdo	1	10 %
En desacuerdo	7	70 %
En total desacuerdo	0	0 %
Total	10	100 %

Fuente: Encuesta realizada a los padres
Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

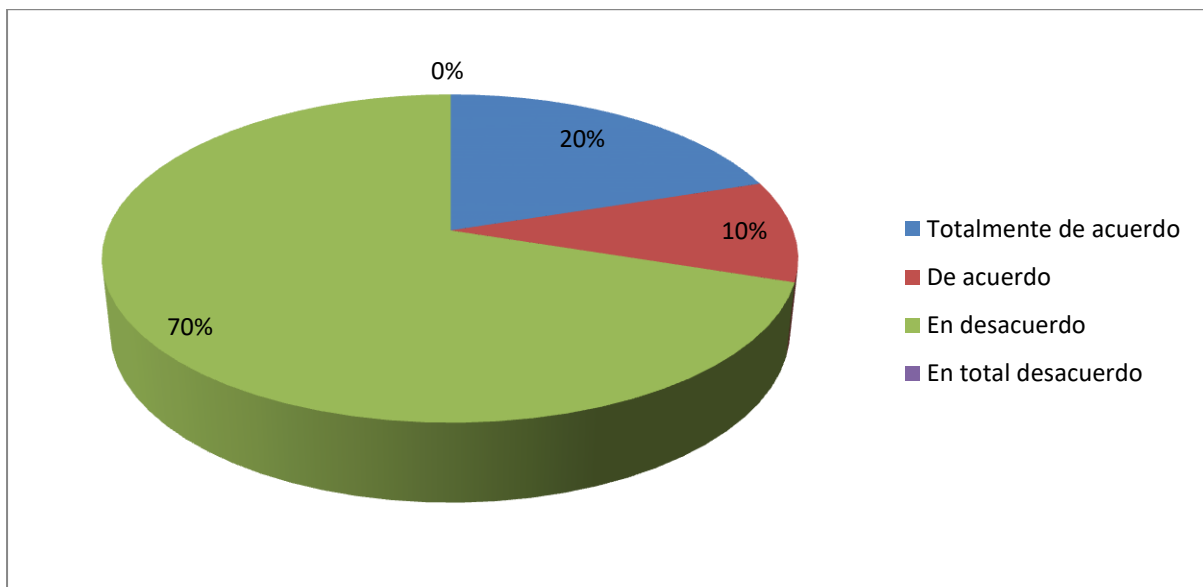


Figura 17 Actitudes poco sutiles de personas desconocidas. Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

Análisis

En la figura se observa que los encuestados si han percibido reacciones poco sutiles de personas desconocidas al ver a su hijo, esto se da en un 30% y un 70% considera no haber tenido este inconveniente social, es decir que en la sociedad no está concientizada completamente a la inclusión de las personas con discapacidad.

Pregunta N° 15. ¿Considera que sus amistades comprenden su situación y los tratan con normalidad?

Tabla 16

Las amistades comprenden la situación

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	5	50 %
De acuerdo	5	50 %
En desacuerdo	0	0 %
En total desacuerdo	0	0 %
Total	10	100 %

Fuente: Encuesta realizada a los padres
Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

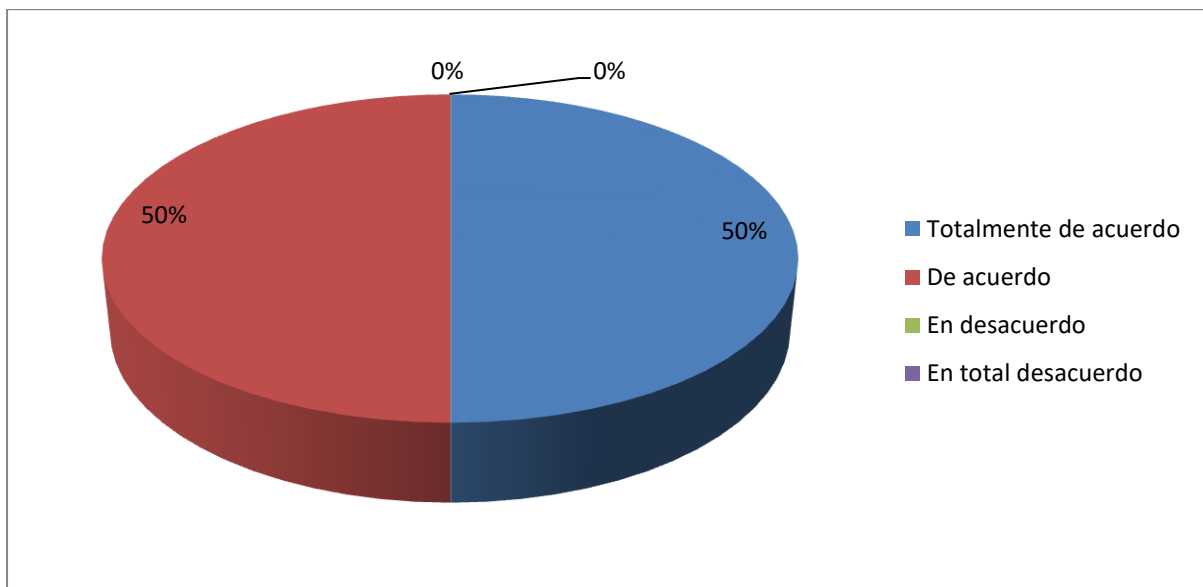


Figura 18 Las amistades comprenden la situación. Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

Análisis

Según el gráfico existe consideración por parte de las amistades y comprensión de la situación que están pasando los padres que tienen un hijo con SD, las respuestas fueron satisfactorias por estar de acuerdo y totalmente de acuerdo en partes iguales, es decir que sus amigos más cercanos son una fuente de apoyo en todo momento con actitudes positivas, afectuosas y comprensivas.

Pregunta N° 16. ¿Cree usted que su hijo es aceptado por la sociedad?

Tabla 17

Aceptado por la sociedad

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	3	30 %
De acuerdo	6	60 %
En desacuerdo	1	10 %
En total desacuerdo	0	0 %
Total	10	100 %

Fuente: Encuesta realizada a los padres
Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

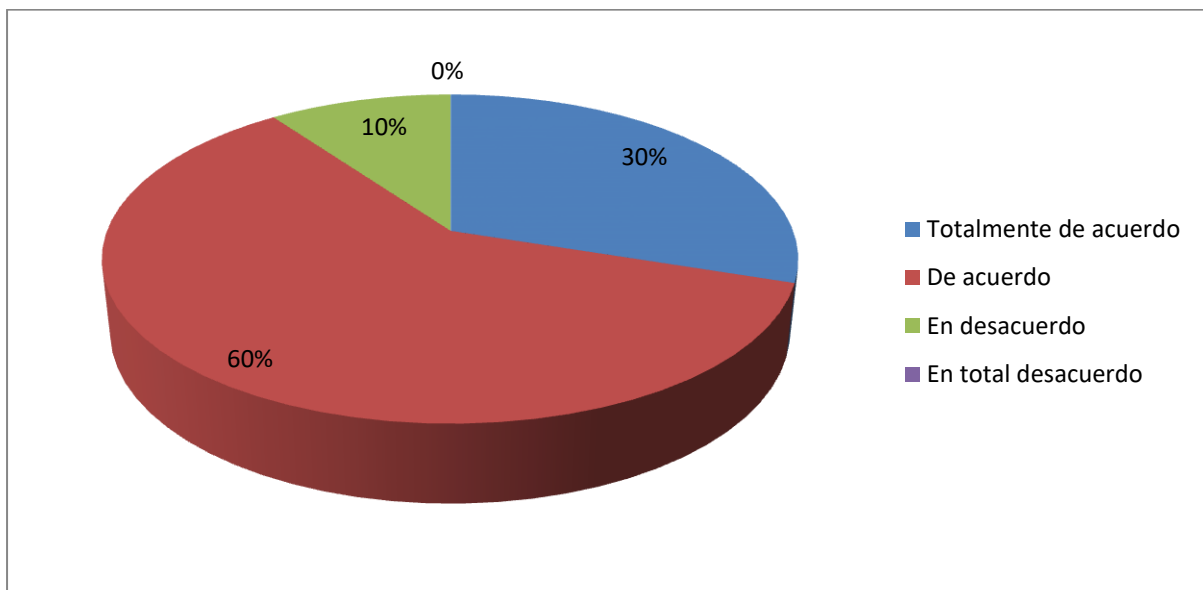


Figura 19 Aceptado por la sociedad. Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

Análisis

De acuerdo con la encuesta realizada a los padres, ellos consideran estar totalmente de acuerdo y de acuerdo que es aceptado en la sociedad, solo una pequeña parte mencionan estar en desacuerdo, es decir que en la sociedad si se da la inclusión a las personas con discapacidad, pero no todos lo hacen en su totalidad.

Pregunta N° 17. ¿Usted cree que tiene mucho apoyo al estar junto con otras familias que también tienen niños con Síndrome de Down?

Tabla 18

Unión con otras familias

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	9	90 %
De acuerdo	1	10 %
En desacuerdo	0	0 %
En total desacuerdo	0	0 %
Total	10	100 %

Fuente: Encuesta realizada a los padres
Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

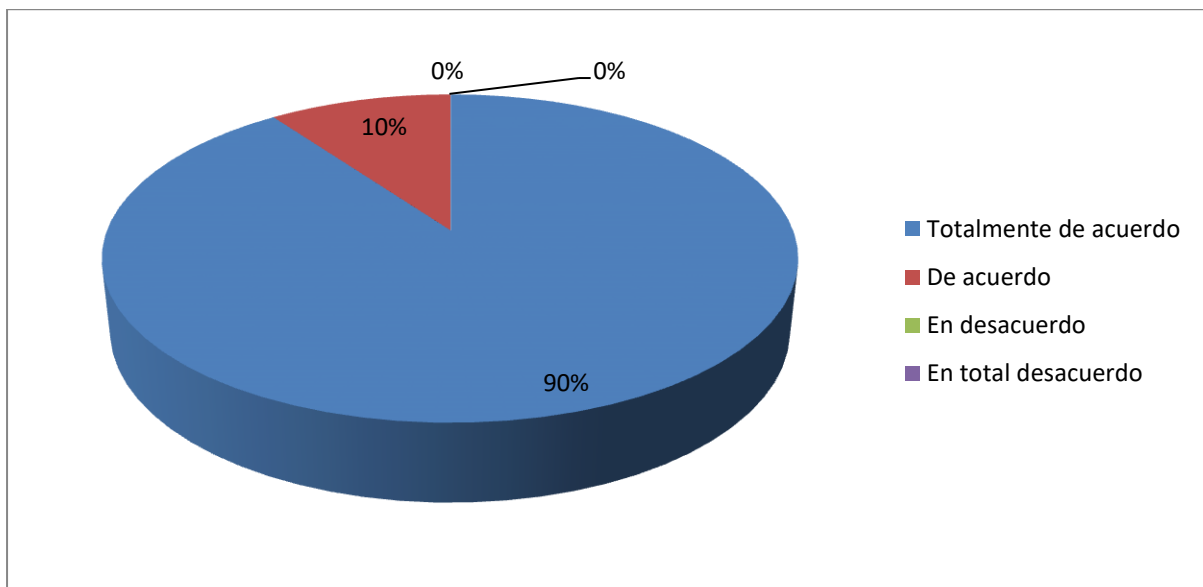


Figura 20 Unión con otras familias. Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

Análisis

Según los encuestados consideran estar de acuerdo y totalmente de acuerdo que participar con otras familias que tienen hijos con Síndrome de Down les brinda un gran apoyo, el contacto con familias en circunstancias parecidas, el compartir experiencias ofrece una ayuda puntual en el ámbito emocional de los padres como los niños.

3.3.2. Presentación de resultados

3.3.2.1. Resultados de la encuesta

Con respecto a los resultados obtenidos en la encuesta realizada a los padres de niños con Síndrome de Down se manifiesta que el nivel de educación oscila en relación con la terminación del bachillerato en un 60% seguido de secundaria en un 20%, además se enfatizó del estado laboral de los encuestados teniendo como respuesta a un 70% no lo realizan, coincidiendo con la pregunta que menciona el cuidado de su hijo que lo realiza todo el día, solo un 20% lo realizan 6 horas y una minoría 12 horas, cabe mencionar que los padres que laboran deben de tener a una persona que cuide de su hijo con SD, para suplir esa necesidad de cuidado hacia los niños.

Los niños con Síndrome de Down enfrentan varios inconvenientes en su crecimiento de los cuales las habilidades cognitivas son las de menor dificultad, seguida de la social y con más prevalencia se encuentra las capacidades afectivas en un 40%.

Dentro de la estructura de este análisis se lo realizó mediante cinco factores, que ayudaron a determinar el desarrollo afectivo que tienen los padres de los niños con SD, el primer factor es la **concepción subjetiva** del síndrome de Down se refiere al conocimiento que tienen los padres hacia este trastorno, mencionando que si la tienen en su gran mayoría, consideran estar de acuerdo y totalmente de acuerdo.

Otro factor en que se estructura esta investigación es las **redes de apoyo** consiste en la ayuda que se brinda la persona que está al cuidado del menor. Una de las preguntas que se consideró fue si el tener un hijo con SD unió más a la pareja, determinando que casi en su totalidad en su relación no se ha visto afectado por lo contrario en ciertos aspectos se ha consolidado más. Dentro de este factor también se consolida la idea que el tener la asociación con otros padres que pasan por las mismas situación, mencionando que si les ha servido este mucho este apoyo por la comprensión que tienen entre ellos.

Un apoyo que se puede dar es la orientación que ayudará como guía para el correcto desarrollo de habilidades socio afectivas, todos los encuestados consideraron estar de acuerdo. Los programa de orientación fomenta la creación de una base sólida ayudan a ser capaces de actuar de forma en una forma eficaz frente a cualquier circunstancia que afronten.

En el **dominio emocional** se encuentra el apoyo emocional y la ayuda que la familia brinda a los padres, manifestando que casi en su totalidad que si reciben esa ayuda. También otra pregunta que se considera en este factor es el impacto de las que recibieron los padres al recibir la noticia de la discapacidad de su hijo, teniendo como resultado la afirmación total de los encuestados.

Además de la comprensión que tienen las amistades con los padres de niños con SD es otra interrogante que se estructuró, teniendo como resultado una afirmación positiva. Los informantes hacen referencia del vínculo de amistad, la percepción ante este trastorno y la actitud que mantienen sus amigos con sus hijos, dentro de esta relación se sienten cómodas con su compañía. En este ámbito, el tener un niño con SD condiciona la vida de uno de los padres fue una pregunta, la cual el 80% de los encuestados manifiestan estar en desacuerdo.

En lo que corresponde la **actividad familiar** la educación que se le da a los niños es fundamental y una tarea ardua, aunque no se vuelve tan dura cuando existe ayuda por parte de los familiares, el apoyo emocional también juega un papel importante, teniendo como resultado en la encuesta el apoyo en la educación y el emocional un 80% y 90% respectivamente. La contribución que brinda la familia en esta situación es indispensable porque contribuye a la integración afectiva y social del niño con SD. También este apego familiar hace que el vínculo sea más sólido y que hayan adquirido nuevos valores a su vida.

El último factor es el **estilo de vida** el que corresponde a la sociedad, dentro de ello se encuentra la relación que tienen los niños con SD con otras personas, en la encuesta realizada se tiene como resultado que el 80% está totalmente de acuerdo. Sin bien es cierto, las

actitudes poco sutiles de personas desconocidas en la sociedad influye negativamente en la inclusión de los niños con SD, en la encuesta realizada se obtuvo que los padres si han tenido que pasar por esa situación, pero en pocas ocasiones, esto quiere decir que todavía existe un grado de desconocimiento y poca aceptación en la sociedad ante el SD. Los encuestados consideran que la sociedad no está completamente concienciada para incluir a las personas con discapacidad, dentro de la encuesta, los padres admiten haber pasado por situaciones de miradas indiscretas, risas y sucesos negativos.

3.3.2.2. Resultados de la entrevista

Entrevista a la directora del Centro Integral de Equinoterapia

En la entrevista realizada a la directora manifiesta que los padres deben de tener conocimiento de temas relacionados con el desarrollo socio afectivo de los niños con SD, además de conocimientos generales de lo que involucra a esta discapacidad, recalca que en los actuales momentos existe bastante información que en décadas anteriores, que la tecnología ha ayudado a tener esta posibilidad de autoeducación por parte de los padres. También mencionan que la adquisición de conocimiento depende de cada persona que sea limitado o no.

Del mismo modo, menciona que los padres deben de recibir apoyo, lo cual es indispensable para que estos puedan estar dispuestos a transmitir las aptitudes necesarias a sus hijos. La ayuda emocional es importante en los padres al menos en los primeros años de vida, para que las tomas de decisiones sean más seguras y sólidas, por lo que en ciertos aspectos los padres muestran un poco de inseguridad ante una situación difícil de manejar para ellos.

Además, indica que es muy factible que los padres tengan una guía para desarrollar sus capacidades, es decir que si es necesario brindar un apoyo para que los padres se sientan

cómodos recurriendo a manuales realizado por profesionales que solventen las dudas que surgen en el desarrollo de sus habilidades, se debe de mencionar que las pautas de orientación que se les ofrece a las familias no son seguidas de forma rigurosa, no es por la valoración o por la falta de interés, sino por el poco tiempo o por destreza, es por esta razón los programas establecidos debe de estar guiado por profesionales que ayuden a aclarar las dudas que tengan acerca del propio síndrome, así como las cuestiones relativas al proceso de aprendizaje y enseñanza, pero de forma primordial al desarrollo socio afectivo para sus hijos con SD.

La última pregunta consultada a la directora fue la importancia del desarrollo socio-afectivo en los niños con SD, ella alega que ese proceso es el clave en la personalidad de los niños, por lo que el apego es un papel crucial, el afecto como los masajes, la cercanía física, es indispensable la atención y la comprensión que se le debe de dar a los niños con SD, esto propicia el desarrollo socio-afectivo más equilibrado y sano.

3.3.2.3. Resultados de la observación

Tabla 19

Conocimiento del SD

Ítem	Si	No
Los padres poseen conocimiento del Síndrome de Down	8	2

Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

La docente percibe que los padres tienen un conocimiento adecuado acerca del SD con el paso del tiempo el dominio se vuelve mayor. Al momento de tomar decisiones en relación con el SD se lo realiza de forma más segura y sólida, por lo que el conocimiento de la situación es mayor, aunque en ciertos aspectos hay padres se muestran inseguros.

Como una concepción personal que los padres tenían frente al SD antes del nacimiento de sus hijos se ha transformado de forma substancial. Esto se debe a la falta de información y

conocimiento ante esta discapacidad, asociándolo muchas veces con impresiones erróneas y sobre todo el contacto directo con un caso cercano. De primera instancia las emociones que sintieron eran de horror, desgracia o pena, pero a medida que pasa el tiempo asimilan la situación y crean su concepto del SD, desvaneciendo la mentalidad que tuvieron en un inicio.

Después que los padres asimilan su realidad, es decir aceptan la situación que están atravesando, para ellos la palabra discapacidad queda fuera de sus definiciones centrándose en calificativos que resalta su carácter y personalidad, las mismas que están enfocadas en sus capacidades como personas.

Tabla 20

Cuidado del niño

Ítem	Si	No
La responsabilidad del cuidado del niño recae en la madre	8	2

Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

En los casos observados se manifiesta en su gran mayoría la responsabilidad del cuidado recae en la madre, usualmente es la progenitora la que asume este rol, porque se ella la que siempre se ha dedicado a las labores del hogar y cuidados de la familia, es por esa razón que el cuidado de su hijo con SD recae en ella, pero no es por la condición de su hijo con SD es que se ha dedicado a la familia. Debido a esta circunstancia son las madres las encargadas en acudir a charlas, consultas médicas, sesiones de tratamiento. Sin embargo, en uno de los casos la responsabilidad no es concebida por ninguno de sus padres.

Tabla 21

Problemas de salud

Ítem	Si	No
Problemas de salud o conductuales del niño con Síndrome de Down	10	0

Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

Los niños con Síndrome de Down tienen un trastorno cromosómico, los que a veces se derivan en problema de salud, pero en los casos observados no presentan ningún tipo de problema de salud severo ni tampoco por algún trastorno comportamental, lo que favorece la inclusión satisfactoria y plena con todos los integrantes de la familia.

Tabla 22

Afectividad en la familia

Ítem	Si	No
Afectividad en sus progenitores brindan a sus hijos con SD	10	0

Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

De acuerdo a las observaciones realizadas destaca la afectividad que los progenitores brindan a sus hijos con SD, aunque surgen situaciones que los progenitores no saben cómo actuar, y encaminan sus acciones de forma equivocada que no aportan al desarrollo de las habilidades socio afectivo del niño con Síndrome de Down.

Tabla 23

Reparto de roles

Ítem	Si	No
Existe reparto de roles dentro de las familias o solo hay responsabilidad por parte de una sola persona	10	0

Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

En las familias observadas se evidencia el reparto de responsabilidades y roles, dicha reestructuración es casi siempre de forma espontánea y natural, en la mayor parte de las ocasiones son los hermanos que ayudan de forma automática. Aunque en los casos analizados son los padres los muestran estar pendientes que sobre sus demás hijos no recaigan responsabilidades y obligaciones del cuidado de su hijo, es decir que no espera que sus hermanos se hagan cargo directamente de su hermano con SD.

Tabla 24

Perspectiva del futuro

Ítem	Si	No
Perspectiva que los padres tienen de sus hijos en un futuro.	10	0

Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

Las expectativas que los padres tienen sobre sus hijos con SD depende de realismo que ellos perciben de la discapacidad de su hijo, ellos alegan tener una situación real de lo está atravesando y desean enfatizar la estimulación que pueden darle en todos los aspectos como el cognitivo, motriz, social y sobre todo el afectivo, pues este es el que le ayudará a desarrollar sus capacidades de forma integral. Aunque hay situaciones que los padres actúan como si quisieran compensar las limitaciones y déficit reales de sus hijos, mediante anhelo que sus hijos alcancen objetivos bastantes ambiciosas para sus circunstancias.

Capítulo 4

Propuesta de Programa

Manual de orientación familiar dirigido a padres de familia con niños con Síndrome de Down para estimular su desarrollo socio-afectivo.

4.1. Ficha técnica

Datos Generales

Nombre del proyecto: La orientación familiar y el desarrollo afectivo de niños de 3 a 4 años con Síndrome de Down.

Responsable: Lcda. Janneth Patricia Cujilema Gusqui

Estructura: La estructura del manual está compuesto por:

- ✓ Introducción
- ✓ Objetivo General y Específico
- ✓ Propósito
- ✓ Fundamentación
- ✓ Justificación
- ✓ Orientación metodológica
- ✓ Recursos
- ✓ Evaluación

4.2. Introducción

La familia tiene un papel formativo que consiste en que los padres eduquen a sus hijos de acuerdo a sus patrones morales, actitudes y hábitos. La misma está compuesta por personas unidas por un vínculo emocional y afectivo, constituyendo un primer marco de sociabilización o referencia de un individuo, el que pudiera tener un parentesco o no. Una

buena orientación familiar de calidad es instruir a los padres para que puedan cumplir a cabalidad la función formativa y enseñen a sus hijos con Síndrome de Down a estar preparados para actuar ante nuevos retos que exige la sociedad (Quintanal et al., 2018). Las familias y profesionales deberían de trabajar de forma conjunta mediante enfoques flexibles integradores que tengan como propósito de potenciar la integración social y el desarrollo personal.

Es necesario que toda familia esté preparada para la llegada de un nuevo miembro, lo que contribuirá al desarrollo desde que este nace. Toda familia espera la llegada de un nuevo ser, el que esquematizan que sea normal, pero a veces no ocurre así y es en ese momento que sufre de un desconcierto. Aunque este niño no sea lo que imaginaban ellos tienen la obligación de brindarle la seguridad necesaria para que su desarrollo sea un éxito. Los padres son los primeros educadores por lo que enseñan a sus hijos costumbres, hábitos y actitudes que sirven para el desarrollo integral de los infantes.

Los estudios en la población infantil acerca de los vínculos afectivos de niños con Síndrome de Down son muy escasos. En las áreas de lenguaje, cognitiva, física si no existe un buen desarrollo puede tener consecuencias impensables, pero si esta no se efectúa con una vinculación afectiva tendrá una implicación negativa.

Una de las razones por la que se ejecuta este manual es profundizar los vínculos socio afectivo en los niños con SD para tratar de identificar como afecta su desarrollo al no existir una relación de apego. La importancia de este programa es orientar a las familias a través de actividades para que ayuden a los niños con Síndrome de Down a desarrollar mediante un aprendizaje pedagógico y familiar sus habilidades socio afectivas.

4.3. Objetivo de la propuesta

4.3.1. Objetivo General

Capacitar a las familias mediante orientaciones educativas que permitan el estímulo del desarrollo socio-afectivo en los niños con Síndrome de Down en el periodo de 3 a 4 años de forma sistemática, planificada y consiente.

4.3.2. Objetivos Específicos

- ✓ Favorecer la adquisición de conocimientos indispensable para las familias mediante acciones a desarrollar en una edad comprendida de 3 a 4 años que promueva el desarrollo de habilidades sociales y emocionales.
- ✓ Contribuir con el protagonismo de la familia por medio de un carácter activo en el desarrollo de su hijo
- ✓ Fomentar en los niños desde una edad temprana un estado emocional positivo, a través de la comunicación y desarrollo socio-afectivo.

4.4. Propósito

Las investigaciones del desarrollo afectivo en la infancia no es un tema nuevo, a lo largo de este análisis se ha dado muestra de los diversos estudios realizado donde se han ido acumulando experiencias en las cuales se basa esta propuesta. La relación del apego y el desarrollo emocional en los niños ayuda a una buena calidad de vínculos afectivos en edad temprana teniendo consecuencias positivas en un corto, mediano y largo plazo.

Una buena atención por parte de los progenitores en el ámbito social promueve activamente el aprendizaje y el desarrollo de los niños. La propuesta de esta investigación es un manual dirigido a los padres de niños con Síndrome de Down para que ayuden a desarrollar su habilidad socio-afectiva, por lo que se convierte en participantes activos en el

progreso del aprendizaje de su hijo, ya que en ciertas circunstancias ellos no saben cómo actuar ante una situación la cual piensan que no pueden enfrentar o no se sienten capacitados en hacerlo, por eso es necesario ayudarlos a estrechar un vínculo emocional social que favorezca a la integración de los niños a la sociedad.

4.5. Fundamentación

La participación de los padres es un elemento esencial para el éxito del desarrollo en los niños con Síndrome de Down. Los progenitores son los principales actores de la educación de sus hijos, jugando un rol indispensable desde la infancia. Los padres deben integrarse en el desarrollo de habilidades, la misma que ayudará a optimizar la integración educativa. Al participar activamente en programas educativos tendrán una gran ventaja porque ayudaran al infante que el desarrollo se realice de una manera eficaz.

El programa es parte de la propuesta realizada en el presente trabajo investigativo la misma que tiene que basarse en diversas teorías. Una de estas es la teoría planteada por Lev Vygotsky que habla sobre la Zona de Desarrollo Próximo, la misma que dispone una serie de habilidades en la que una persona puede realizar con ayuda, pero que no se puede efectuar de forma independiente. Este psicólogo ruso contempla que la interrelación entre las personas juega un papel eficaz en el desarrollo de destrezas y habilidades. Es importante considerar que si se adquiere nuevas capacidades en esta zona se avanza progresivamente.

Los padres pueden aprovechar este escenario proporcionando oportunidades educativas mediante técnicas y conocimiento que permita que el niño con Síndrome de Down avance en el desarrollo socio afectivo y aprendizaje continuo.

Otra teoría que se basa esta investigación es la de la resiliencia familiar de Walsh en esta no se la considera como una habilidad de resistencia y ajuste de cada miembro de forma individual, sino que se debe observar desde el aspecto familiar como una unidad funcional. El

principio se centraba en una situación no afecta solo a un integrante de la familia de manera particular sino que perjudica la dinámica familiar en forma general. El desarrollo del proceso de la resiliencia en momentos de crisis aguda, fortalece los vínculos personales entre cada integrante, generando nuevos valores, potenciando nuevas estrategias y habilidades de resiliencia familiar.

4.6. Justificación

El papel de los padres de niños con Síndrome de Down ha cambiado con el tiempo antes se tenía un concepto de protección o custodia y en la actualidad se promueve la educación. La familia es un elemento a la hora de planificar un refuerzo educativo y emocional. El entorno familiar contribuye al proceso educativo de sus hijos, es por eso que es necesario brindar una ayuda a los padres mediante una orientación familiar que tenga como objetivo afianzar los lazos afectivos entre el niño y sus padres, lo que contribuye en forma beneficiosa al niño, teniendo ventajas en los padres porque ayuda a afrontar algún posible problema, a sentirse útiles frente a su hijo, aportando las soluciones necesarias, es también un sistema eficaz de apoyo para sí mismo.

Esta propuesta no trata de convertir a la familia, ni transformar el hogar en una escuela, ni abrumar a los padres con tareas que salgan de sus posibilidades o de su estado de confort, al contrario, la finalidad de este manual es orientar a las familias a estrechar un vínculos de apego que transmita confianza a sí mismo y esta pueda ser reflejada en su entorno.

Es necesario establecer una colaboración estrecha entre padres y personal de apoyo para fundamentar elementos esenciales de información que sirvan en el desarrollo socio-afectivo de los niños con Síndrome de Down. Por lo que son los padres los que conocen en el ambiente en que estos se desenvuelven, tienen conocimiento en torno a sus hijos y son los principales protagonistas en la educación de los mismos.

Es fundamental el asesoramiento y apoyo que reciben los padres de niños con SD relacionado con el ámbito afectivo, es por eso que es necesario orientaciones útiles que deben de ser aplicadas dentro del entorno familiar. La participación de las familias es un eje ineludible para el desarrollo del programa que ayude a las habilidades socio afectivo, el mismo que fomentará la construcción de una autoestima sana.

4.7. Orientación metodológica

La orientación metodológica de esta propuesta ayuda encaminar a los padres de lo que se debe de realizar para efectuar un buen desarrollo socio-afectivo en los niños con Síndrome de Down, para esto es necesario seguir con la temática establecida:

- ✓ Se deben de adecuar las actividades de acuerdo a las condiciones reales de las familias
- ✓ Las actividades no deben de aplicarse de la misma manera, sino deben de aplicarse a partir de los logros alcanzados por el niño
- ✓ Actividades activas por parte de los padres
- ✓ No se deben de violentar las actividades, por lo que cada etapa exige logros los mismo que se han de tener en cuenta
- ✓ Se deben de realizar las actividades cuando el niños esté dispuesto
- ✓ Se debe de aprovechar cualquier oportunidad para realizar actividades con el infante

El manual establecido tiene un enfoque práctico, las actividades buscan el entrenamiento de la gestión y conocimiento de las emociones, las que forman parte del programa de orientación. Las acciones deben de ser llevadas a la realidad con ideas concretas de lugares y momentos que se presenten en la vida cotidiana.

4.8. Recursos

Los recursos que se utilizaran en esta propuesta son los recursos humanos y materiales

4.8.1. Recursos Humanos.

En lo que refiere al recurso humano son los padres que participan dentro del programa, la autora, la misma que está capacitada para impartir estas charlas que ayudan a desarrollar las habilidades socio-afectivas en los niños con Síndrome de Down.

4.8.2. Recursos Materiales.

Dentro de los recursos materiales que se utilizaran en esta capacitación son los siguientes:

- ✓ Computadora
- ✓ Hojas
- ✓ Impresora
- ✓ Folletos
- ✓ Bolígrafos
- ✓ Manual de orientación familiar.

4.9. Evaluación

La evaluación del Programa de orientación familiar estará a cargo de la autora, las actividades se supervisaran con la finalidad que los niños puedan desarrollar habilidades y destrezas afectivas y sociales necesarias para que se puedan desenvolverse en el diario vivir. El manual es dirigido a los padres para que cada actividad sea implementada en los niños con Síndrome de Down.

Los padres serán evaluados de acuerdo a la actitud de los niños frente a cada situación, es decir la forma en que manipula y observa los materiales, el tiempo de atención, sus expresiones faciales, sus gestos y el producto final son indicadores de sus capacidades e interés. Se debe de recordar que el desarrollo de un niño no es lineal y por ende va a existir

desniveles entre la maduración y avance entre una actividad y otra, la tarea de la autora será de conocer el perfil de cada niño para guiar al padre a potenciarlo al máximo.

El docente al final de cada programación quincenal debe de realizar las evaluaciones necesarias teniendo en cuenta que lo que se desea registrar es la el nivel de participación y la actitud del niño y no el logro de las actividades en sí.



2019

Manual de orientación familiar dirigido a padres de familia con niños con Síndrome de Down



Facilitadora:

Leda. Patricia Cujilema Gusqui

Índice de la propuesta

Manual de Orientación Familiar	80
Actividad 1 Hora de dormir	81
Actividad 2 Masajes de manos y pies	82
Actividad 3 El osito de peluche.....	84
Actividad 4: Soy un niño.....	84
Actividad 5 Mi nombre suena lindo	86
Actividad 6 Un cuento acerca de mí	87
Actividad 7 Estas allí.....	88
Actividad 8 Se la tristeza se debe de morir	89
Actividad 9: Intercambio de juguetes.....	89
Actividad 10 Comer, comer y comer	90
Actividad 11 Ahora es mi turno	91
Actividad 12 Los hábitos son buenos.....	92
Actividad 13 Leer con mis papás	93
Actividad 14 Aprendo frases amorosas.....	94
Actividad 15 Osito sale de paseo	95
Actividad 16 Caja mágica	96
Actividad 17 Fotos cuando era bebé	97
Actividad 18 De paseo al parque.....	98
Actividad 19 Actividades de juego	99
Actividad 20 Decir por favor y gracias	99
Actividad 21 Expreso mis sentimientos	100
Actividad 22 Resolver las diferencias	101

Programación de actividades por semana dirigida a los padres	102
Registro Quincenal de Evaluación	103
Evaluación Final de las actividades	104

Manual de Orientación Familiar

Características Generales

Esta propuesta está realizada en dos secciones. En cada sección se establecen objetivos generales. Los mismos que están íntimamente relacionados con las actividades que se van a desarrollar. El facilitador debe tener en mente el cumplimiento de los objetivos generales se deben de realizar de forma secuencial y continua alrededor de un mismo objetivo. En cada actividad se establece objetivos específico, recursos y una descripción.

Las actividades se deben de repetir más para lograr las destrezas. El facilitador debe de repetir del juego, experiencias artísticas y cuento que produzcan seguridad emocional, placer y la vez, facilitar el paso de una etapa de desarrollo a la otra más avanzada. Se debe de repetir las actividades que varíen el lugar, los materiales de trabajo y el tema.

Recuerde que las actividades del programa se lo realiza de acuerdo a las necesidades individuales del aprendizaje, se debe de realizar las actividades procurando que se logre el objetivo, el interés del niño depende de varios factores, uno es por una actitud de desinterés sea porque la actividad la domina o está acorde al rango de su edad. Se debe de repetir la actividad hasta que demuestre interés o que aumente de forma paulatina la dificultad.

El facilitador debe de conocer y evaluar la actitud que tiene el niño al afrontar las situaciones de la actividad, el desarrollo no es lineal existe desniveles entre una práctica y la otra. Para la evaluación se implementará un esquema el mismo que debe ser llevado de acuerdo a las actividades que se van realizando. Las actividades son sencillas de acuerdo a los requerimientos para los niños.

Cabe desatar que el manual está dirigido a los padres y estos le deben desarrollar con sus hijos, mediante esta técnica los niños con Síndrome de Down desarrollaran sus habilidades socio afectivas, teniendo en cuenta que los padres son el primer ejemplo a imitar que tienen y son los responsable de brindar el afecto que necesitan.

Primera sección

Objetivos Generales

Objetivo 1: Fortalecer los vínculos familiares en forma afectiva

Objetivo 2: Desarrollar el autoconocimiento

Objetivo 3 Desarrolla la habilidad de sociabilización

Objetivo 4: Proporcionar la autonomía

Objetivo 1

Actividades 1

La hora de dormir

Objetivo específico: Desarrollar la seguridad personal

Recursos: Música

Descripción:

Incitar el contacto afectivo por medio de besos, frases cariñosas y caricia

Cantar una canción de cuna para niños.



Figura 21 Dormir

Fuente: www.alamy.es/

Señora Santa Ana

Señora Santa Ana
porque llora el niño
por una manzana
que se le ha perdido.



No llores por una
Yo te daré
Una para el niño
Y otra para vos

Actividad 2

Masaje dedos y pies

Objetivo específico:

Desarrollar el apego mediante los masajes

Recursos

Aceite de su preferencia que este diluidos en un aceite base, puede ser de manzanilla, rosa, romero, lavanda, eucalipto

Descripción

- ✓ Tener muy en cuenta que esta actividad se debe de realizar en una habitación donde la temperatura sea constante, es decir que no haya viento que ingrese y haciendo que varíe la temperatura. Se debe de despojar de anillo o reloj
- ✓ Sentar al niño en sus piernas, juntando tus mejillas con la suya y mirándose al espejo
- ✓ Untarse las manos con el aceite que ya debe de estar preparado, frotar la manos vigorosamente para calentarla. Debe recostar al niño en la cama poner una toalla en la cama. Esta es muy útil cuando se termina el masaje y cubrirlo

- ✓ Fije la mirada en el niño mencionándole que le va a dar un masaje en los pies. Debe de empezar poco a poco, prestar atención si el niño siente rechazo o aceptación. Recuerde que en cualquier actividad no debe de forzar al niño.
- ✓ Al iniciar el masaje empezar con el dedo índice, seguido del medio hasta llegar al meñique. El masaje debe de ser suave y relajante con movimiento siempre circulares. Luego de terminar una mano, pasar a la otro y seguir con los pies



Figura 22 Niño masajeándose
Fuente <http://www.tribucreciendojuntos.es/>

Recuerda:

Para Ordoñez Legarda & Tinajero Miketta (2012) el masaje está relacionado con un órgano de tu cuerpo.

- ✓ El pulgar tiene relación con la digestión y el bazo
- ✓ El índice con la actividad emocional, mental y el hígado
- ✓ El medio está relacionado con la circulación sanguínea, la inteligencia y el corazón
- ✓ El anular con los niveles de energía y pulmones
- ✓ El meñique relacionado con los huesos, las articulaciones y los dientes

Actividad 3

El osito de peluche

Objetivo específico

Promover el vínculo familiar mediante un el oso de peluche.

Recurso:

El oso de peluche del niño

Descripción

- ✓ Haga que le oso de peluche juegue, coma, duerma, salude delante del niño.
- ✓ Permita que el niño participe en las actividades que realiza el muñeco de peluche.



Figura 23 Niño con oso de peluche

Fuente: <https://sp.depositphotos.com>

Objetivo 2

Actividad 4: Soy un niño

Objetivo específico

Desarrollar la imagen corporal

Recurso:

Imágenes de diferentes animales, con sus crías. Fotos de niños y niñas.

Descripción

- ✓ Lea el relato de los ¿Quién soy? Enséñele que los animales tienen crías y que sus crías se diferencian
- ✓ Enséñele que los animales tienen diferentes formas de comunicarse entre ellos. Que las personas hablan, los perros ladran y los leones rugen
- ✓ Imite distintos sonidos onomatopéyicos
- ✓ Explíquele mediante la fotografía que los niños cada uno tienen su familia, sus amigos y sus juguetes

Relato ¿Quién Soy?

Esta es la mamá leona con sus hijos. Los leones hacen “grrr”. Los leones tienen una melena y dientes grande, cola larga



Figura 24 León y sus crías

Fuente: <https://www.pinterest.com/>

Esta es una perra con su cría. Los perros hacen “guau”. Los perros tienen una cola, trompa y orejas



Figura 25 Perrita y su cría

Fuente: <https://animaleshoy.net>

Esta es una mamá pata con sus patitos. Los patos hacen “Cuac”. Los patos tienen alas y pico



Figura 26 Pata y sus patitos
Fuente: <https://sites.google.com>

Esta soy yo con mi hijito. Las mamás hacen “mua” (beso). Los niños tienen una cabeza, dos brazos y dos piernas



Figura 27 Madre y su hijo
Fuente: <https://sp.depositphotos.com>

Actividad 5

¡Mi nombre suena lindo!

Objetivo específico

Desarrollar el gusto por el nombre

Recurso:

Un xilófono

Descripción

- ✓ Debe pronunciar el nombre del niño con diferentes intensidades y tonos. Hacerlo en voz alta, voz baja de forma lenta, después rítmica, debe de ser melodiosa.
- ✓ Además en el xilófono se debe de tener diferentes tonos del nombre: Por ejemplo: “Ben-ja-mín”, se tiene que repetir el nombre del niño dando palmadas y en voz alta.



Figura 28 Niño tocando xilófono
Fuente: <https://galeria.dibujos.net>

Actividad 6

Un cuento acerca de mí

Objetivo específico

Desarrollar el reconocimiento de las personas.

Recurso:

Cartulinas, marcadores, goma, tijeras fotos de niños, plásticos para forrar el cuento

Descripción

- ✓ Inventar un cuento en el que el personaje principal sea el niño. Se puede utilizar como ejemplo a la hora de ir a dormir
- ✓ Se ira construyendo la historia poco a poco, realizar la historia sencilla, corta y con toque mágico
- ✓ Al final de realizar la historia dibujarla, pintarla, escribir la leyenda y forrar el cuento
- ✓ Contar el cuento al niño, luego mediante los dibujos contar la historia.



Figura 29 Madre leyendo

Fuente: <https://es.123rf.com/>

Objetivo 3

Actividad 7

¡Estas allí!

Objetivo específico

Desarrollar el juego social

Descripción

- ✓ Debe preguntarle en voz alta “donde está él bebe”. Debe fingir que no lo ha visto, debajo de la cama, buscando en el closet, detrás de los muebles. Siga preguntando por él debe sentarse o acostarse a su lado. Creando la expectativa para decir en tono de sorpresa ¡Estas allí!, “Aquí”
- ✓ En esta actividad puede variar, estar junto al niño, cubriéndose el rostro con un toalla y pedir al niño que lo busque
- ✓ Cuando lo encuentre demostrar una gran sorpresa, pueden intercambiar los papeles

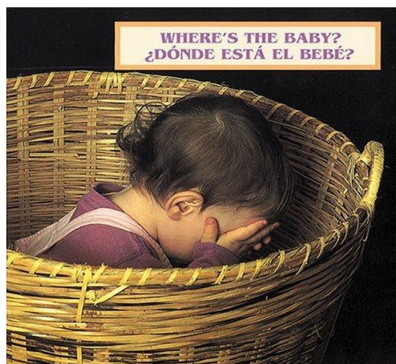


Figura 30 Donde está el bebé

Fuente: <https://www.iberlibro.com>

Actividad 8

De la tristeza se debe de reír

Objetivo específico: Desarrollar la habilidad para exteriorizar las emociones

Recurso: Espejo

Descripción

- ✓ Debe de sentar al niño en sus piernas, juntando sus caras, mirándose al espejo
- ✓ Frente al espejo se debe de realizar muecas de diferentes estados de ánimo: rabia, miedo, tristeza, alegría.... Una vez que se haya captado la atención del niño debe de invitarlo a que las imite, y si puede que se invente otras.
- ✓ Cuando el niño tenga toda la atención puesta en la actividad, dibujar una sonrisa con el labial, pero pedirle al niño que cierre los ojos
- ✓ Después hacer que abra los ojos el niño y coméntale “mira mi cara de payaso, no puedo hacer cara de tristeza siempre me estoy riendo”



Figura 31 Niño frente al espejo

Fuente: www.muyinteresante.es

Actividad 9: Intercambio de juguetes

Objetivo específico: Desarrollar la habilidad de compartir

Recurso: Muchos juguetes del niño

Descripción

- ✓ Colocar en el piso muchos juguetes del niño. Permitir que él decida con cuál de ellos va a jugar. Usted tome otro, juegue con él. Al observar que usted juegue el niño querrá recuperar el juguete que tiene en sus manos
- ✓ Usted deberá darle el juguete pero debe proponerle realizar un intercambio diciéndole “te doy el mío, pero dame el tuyo”. Es una oportunidad de enseñarle a decir “por favor y gracias”



Figura 32 Intercambio de juguetes

Fuente: <https://www.abc.es/>

Objetivo 4

Actividad 10

Comer, comer y comer

Objetivo específico

Desarrollar la coordinación motriz

Recurso:

Un plato, la comida y una cuchara

Descripción

- ✓ Siente al niño en su sillita de comer, motivándolo a comer solo y empleando la cuchara. Teniendo la seguridad que derramará parte de los alimentos y ensuciará, alargando el tiempo de la comida, recuerde que esta inversión de tiempo y la paciencia obtendrá sus frutos por el desarrollo integral de su hijo.

- ✓ Como actividad complementaria. En su plato poner diferentes alimentos que él pueda comer solo utilizando sus manos



Figura 33 Niña comiendo

Fuente: <https://es.123rf.com>

Actividad 11

Ahora es mi turno

Objetivo específico: Desarrollar la habilidad del juego social y esperar el turno

Recurso: Una caja de cartón donde entre el niño, o un carro donde pueda desplazarse, un muñeco grande

Descripción

- ✓ Usar el coche o la caja, el niño se debe de introducir en ella, simular que el muñeco va a ayudar a empujar
- ✓ Luego cambiar los papeles, sacar al niño e introducir al muñeco y realizar la misma simulación, enseñar que se le debe de pedir el turno y respetar los roles.



Figura 34 Jugando con las cajas

Fuente: <https://cambiemoslaeducacion.wordpress.com/>

Actividad 12

Los hábitos son buenos

Objetivo específico

Reforzar el conocimiento de los hábitos de alimentación y de limpieza

Recurso:

Goma, tarjeta, dibujos de secuencia de hábitos

Descripción

- ✓ Realizar tarjetas que tengan relación con los hábitos
- ✓ Enseñar las tarjetas al niño, colocarlas en lugares claves de la casa, como el comedor , el baño
- ✓ Ayudar que el niño se identifique con estas



Figura 35 Hábitos
Fuente: <https://fun4us.org/>

Segunda sección

Objetivos generales:

Objetivo 1: Reforzar los vínculos familiares

Objetivo2: Desarrollar la identidad personal

Objetivo 3: Ensanchar el círculo de relaciones sociales

Objetivo 4: Iniciar la convivencia.

Objetivo 1

Actividad 13

Leer cuentos con mis papás

Objetivo específico: Desarrollar los vínculos afectivos

Recurso: Varios cuentos

Descripción

- ✓ Tomar el cuento en las manos de tal forma que el niño pueda ver de cerca las fotografías. Leer de manera amena, pausada y con una entonación apropiada. El tono de voz debe de ser cálido, del modo que las palabras expresen sentimientos.
- ✓ Cuando se lea la historia, se debe de indicar las fotografías de los objetos, personas que se vayan presentando. Conceda que el vea los detalles y efectúe las preguntas de cosas que le llame la atención o no entienda.
- ✓ Si en el cuento se manifiestan expresiones de cariño, aproveche la oportunidad de demostrar su cariño mediante un abrazo, caricia, una palabra o un beso
- ✓ Es recomendable realizar esta actividad diariamente como una rutina, que puede darse antes de la siesta, el sueño nocturno. Al efectuarlo debe hacer en una parte de la casa acogedora



Figura 36 Leyendo cuentos
Fuente: <http://padres.facilissimo.com>

Recuerde:

Cuando se establece un contacto afectivo con ayuda de cuentos o historietas infantiles es un estímulo poderoso para desarrollar la habilidad socio-afectiva, el lenguaje y la inteligencia. Estudios han demostrado que el establecer la práctica diaria de cuentos previene los problemas de aprendizaje que se puedan presentar.

Actividad 14**Aprendo con frases amorosas****Objetivo específico**

El niño debe apreciarse a las personas que están a su alrededor y si mismo

Recurso:

Fotos de la familia, laminas, tijeras

Descripción

- ✓ Realice tarjetas con fotografías a la familia.
- ✓ Mostrar las tarjetas al niño para que las observe y le cuente lo que sucede en la foto
- ✓ Converse lo que significa recibir cariño y afecto de su familia como sus padres, abuelos, hermanos y amigos. Enséñele que existen muchas palabras de cariño y amor.
- ✓ Puede tomar una lámina y comentarle lo que le está diciendo, por ejemplo: una foto de una mamá con su hijo, le puede decir “aquí le está diciendo a su hijo que lo quiere mucho”.
- ✓ Converse con él y pregúntele que si conoce alguna palabra que muestren cariño y las que más le gusta escuchar.



Figura 37 Abrazos

Fuente: <https://www.fotosearch.com>

Actividad 15

Osito sale de paseo

Objetivo específico

Expresar afecto de su cuerpo

Recursos

Historia

Descripción

- ✓ Siéntese frente al niño, coménteles que va a contarle una historia llamada osito se fue al bosque
- ✓ Pídale que debe escuchar con atención, para ayudar a construir la historia con sus manos y pies
- ✓ Después de contar la historia debe de conversar, el porque nos gustan los abrazos y como se siente cuando recibimos uno y cuando lo damos

Historia “El osito sale de paseo”

Había una vez que un osito quería ir solo al bosque,

Al salir de su casa, abrió la puerta de su casa (hacer los movimientos imitando la mímica de como abrir una puerta)

Luego abrió la puerta del jardín (hacer la mímica)

Se despidió de su mamá y papá (agitar la mano)

Caminaba y caminaba por el bosque (golpear las manos en las piernas simulando una caminata)

De repente ¡observó un alto muy pero muy alto! (gesto de mirar para arriba)

Trepó y trepó (imitar el trepar un árbol con las manos)

Desde arriba se veía todo muy pequeño (gesto de mirar para abajo)

Luego encontró miel, ummmm que rica miel (imitar a comer miel)

Cuando de repente bzzzzz (hacer el sonido de una abeja)

Ayyyyy le pica una abeja (imitar a un dolor en la nariz)

Se puso lodo (untarse lodo)

Qué alivio mejor me iré a mi casa

Luego bajo y bajo del árbol (gesto que baja)

Corrió y corrió hasta llegar a su casa (golpes en las piernas imitando una caminata)

Abrió la puerta del jardín y luego la de la casa (imitar el gesto de abrir la puerta)

Vio a mamá osa y papá oso corrió y lo abrazó (abrazar al niño)

Objetivo 2

Actividad 16

Caja mágica

Objetivo específico

Desarrolla el afecto hacia sí mismo

Recursos

Espejo, caja con tapa

Descripción

- ✓ Puede decorar la caja por dentro y por fuera, pegar un espejo dentro de la caja
- ✓ Comentarle que esa caja es mágica y que si abre va a ver a alguien muy importante, “quieres saber quién es”
- ✓ Permitir que piense que persona será y mantener la sorpresa
- ✓ Abrir la caja, despacio, dejar que observe la caja y preguntar “¿A quién vistes?”
- ✓ Mira nuevamente la caja y decir lo que más le gusta de su cuerpo

Actividad 17

Fotos cuando era bebé

Objetivo específico

Desarrollar amor por sí mismo.

Recursos

Fotos cuando era pequeño

Descripción

- ✓ Sentarse junto con el niño a mirar fotografías de cuando estaba el pequeño
- ✓ Preguntarle que si conoce al niño de la foto ¿comentarle que estaba haciendo en la foto? ¿si conoce al bebe de la foto? ¿preguntarle si es feliz? ¿Por qué?
- ✓ Puede aprovechar de contarle como sus padres le cuidaban con mucho amor y cariño. Es muy provechoso contarle como le cuidaban y que juegos realizaban y lo mucho que se divertían



Figura 38 Mirando fotos
Fuente: <https://www.istockphoto.com>

Objetivo 3

Actividad 18

De paseo al parque

Objetivo específico

Encontrar a otros niños e interactuar con ellos

Recursos

Juegos infantiles, entorno recreativo y otros niños

Descripción

- ✓ Realizar diversos juegos con los otros niños, por ejemplo a las carreras, gato y al ratón
- ✓ Si encuentra otro niño de la misma edad, promueva la interacción entre ellos aunque sea mediante la mirada, saludo, etc.
- ✓ Destacar algo del otro niño, por ejemplo el color de su vestimenta, preguntar el nombre del niño,

Actividad 19

Actividades de juego

Objetivo específico

Desarrollar la integración grupal

Recursos

Cubos, juguetes, su cuerpo

Descripción

- ✓ Comenzar a imitar a un carro un niño lo puede realizar, señalando por donde se va a dirigir, otro niño puede tomarlo de la cintura simulando que formen un tren.
- ✓ Hacer que los niños se tomen de la mano, realizando un círculo
- ✓ Con los cubos hacer casas, torres, o algo para que jueguen entre ellos.

Objetivo 4

Actividad 20

Decir por favor y gracias

Objetivo específico

Implementar normas de cortesía

Recurso

Juguetes

Descripción

- ✓ Invitar a otros niños, sentarlos juntos y comenzar a entregar un juguete a cada uno, pero dándole a otro niño hasta que llegue al se lo nombra (por ejemplo, este es el juguete de Alejandro)
- ✓ Cuando se pase el juguete comentar “Dame el juguete para Alejandro”, cuando se lo recibe decir “gracias”

- ✓ Cuando el juguete llegue al niño que corresponde se puede celebrar con aplausos

Actividad 21

Expreso mis sentimientos

Objetivo específico

Enseñar a expresar los sentimientos cuando algo molesta

Recursos

La comunicación

Descripción

- ✓ En esta actividad se debe de dialogar con el niño, se refiere al recuerdo de alguna situación que le haya molestado.
- ✓ Se debe de realizar las siguientes preguntas ¿Qué se puede hacer cuando pasa?, ¿Cómo se sintió?
- ✓ Se debe dejar que los niños expresen sus sentimientos



Figura 39 Hablar de la situación
Fuente: <http://www.planetaninas.com>

Actividad 22

Resolver las diferencias

Objetivo específico

Solución de diferencias en forma pacífica, permitiendo que el niño explore conductas justas e injustas

Recursos:

Títeres

Descripción

Contar la historia de dos animales que querían cruzar un puente angosto al mismo tiempo pero en sentido contrario, los dos llevaban cargas muy pesadas. Se encuentran en medio del puente, comienzan a discutir de quien primero va a pasar, uno de ellos debía retroceder para que el otro animalito pasará.

Uno decía “yo llegue primero” el otro “yo soy más importante” o también “yo tengo que irme rápido”, pasado el tiempo y se dieron cuenta que si no llegaban a un acuerdo ningún iba a poder avanzar. Decidieron que uno iba a retroceder para que el otro pase, pero con la condición que si se encontraban otro día, el otro animalito iba a retroceder esta vez



Figura 40 Cruzando el puente

Fuente: <http://www.automotivacion.net>

Programación de actividades por semana dirigida a los padres

Tabla 25

Programación de actividades por semana

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES POR SEMANA															
OBJETIVOS	SEMANA 1					SEMANA 2					SEMANA 3				
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
Sección 1															
Objetivo 1	Actividad 1					Actividad 2					Actividad 3				
Objetivo 3	Actividad 8					Actividad 9					Actividad 7				
Sección 2															
Objetivo 2	Actividad 16					Actividad 17					Actividad 16				
Objetivo 4	Actividad 20					Actividad 22					Actividad 21				
Sección 1															
Objetivo 2	Actividad 5					Actividad 6					Actividad 4				
Objetivo 4	Actividad 10					Actividad 11					Actividad 12				
Sección 2															
Objetivo 1	Actividad 15					Actividad 13					Actividad 14				
Objetivo 3	Actividad 18					Actividad 19					Actividad 18				
Sección 1															
Objetivo 1	Actividad 2					Actividad 3					Actividad 1				
Objetivo 3	Actividad 9					Actividad 8					Actividad 7				
Sección 2															
Objetivo 2	Actividad 17					Actividad 16					Actividad 17				
Objetivo 4	Actividad 22					Actividad 21					Actividad 20				
Sección 1															
Objetivo 2	Actividad 6					Actividad 5					Actividad 4				
Objetivo 4	Actividad 11					Actividad 12					Actividad 10				
Sección 2															
Objetivo 1	Actividad 15					Actividad 14					Actividad 13				
Objetivo 3	Actividad 19					Actividad 18					Actividad 19				

*Cada 2 semana se realizara una evaluación de las actividades (Experiencias)

Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

Registro Quincenal de Evaluación

Tabla 26

Registro quincenal de evaluación

REGISTRO QUINCENAL DE EVALUACIÓN									
Fecha: _____									
Niño/a: _____									
ACTIVIDAD SOCIO-AFECTIVA	TRABAJO QUINCENAL	SEMANA 1 NIVEL DE LOGRO				SEMANA 2 NIVEL DE LOGRO			
		A	B	C	D	A	B	C	D
Objetivos	Desarrollo de lenguaje y seguridad								
Actividades	Hora de dormir								
Experiencias									
Objetivos	Habilidades de compartir								
Actividades	Intercambio de juguetes								
Experiencias									
Objetivos	Desarrollo de afecto hacia sí mismo								
Actividades	Caja mágica								
Experiencias									
Objetivos	Desarrollar amor por sí mismo								
Actividades	Fotos cuando era bebé								
Experiencias									
Objetivos	Implementar normas de cortesía								
Actividades	Decir por favor y gracias								
Experiencias									
Objetivos	Solución de diferencias en forma pacífica								
Actividades	Decir por favor y gracias								
Experiencias									

CÓDIGO	NIVEL DE LOGRO
A=	Destreza alcanzada
B=	Lo realiza con ayuda
C=	Lo intenta
D=	Se resiste

Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

Evaluación Final de las actividades

Tabla 27

Evaluación final de las actividades

Niño/a: _____	Fecha: _____		
Actividades para la estimulación	Frecuencia		
	S	F	E
Sección 1			
Fortalecer los vínculos familiares en forma afectiva			
Actividad 1: Hora de dormir			
Actividad 2: Masajes de manos y pies			
Actividad 3: El osito de peluche			
Desarrollar el autoconocimiento			
Actividad 4: Soy un niño			
Actividad 5: Mi nombre suena lindo			
Actividad 6: Un cuento acerca de mi			
Desarrollar la habilidad de sociabilización			
Actividad 7: Estas allí			
Actividad 8: Se la tristeza se debe de morir			
Actividad 9: Intercambio de juguetes			
Proporcionar una autonomía			
Actividad 10: Comer, comer y comer			
Actividad 11: Ahora es mi turno			
Actividad 12: Los hábitos son buenos			
Sección 2			
Reforzar los vínculos familiares			
Actividad 13: Leer con mis papás			
Actividad 14: Aprendo frases amorosas			
Actividad 15: Osito sale de paseo			
Desarrollar la identidad personal			
Actividad 16: Caja mágica			
Actividad 17: Fotos cuando era bebé			
Ensanche el círculo de relaciones sociales			
Actividad 18: De paseo al parque			
Actividad 19: Actividades de juego			
Iniciar la convivencia			
Actividad 20: Decir por favor y gracias			
Actividad 21: Expreso mis sentimientos			
Actividad 22: Resolver las diferencias			
Frecuencia S: (Siempre, por lo menos una vez por semana) F: (Frecuente, dos veces por semana) E: (Eventualmente, una vez por semana)			

Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

Ficha de evaluación del niño

Tabla 28

Ficha de evaluación del niño

FICHA DE EVALUACIÓN DEL NIÑO		
Fecha: _____		
Niño/a: _____		
Actitud del niño	Si	No
Es entregado fácilmente a la actividad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es renuente para entregarse a la actividad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Confía en sí mismo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Siente duda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es constante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le frustra la actividad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es impulsivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es prudente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trabajo rápido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trabaja despacio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conversa con facilidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Esta siempre callado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

4.10. Validación de expertos

La validación de la propuesta presentada en la presente investigación fue evaluada por tres expertos con una amplia trayectoria detallada a continuación:

Nombres y apellidos: Lorena Bodero Arizaga.

Cédula: 0913782777

Títulos:

- Magister en Psicopedagogía.

Lugar de trabajo: Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil.

Cargo: Docente.

Nombres y apellidos: Daimy Monier Llovio.

Cédula: 0959554064

Títulos:

- Magister en Psicopedagogía.

Lugar de trabajo: Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil.

Cargo: Docente.

Nombres y apellidos: Mónica Villao Reyes.

Cédula: 0907734719

Títulos:

- Maestría en Psicología Educativa.

Lugar de trabajo: Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil.

Cargo: Docente.

Tabla 29

Validación de expertos

INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS					
Encuesta dirigida a los especialistas entendidos en la atención de los niños con Síndrome de Down.					
Tema de trabajo: La orientación familiar y el desarrollo socio afectivo de niños de 3 – 4 años con Síndrome de Down.					
Información específica: Lea detenidamente cada una de las preguntas y coloque un visto en la alternativa deseada.					
Preguntas	Total Acuerdo		Total Desacuerdo		Observación
	Si	No	Si	No	
La propuesta ofrece posibilidades de aplicación debido a su contenido.					
La propuesta responde a los objetivos del estudio.					
La estructura de la propuesta es adecuada.					
Sirve de guía para que se garantice la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje en función de la atención a los niños con Síndrome de Down.					
Sus etapas y acciones además de estar fundamentadas teóricamente, guían la práctica.					
Contribuye a que se materialice una transformación en cada actividad académica en beneficio de los niños con necesidades educativas intelectuales.					
Ofrece posibilidades para aprovechar los contenidos en otras actividades realizadas en la Institución.					
Aportará beneficios para el trabajo diferenciado dentro de la clase.					
Total					
%					

Evaluado por	Apellidos y Nombres:	
	Cédula de Identidad:	
	Fecha:	Firma:
	Especialidad:	
	Cargo:	
	Dirección y Teléfono:	
Criterio de Evaluación	a) Si Total Acuerdo/No Total Desacuerdo= 100% Positivo.	
	b) No Total Acuerdo/Si Total Desacuerdo= 100% Negativo.	
	c) Observación= Más 100% Revisar	

Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

Los tres expertos estuvieron en total acuerdo con la propuesta porque ofrece posibilidades de aplicación debido a su contenido, responde a los objetivos de estudio y consideran que la estructura es buena en base a los resultados obtenidos con los métodos, técnicas e instrumentos utilizados.

Los expertos consideran que el manual es competente y su aplicación garantiza la calidad del tomando en cuenta las limitaciones que éstos presentan en su desarrollo.

Los expertos consideran que la propuesta está fundamentada teóricamente mediante actividades en la que guían a los padres en beneficio del desarrollo socio afectivo de niños de 3 – 4 años con Síndrome de Down. La propuesta ofrece actividades que se pueden desarrollarse en el hogar y evaluadas en el Centro de Desarrollo Infantil.

En base al criterio de evaluación realizado por los tres expertos, están totalmente de acuerdo con la propuesta.

Conclusiones

En la investigación realizada se concluyó lo siguiente de acuerdo con los objetivos planteados:

- ✓ Se efectuó el diseño de un programa que ayudo a la orientación familiar por parte de los padres de niños con Síndrome de Down, en el mismo se realizó actividades que desarrollen las capacidades socio-afectiva para adaptar a los niños a una inclusión escolar futura.
- ✓ En la investigación realizada se utilizó referentes teóricos, encontrando un sinnúmero de información que revela que la orientación familiar cumple un rol principal en su diario vivir. Con esta aportación se reflejó la necesidad de dar las herramientas a los padres para poder brindar seguridad en el cuidado y beneficiar a los niños con Síndrome de Down a desarrollar habilidades socio afectivas.
- ✓ Con la metodología aplicada mediante técnicas, métodos e instrumentos de recolección de datos como la encuesta y la observación se puede concluir que los resultados mostraron la poca seguridad por parte de los padres lo que evidencia la necesidad de poder brindar nuevas acciones que ayuden al fortalecimiento de habilidades socio afectivas de niños con Síndrome de Down.
- ✓ El programa de orientación familiar aportó para que los padres adquieran conocimientos importantes en el desarrollo de habilidades socio afectivas de los niños con Síndrome de Down junto con prácticas necesarias que incidan en la afectividad, fortalecimiento del vínculos de apego y el desenvolvimiento ante la sociedad mediante las actividades que los progenitores proporcionan a diario con sus hijos. Estas actividades pueden ayudar a la adaptación e inclusión de los niños con Síndrome de Down al entorno escolar en un futuro.

Recomendaciones

- ✓ Efectuar el programa de orientación familiar en su totalidad para que los padres logren el conocimiento necesario en el desarrollo socio-afectivo de los niños con Síndrome de Down para ello se debe de implementar actividades que refuercen las habilidades emocionales y sociales.

- ✓ Es necesario brindar a los padres este tipo de conocimiento para que ellos fortalezcan la sociabilización de sus hijos, por lo que estos son los primeros educadores y deben estar preparados para saber cómo afrontar los diversas situaciones que se le presentaran a su hijo, mediante con el cariño y el amor que ellos le proporcionan.

- ✓ Se considera que el diseño de este programa ayudaran a los niños con Síndrome de Down a una futura inclusión a la sociedad y una correcta integración.

Referencias Bibliográficas

- Aparicio Pérez, T. (20 de Abril de 2011). *La familia de niños con Síndrome de Down*.
Obtenido de Sitio Web de Puleva Salud: <http://www.pulevasalud.com/>
- Aranda Redruello, R. E. (2012). *Atención temprana en educación infantil*. Madrid, España:
Wolters Kluwer España S.A.
- Arnaiz Sánchez, P. (2012). Escuelas eficaces e inclusivas: cómo favorecer su desarrollo.
Educación Siglo XXI, 25 - 44.
- Artigas López, M. (23 de Marzo de 2014). *Síndrome de Down (Trisomía 21)*. Obtenido de
Sitio Web de Asociación Española de Pediatría :
<https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/6-down.pdf>
- ASNIMO. (2016). La familia de las personas con Síndrome de Down. *Asociación Síndrome
de Down Balladares*, 1 - 4.
- Blanco Guijarro, R. (2011). Educación Inclusiva en América latina y el Caribe. *CEE
Participación Educativa*, 46 - 59.
- Candel Gil, I. (2017). Elaboración de un programa de atención. *Revista Electrónica de
Investigación Psicoeducativa*, 151 - 192.
- Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación . (2016). *Experiencias Exitosas de
Inclusión Educativa 2015*. Cuauhtémoc, Ciudad de México: Secretaría de Educación
Pública.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*.
Quito, Ecuador: Registro Oficial.
- Curriculo de Educación Inicial. (2014). Quito, Ecuador: Ministerio de Educación .
- Dávila, P. (2013). *Derechos de la infancia y educación inclusiva en América Latina*. Buenos
Aires: Editorial Granica.

- Dávila, P., & Naya, L. (2011). *Derechos de la infancia y educación inclusiva en América Latina*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Granica S.A.
- De la Torre, C., & Pinto, B. (2013). Estructura familiar del niño con Síndrome de Down. *Revista SCielo*, Versión On line.
- Di Fresco Tala, C. (15 de Abril de 2016). *El papel del docente en la inclusión escolar*. Obtenido de <https://saludyeducacionintegral.com/el-papel-del-docente-en-la-inclusion-escolar/>
- Down España. (2011). *Guía para padres y madres*. Madrid, España: Fundación Española de Síndrome de Down.
- Durán Gisbert, D., & Giné Giné, C. (2012). La formación del profesorado para la educación inclusiva: Un proceso de desarrollo profesional y de mejora de los centros para atender la diversidad. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 153 -170.
- Escribano , G. (4 de Julio de 2017). *Todo lo que no sabías acerca del síndrome de Down*. Obtenido de Sitio Web de Genética Médica: <https://revistageneticamedica.com/blog/cromosoma-21/>
- Escribano González, A., & Martínez Cano, A. (2013). *Inclusión educativa y profesorado inclusivo: Aprender juntos para aprender a vivir juntos*. Madrid, España: Ediciones Narcea.
- Fantova Azkoaga, F. (2013). *Trabajando con las familias de las personas con discapacidad* . Montevideo, Uruguay: Instituto Iberoamericano del niño. Organismo Especializado de la OEA.
- Federación Española de Síndrome de Down. (2012). *Familias y Síndrome de Down. Apoyos y marcos de colaboración* . España: Gobierno de España.
- Fernández Batanero, J. (2015). *Atención a la diversidad en el aula de educación infantil*. Madrid, España: Ediciones Paraninfo.

- Fernández Batanero, J. M., & Benítez Jaén, A. M. (2016). Respuesta educativa de los centros escolares ante el alumnado con Síndrome de Down. *Revista de Curriculum y formación del profesorado*, 296 - 311.
- Fuentes González, C. (Mayo de 2014). *La importancia del apego en niños con Síndrome de Down*. Obtenido de Sitio Web de Ser padres: <https://www.serpadres.es/>
- García , A. (2012). La Educación personalizada como herramienta imprescindible para atender la Diversidad en el Aula. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 177 - 189.
- García Sánchez, F., Sánchez López, M., & Hernández Pérez, E. (2014). Atención temprana centrada en la familia. *Revista Española sobre la Discapacidad Intelectual*, 6 - 27.
- Granada Azcárraga, M., Pomés Correa, M. P., & Sanhueza Henríquez, S. (2013). Actitud de los profesores hacia la inclusión educativa. *Revista SCielo*, Versión On line.
- Ley Orgánica de Discapacidades. (2013). *LOD*. Quito, Ecuador: Registro Oficial .
- Ley Orgánica de Educación Intercultural. (2011). *Ley Orgánica de Educación Intercultural*; Quito, Ecuador: Registro Oficial.
- Ley Orgánica de Educación Intercultural. (2011). *LOEI*. Quito, Ecuador: Registro Oficial, Organismo del gobierno del Ecuador.
- Maestre, F. (6 de Junio de 2012). *Los niños con síndrome de down y sus aspectos afectivos*. Obtenido de <http://www.rpp.pe>
- Martínez González, A., & Gómez Gutiérrez, J. (2013). *Escuelas exclusivas singulares*. Editorial Grupo 5.
- Martínez Pulgar, N., Fernández Gil, M. Á., & Ávalos López, I. (2016). *Gestión sanitaria de la edad infantil*. Madrid, España: Editorial ACCI Asociación Cultural y Científica Iberoamericana.

- Mas Torelló, Ó., & Olmos Rueda, P. (2012). La atención a la diversidad: Una perspectiva desde las competencias docentes. *Revista de educación inclusiva*, 159 - 174.
- MIES. (22 de Marzo de 2018). *En el sur de Guayaquil, MIES promueve la integración en el Día Mundial del Síndrome de Down*. Obtenido de Sitio Web del Ministerio de Inclusión Económica y Social: <https://www.inclusion.gob.ec/?s=sindrome+de+down>
- Mineducación. (Marzo de 2017). *Enfoque de educación inclusiva en la actualización pedagógica de los educadores*. Obtenido de http://www.web.usbmed.edu.co/usbmed/CURSO_DOCENTE/EDUCACION_INCLUSIVA.pdf
- Ministerio de Educación. (2013). *Normativa referente a la atención a los estudiantes con necesidades educativas especiales*. Obtenido de Sitio Web de Ministerio de Educación: https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/08/ACUERDO_295-13.pdf
- Ministerio de Educación. (Julio de 2017). *La inclusión educativa*. Obtenido de Sitio Web del Ministerio de Educación del Ecuador: <https://www.educacion.gob.ec>
- Núñez del Río, M., BiencintoLópez, C., Carpintero Molina, E., & García García, M. (2014). Enfoques de atención a la diversidad, estrategias de aprendizaje y motivación. *Perfiles Educativos*, 65-80.
- Ordoñez Legarda, M., & Tinajero Miketta, A. (2012). *Estimulación temprana*. Madrid, España: Cultural S.A.
- Pérez Chávez, D. D. (2014). Síndrome de Down. *Revista de Actualización Clínica Investigación*, 2357-2361.
- Quintanal Díaz, J., Altés Boronat, J., & Amodia de la Riva, J. (2018). *El síndrome de DOWN: En la familia y la escuela*. Madrid, España: Editorial sanz y Torres.

- Rios González, J. (2014). *Manual de orientación y terapia familiar: (Enfoque sistémico teórico-práctico)*. Madrid, España: Editorial Acci (Asociación Científica y Cultural Iberoamericana).
- Rojas Pernía, S. (2017). *Fundamentos pedagógicos de atención a la diversidad*. Cantabria, España: Editorial de la Universidad de Cantabria.
- Roldán, M. (10 de Marzo de 2017). Qué son las Necesidades Educativas Especiales. España.
- Romero, C., & Peralta, S. (2012). Estudio de la dinámica de las familias con hijos con Síndrome de Down. *Eureka*, 69 - 77.
- Rubio Guzmán, E. (2015). *La Adaptación de las Familias con Hijos con Síndrome de Down*. Madrid, España: Universidad Pontificia Comillas.
- Sandoval Forero, E. A. (2016). Favorecer prácticas inclusivas interculturales. *CoLaPa, Construyendo Paz Latinoamericana*, 9 - 18.
- Serrano Fernández, L. (2017). Percepciones parentales sobre el impacto del Síndrome de Down y la familia. *Ediciones Universidad de Salamanca*, 81-98.
- Silva Salinas, S. (2010). *Atención a la diversidad: Necesidades educativas: guía de actuación para Atención a la diversidad: Necesidades educativas: guía de actuación para docentes*. España: Editorial Ideas Propias.
- Slee, R. (2012). *La escuela extraordinaria. Exclusión, escolarización y educación inclusiva*. Madrid: Ediciones Morata.
- Torres, J., & Fernández Batanero, J. (2015). Promoviendo escuelas inclusivas: análisis de las percepciones y necesidades del profesorado desde una perspectiva organizativa, curricular y de desarrollo profesional. *Revista electrónica Interuniversitaria de formación del profesorado*, Versión On Line.
- Unesco. (2014). *Temario abierto sobre la educación inclusiva*. Obtenido de Sitio Web de la Unesco: <http://portal.unesco.org/en/files/21505/10886659511temar>

- Unesco. (2017). *La educación al servicio de los pueblos y el planeta*. París, Francia: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura .
- Unesco. (25 de Mayo de 2017). *La UNESCO expone sobre políticas educativas inclusivas en taller para decisores y directivos de escuelas del Perú*. Obtenido de Sitio Web de la Unesco: <http://www.unesco.org>
- Verdugo Alonso, M. (2011). Implicaciones de la Convención de la ONU en la educación con los niños con discapacidad. *CEE Participación Educativa*, 25 - 34.
- Vergara, C. (3 de Octubre de 2018). *La teoría del apego: la importancia de los lazos emocionales tempranos*. Obtenido de Sitio Web de Actualidad en Psicología : <https://www.actualidadenpsicologia.com>
- Vicepresidencia de la República del Ecuador. (13 de Octubre de 2010). *Misión "Manuela ESpejo empieza estudio a personas con discapacidad*. Obtenido de Sitio Web de Vicepresidencia de la Republica del Ecuador: <https://www.vicepresidencia.gob.ec/mision-manuela-espejo-empieza-estudio-a-personas-con-discapacidad>
- Vived Conte , E. (2017). *Colaboración eficaz entre familia y escuela*. Obtenido de Sitio Web de Fundación Iberoamericana Down 21: <https://www.down21.org>

Anexos

Anexo 1

Sistematización de las encuestas

Factor	Ítems
Concepción subjetiva del Síndrome de Down	¿Considera usted que existe suficiente información acerca de este tipo de discapacidad?
Redes de apoyo	¿Le gustaría formar parte de un programa de capacitación para padres que ayude al desarrollo socio-afectivo de niño/a con síndrome de Down? ¿Tener a su hijo con Síndrome de Down lo ha unido con su pareja? ¿Usted cree que tiene mucho apoyo al estar junto con otras familias que también tienen niños con Síndrome de Down?
Dominio emocional	¿Considera que usted obtiene de su familia el apoyo emocional y la ayuda que necesita con su familiar con el Síndrome de Down? ¿Cree usted que al recibir la noticia que su hijo tenía Síndrome de Down la noticia causó un gran impacto? ¿Considera que sus amistades comprenden su situación y los tratan con normalidad?
Actividad familiar	¿Cree usted que tener una persona con Síndrome de Down en la familia condiciona mi vida? ¿Ha tenido usted apoyo de parte de su familia en la educación con su hijo con Síndrome de Down? ¿Considera usted que al tener un hijo con Síndrome de Down ha hecho que la familia haya adquirido una nueva escala de valores?
Estilo de vida	¿Considera que su niño/a tiene dificultades para relacionarse con otras personas? ¿Considera usted ha percibido actitudes poco sutiles como son las miradas o risas hacia su hijo que provienen de personas desconocidas? . ¿Cree usted que su hijo es aceptado por la sociedad?

Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

Anexo 2

Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil
Departamento de Formación de Posgrado
Maestría en Ciencias de la Educación

Encuesta a los padres

Objetivo: Aportar información del estado emocional y social de los padres de hijos con Síndrome de Down

1. ¿Qué nivel de educación usted tiene?

Primaria Secundaria Bachillerato Superior

2. ¿Usted trabaja?

Si No

3. ¿Cuántas horas del día dedica el cuidado de su hijo?

Todo el día 12 horas 6 horas 2 horas

4. ¿Cuáles son las mayores dificultades que tiene con su niño/a con síndrome de Down?

Lenguaje Física Social
Cognitivo Afectivo

Marque con una **X** en la alternativa que crea conveniente.

1 En total desacuerdo	3 De acuerdo
2 En desacuerdo	4 Totalmente de acuerdo

Indicadores	1	2	3	4
5. ¿Considera que su niño/a tiene dificultades para relacionarse con otras personas?				
6. ¿Considera usted que existe suficiente información acerca de este tipo de discapacidad?				
7. ¿Cree usted que tener una persona con Síndrome de Down en la familia condiciona mi vida?				
8. ¿Ha tenido usted apoyo de parte de su familia en la educación con su hijo con Síndrome de Down?				
9. ¿Considera que usted obtiene de su familia el apoyo emocional y la ayuda que necesita con su familiar con el Síndrome de Down?				
10. ¿Le gustaría formar parte de un programa de capacitación para padres que ayude al desarrollo socio-afectivo de niño/a con síndrome de Down?				
11. ¿Tener a su hijo con Síndrome de Down lo ha unido con su pareja?				
12. ¿Cree usted que al recibir la noticia que su hijo tenía Síndrome de Down la noticia causó un gran impacto?				
13. ¿Considera usted que al tener un hijo con Síndrome de Down ha hecho que la familia haya adquirido una nueva escala de valores?				
14. ¿Considera usted ha percibido actitudes poco sutiles como son las miradas o risas hacia su hijo que provienen de personas desconocidas?				
15. ¿Considera que sus amistades comprenden su situación y los tratan con normalidad?				
16. ¿Cree usted que su hijo es aceptado por la sociedad?				
17. ¿Usted cree que tiene mucho apoyo al estar junto con otras familias que también tienen niños con Síndrome de Down?				

Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

Anexo 3

Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil
Departamento de Formación de Posgrado
Maestría en Ciencias de la Educación
Entrevista a Directora

Objetivo: Aportar información del estado emocional y social de los padres de hijos con Síndrome de Down

Por favor responda las siguientes preguntas:

- 1. ¿Considera usted que las institución que labora deban preparar a la familia en temas relacionados con el desarrollo socio-afectivo de sus hijos? Argumente su respuesta.**

- 2. ¿Considera usted necesario brindar a los padres de niños con Síndrome de Down un apoyo emocional para que ellos transmitan una afectividad a sus hijos? ¿Por qué?**

- 3. ¿Cree factible que las familias puedan ayudar a sus hijos con Síndrome de Down en su desarrollo de forma independiente o es necesario un manual que sirva como guía para ayudar en su desarrollo integral? ¿Por qué?**

- 4. ¿Qué opina Ud. acerca del desarrollo socio-afectivo de niños con Síndrome de Down?**

Gracias por su colaboración

Anexo 4

Ficha de observación a padres

Ítem	Si	No
Los padres poseen conocimiento del Síndrome de Down		
La responsabilidad del cuidado del niño recae en la madre		
Problemas de salud o conductuales del niño con Síndrome de Down		
Afectividad en sus progenitores brindan a sus hijos con SD		
Existe reparto de roles dentro de las familias o solo hay responsabilidad por parte de una sola persona		
Perspectiva que los padres tienen de sus hijos en un futuro		

Elaborado por Cujilema Gusqui, J. (2018)

Anexo 5

Validación de Expertos

INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS					
Encuesta dirigida a los especialistas entendidos en la atención de los niños con Síndrome de Down.					
Tema de trabajo: La orientación familiar y el desarrollo socio afectivo de niños de 3 – 4 años con Síndrome de Down.					
Información específica: Lea detenidamente cada una de las preguntas y coloque un visto en la alternativa deseada.					
Preguntas	Total Acuerdo		Total Desacuerdo		Observación
	Si	No	Si	No	
La propuesta ofrece posibilidades de aplicación debido a su contenido.	✓				
La propuesta responde a los objetivos del estudio.	✓				
La estructura de la propuesta es adecuada.	✓				
Sirve de guía para que se garantice la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje en función de la atención a los niños con Síndrome de Down.	✓				
Sus etapas y acciones además de estar fundamentadas teóricamente, guían la práctica.	✓				
Contribuye a que se materialice una transformación en cada actividad académica en beneficio de los niños con necesidades educativas intelectuales.	✓				
Ofrece posibilidades para aprovechar los contenidos en otras actividades realizadas en la Institución.	✓				
Aportará beneficios para el trabajo diferenciado dentro de la clase.	✓				
Total					
%	100%				

Evaluado por	Apellidos y Nombres:	Villao Reyes Mónica
	Cédula de Identidad:	0907734719
	Fecha:	1/ 2/2019
	Especialidad:	Psicología Educativa
	Cargo:	Docente
	Dirección y Teléfono:	0999502123
	Firma:	<i>Mónica Villao Reyes</i>
Criterio de Evaluación	a) Si Total Acuerdo/No Total Desacuerdo= 100% Positivo.	<i>Si total acuerdo</i>
	b) No Total Acuerdo/Si Total Desacuerdo= 100% Negativo.	
	c) Observación= Más 100% Revisar	

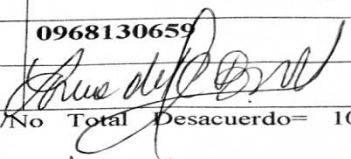
INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS

Encuesta dirigida a los especialistas entendidos en la atención de los niños con Síndrome de Down.

Tema de trabajo: La orientación familiar y el desarrollo socio afectivo de niños de 3 – 4 años con Síndrome de Down.

Información específica: Lea detenidamente cada una de las preguntas y coloque un visto en la alternativa deseada.

Preguntas	Total Acuerdo		Total Desacuerdo		Observación
	Si	No	Si	No	
La propuesta ofrece posibilidades de aplicación debido a su contenido.	✓				
La propuesta responde a los objetivos del estudio.	✓				
La estructura de la propuesta es adecuada.	✓				
Sirve de guía para que se garantice la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje en función de la atención a los niños con Síndrome de Down.	✓				
Sus etapas y acciones además de estar fundamentadas teóricamente, guían la práctica.	✓				
Contribuye a que se materialice una transformación en cada actividad académica en beneficio de los niños con necesidades educativas intelectuales.	✓				
Ofrece posibilidades para aprovechar los contenidos en otras actividades realizadas en la Institución.	✓				
Aportará beneficios para el trabajo diferenciado dentro de la clase.	✓				
Total					
%	100%				

Evaluado por	Apellidos y Nombres:	Bodero Arizaga Lorena
	Cédula de Identidad:	0913782777
	Fecha: 1/ 2/2019	
	Especialidad:	Psicopedagogía
	Cargo:	Docente
	Dirección y Teléfono:	0968130659
	Firma:	
Criterio de Evaluación	a) Si Total Acuerdo/No Total Desacuerdo= 100% Positivo. <i>Si total acuerdo</i>	
	b) No Total Acuerdo/Si Total Desacuerdo= 100% Negativo.	
	c) Observación= Más 100% Revisar	

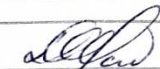
INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS

Encuesta dirigida a los especialistas entendidos en la atención de los niños con Síndrome de Down.

Tema de trabajo: La orientación familiar y el desarrollo socio afectivo de niños de 3 – 4 años con Síndrome de Down.

Información específica: Lea detenidamente cada una de las preguntas y coloque un visto en la alternativa deseada.

Preguntas	Total Acuerdo		Total Desacuerdo		Observación
	Si	No	Si	No	
La propuesta ofrece posibilidades de aplicación debido a su contenido.	✓				
La propuesta responde a los objetivos del estudio.	✓				
La estructura de la propuesta es adecuada.	✓				
Sirve de guía para que se garantice la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje en función de la atención a los niños con Síndrome de Down.	✓				
Sus etapas y acciones además de estar fundamentadas teóricamente, guían la práctica.	✓				
Contribuye a que se materialice una transformación en cada actividad académica en beneficio de los niños con necesidades educativas intelectuales.	✓				
Ofrece posibilidades para aprovechar los contenidos en otras actividades realizadas en la Institución.	✓				
Aportará beneficios para el trabajo diferenciado dentro de la clase.	✓				
Total					
%	100%				

Evaluado por	Apellidos y Nombres:	Monier Llovio Daimy
	Cédula de Identidad:	0959554064
	Fecha: 1/ 2/2019	
	Especialidad:	Psicopedagogía
	Cargo:	Docente
	Dirección y Teléfono:	0983415048
	Firma:	
Criterio de Evaluación	a) Si Total Acuerdo/No Total Desacuerdo= 100% Positivo. <i>Si total acuerdo</i>	
	b) No Total Acuerdo/Si Total Desacuerdo= 100% Negativo.	
	c) Observación= Más 100% Revisar	

Anexo 6

Evidencias fotográficas



Encuesta a los padres



Encuesta a los padres



Orientación familiar dirigida a los padres



Orientación familiar dirigida a los padres



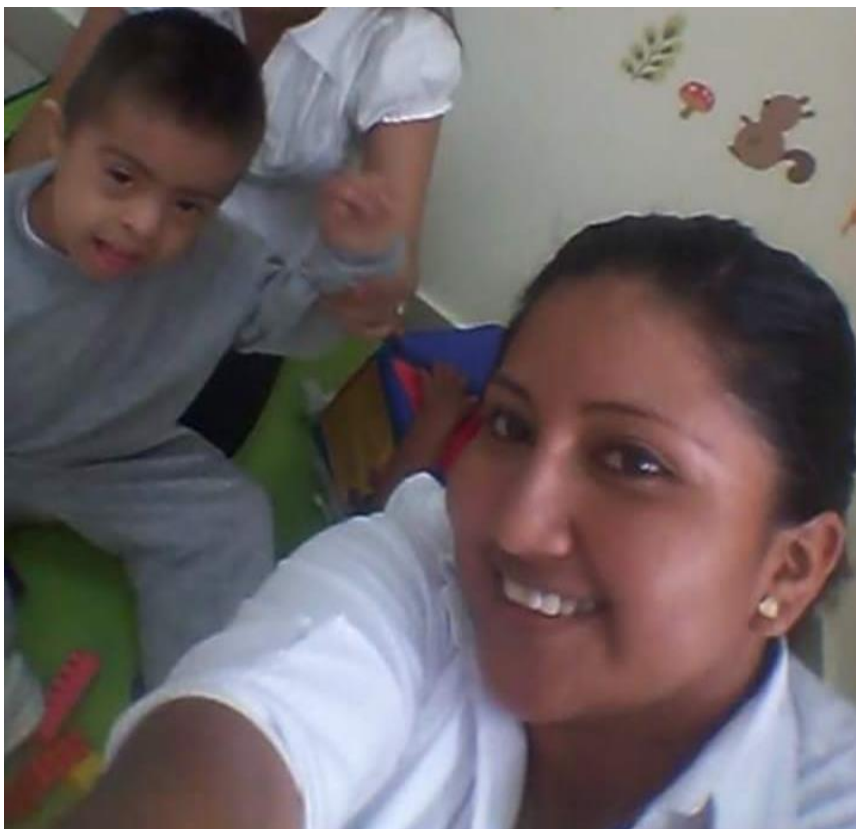
Orientación familiar dirigida a los padres



Orientación familiar dirigida a los padres



Implementando las actividades con los niños



Implementando las actividades con los niños



Implementando las actividades con los niños



Sociabilizando con los niños



Sociabilizando con los niños