



**UNIVERSIDAD LAICA VICENTE ROCAFUERTE DE GUAYAQUIL**

**DEPARTAMENTO DE POSGRADO**

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

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

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

**TEMA  
APOYO FAMILIAR EN EL DESARROLLO MOTRIZ DE LOS NIÑOS CON  
SÍNDROME DE DOWN**

**Autor/a:  
LCDA.: LAURA YADIRA RIVERA VERGARA**

**Tutor/a:  
MG. SANTA ELIZABETH VELIZ ARAUJO**

**GUAYAQUIL-ECUADOR  
2023**

<b>REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA</b>	
<b>FICHA DE REGISTRO DE TESIS</b>	
<b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b> Apoyo familiar en el desarrollo motriz de los niños con síndrome de Down.	
<b>AUTOR:</b> Laura Yadira Rivera Vergara.	<b>TUTOR:</b> Mg. Santa Elizabeth Veliz Araujo
<b>INSTITUCIÓN:</b> Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil	<b>Grado obtenido:</b> Magister en Educación Mención Inclusión Educativa y Atención a la Diversidad
<b>MAESTRÍA:</b> Maestría en Educación Mención Inclusión Educativa y Atención a la Diversidad	<b>COHORTE:</b> Actualización de conocimiento
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b> 2023	<b>N. DE PAGES:</b> 114
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b> Formación de personal docente y Ciencias de la Educación.	
<b>PALABRAS CLAVE:</b> Apoyo familiar, inclusión, Síndrome de Down y desarrollo motriz.	
<b>RESUMEN:</b> El apoyo de la familia en el desarrollo motriz a niños con Síndrome de Down, es fundamental, para obtener una adecuada asistencia a la discapacidad. En el contexto ecuatoriano existe el problema en rol de la familia frente al síndrome de Down no eran buenos aliados ya que existía muchos mitos acerca de la discapacidad por creencias antiguas, cada familia que poseían persona con Síndrome de Down lo mantenían en secreto, por vergüenza o porque pensaban que era un castigo y relacionaban mucho con religión, negándoles oportunidad de desarrollar al máximo su parte motora, creando así personas dependientes. Los tiempos han cambiado, las discapacidades sin ninguna	

exclusión, dando el beneficio a sus derechos humanos, sin embargo, todavía siguen actualizándose y aprobándose nuevas leyes que permitirán participación a personas con Síndrome de Down en todos los ámbitos, por una igualdad de oportunidades. Hay que tener en cuenta que los padres no están capacitados para poder realizar el manejo de actividades beneficiosas para el niño con Síndrome de Down, siendo un factor negativo, la economía, tiempo por el excesivo trabajo. Debe existir una triada de apoyo entre familia, fisioterapeuta y el niño con Síndrome de Down, para lograr con éxito una inclusión y desenvolvimiento social, cultural, educativo y personal. A través de esta investigación, denominada "el apoyo de la familia en el desarrollo motriz a los niños con síndrome de Down.", aplicando varios tipos de investigación con enfoque mixto, acompañado de métodos e instrumentos a la muestra, obteniendo como principal resultado poner en evidencia si se está siguiendo el correcto protocolo, para adquirir una vinculación entre familia, profesional, y niño con Síndrome de Down, con la conclusión fundamental se logra elaborar un sistema de talleres de capacitación a padres para la orientación sobre actividades motrices en niños con Síndrome de Down.

<b>N. DE REGISTRO (en base de datos):</b>	<b>N. DE CLASIFICACIÓN:</b>	
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<b>SI</b> x	<b>NO</b> <input type="checkbox"/>
<b>CONTACTO CON AUTOR:</b> Rivera Vergara Laura Yadira	<b>Teléfono:</b> 0993311787	<b>E-mail:</b> lriverav@ulvr.edu.ec layarive@hotmail.com
<b>CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN:</b>	PhD. Eva Guerrero López Teléfono: 2596500 Ext. 170 E-mail: <a href="mailto:eguerrero@ulvr.edi.ec">eguerrero@ulvr.edi.ec</a>	

	<p>Directora de Posgrado ULVR Mg. Santa Elizabeth Veliz Araujo Teléfono: 2596500 Ext. 160 E-mail: <a href="mailto:sveliza@ulvr.edu.ec">sveliza@ulvr.edu.ec</a> (Coordinadora de Maestría)</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## **DEDICATORIA**

Esta tesis va dedicada al Creador y forjador de mi sendero de vida, a Dios, el que me acompaña y guía cada paso que doy librándome de todo mal.

A mis hijos Steven y Sneider que son mis dos hombres que me dan las fuerzas para seguir adelante, son la razón de mi superación profesional, ser un eje para ellos, me llena de satisfacción, al mismo tiempo que sigan el ejemplo de estudiar y de luchar por sus sueños.

A mis padres Martha Vergara y Guillermo Rivera por el apoyo incondicional en todo el transcurso de mi carrera.

A mi esposo Edwin Castillo, que llegó a mi vida a llenarme de felicidad y entusiasmo para retomar y a la vez concluir mi carrera siendo mi apoyo, mi equipo de trabajo, y mi complemento imperfectamente perfecto.

A mis estudiantes de fisioterapia que en todo momento fueron los causantes de mi crecimiento profesional, aprendiendo y enseñando a la vez.

A mis amigos que de alguna manera me han dado ánimo, y fortaleza para que culmine mis estudios.

## **AGRADECIMIENTO**

Un eterno agradecimiento a mi amada madre Martha Vergara siempre acompañándome en las buenas, en las malas, por ser madre para mis hijos, cuidándolos con tanta dedicación en mi ausencia por el extenso trabajo y estudio, siendo mi mayor fortaleza, dando buenos ejemplos en el crecimiento de muchos valores.

A mi padre Guillermo Rivera, quien formó mi carácter, valores y principios para concluir exitosamente mi carrera. Enseñándome de una forma fácil el camino de vida, con esfuerzo, perseverancia y muchas veces sacrificios para llegar a la meta.

A mis hijos Steven y Sneider, por ser mi motivación especial de seguir preparándome, y entender mi ausencia, son mis retoños a quienes amo con todo mi corazón.

A mi esposo Edwin Castillo por ser ese empuje a concluir y conseguir otro logro en mi vida.

Agradecida con la Universidad Vicente Rocafructe Laica por la oportunidad de formar parte de tan prestigiosa institución.

A mis compañeros de aula, con quienes compartimos muchos momentos de conocimientos, debates, aprendiendo juntos por una buena inclusión educativa.

A mi tutora Mg. Santa Elizabeth Veliz Araujo, por estar siempre con las recomendaciones oportunas en la realización de la tesis.

El fracaso derrota a los perdedores e inspira a los ganadores

Robert kigosak  
**vi**

# CERTIFICADO DE ANTIPLAGIO

## RIVERA-VELIZ

*por* Laura Rivera Vergara

---

**Fecha de entrega:** 10-feb-2023 10:02a.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2010912757

**Nombre del archivo:** LAURA\_RIVERA.docx (903.17K)

**Total de palabras:** 16333

**Total de caracteres:** 88666

## RIVERA-VELIZ

### INFORME DE ORIGINALIDAD

6%

INDICE DE SIMILITUD

7%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Unviersidad de Granada

Trabajo del estudiante

1%

2

education-profiles.org

Fuente de Internet

1%

3

repositorio.ulvr.edu.ec

Fuente de Internet

1%

4

ciencialatina.org

Fuente de Internet

1%

5

www.grafiatl.com

Fuente de Internet

1%

6

www.slideshare.net

Fuente de Internet

1%

7

esacc.corteconstitucional.gob.ec

Fuente de Internet

1%

8

repositorio.umsa.bo

Fuente de Internet

1%

9

www.fderechoydiscapacidad.es

Fuente de Internet

1%



Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias &lt; 1%

Excluir bibliografía

Activo



Firma:

(Mg. Santa Elizabeth Veliz Araujo)

## **CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR**

Guayaquil, Febrero del 2023

Yo, LAURA YADIRA RIVERA VERGARA 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 las normativas Institucionales vigentes.



Firma:

**Lcda. Laura Yadira Rivera Vergara**

## CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DE LA TESIS

Guayaquil, Febrero del 2023

Certifico que el trabajo titulado “ **APOYO FAMILIAR EN EL DESARROLLO MOTRIZ DE LOS NIÑOS CON SÍNDROME DE DOWN.**”, ha sido elaborado por LAURA YADIRA RIVERA VERGARA bajo mi tutoría, y que el mismo reúne los requisitos para ser defendido ante el tribunal examinador que se designe al efecto.



Firma:

(MG. SANTA ELIZABETH VELIZ ARAUJO)

## RESUMEN EJECUTIVO

El apoyo de la familia en el desarrollo motriz a los niños con Síndrome de Down, es fundamental, para obtener una adecuada asistencia a la discapacidad. En el contexto ecuatoriano existe el problema del rol de la familia frente al síndrome de Down no eran buenos aliados ya que existía muchos mitos acerca de la discapacidad por creencias antiguas, en cada familia que poseían una persona con Síndrome de Down lo mantenían en secreto, por vergüenza o porque pensaban que era un castigo y lo relacionaban mucho con su religión, negándoles la oportunidad de desarrollar al máximo su parte motora, creando así personas dependientes. Los tiempos han cambiado, para bien de todos, las discapacidades sin ninguna exclusión, dando el beneficio a sus derechos humanos, sin embargo, todavía siguen actualizándose y aprobándose nuevas leyes que permitirán la participación de personas con Síndrome de Down en todos los ámbitos, manteniendo una igualdad de oportunidades. Hay que tener en cuenta que los padres no están capacitados para poder realizar el manejo de actividades beneficiosas para el niño con Síndrome de Down, siendo un factor negativo, la economía, tiempo por el excesivo trabajo. Debe existir una triada de apoyo entre familia, fisioterapeuta y el niño con Síndrome de Down, para lograr con éxito una inclusión y desenvolvimiento en el panorama social, cultural, educativo y personal. A través de esta investigación, denominada **“APOYO FAMILIAR EN EL DESARROLLO MOTRIZ DE LOS NIÑOS CON SÍNDROME DE DOWN.”**, aplicando varios tipos de investigación con enfoque mixto, acompañado de métodos e instrumentos a la muestra, obteniendo como principal resultado poner en evidencia si se está siguiendo el correcto protocolo, para adquirir una vinculación entre familia, profesional, y niño con Síndrome de Down, llegando a la conclusión fundamental se logra elaborar un sistema de talleres de capacitación a padres para la orientación sobre actividades motrices en niños con Síndrome de Down.

**Palabras claves:** Apoyo familiar, inclusión, Síndrome de Down y desarrollo motriz

## ABSTRACT

The support of the family in the motor development of children with Down Syndrome is essential to obtain adequate assistance for the disability. In the Ecuadorian context there is the problem of the role of the family against Down syndrome, they were not good allies since there were many myths about disability due to ancient beliefs, in each family that had a person with Down syndrome they kept it a secret, out of shame or because they thought it was a punishment and related it a lot to their religion, denying them the opportunity to fully develop their motor skills, thus creating dependent people. Times have changed, for the good of all, disabilities without any exclusion, giving benefit to their human rights, however, new laws are still being updated and approved that will allow the participation of people with Down Syndrome in all areas, maintaining an equal opportunity. It must be taken into account that parents are not trained to be able to carry out the management of beneficial activities for the child with Down Syndrome, being a negative factor, the economy, time due to excessive work. There must be a triad of support between family, physical therapist and the child with Down syndrome, to successfully achieve inclusion and development in the social, cultural, educational and personal environment. Through this research, called "THE SUPPORT OF THE FAMILY IN THE MOTOR DEVELOPMENT OF CHILDREN WITH DOWN SYNDROME.", applying various types of research with a mixed approach, accompanied by methods and instruments to the sample, obtaining as a main result to show if the correct protocol is being followed, to acquire a link between family, professional, and child with Down Syndrome, reaching the fundamental conclusion, it is possible to develop a system of training workshops for parents for guidance on motor activities in children with Down syndrome.

Keywords: Family support, inclusion, Down syndrome and motor development

## ÍNDICE GENERAL

PORTADA.....	i
REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA.....	ii
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
CERTIFICADO DE ANTIPLAGIO.....	vii
CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR.....	x
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DE LA TESIS.....	xi
RESUMEN EJECUTIVO.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
ÍNDICE GENERAL.....	xiv
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xx
ÍNDICE DE TABLAS.....	xxi
ÍNDICE DE ANEXO.....	xxiii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO 1: MARCO GENERAL DE INVESTIGACIÓN.....	2
1.1 Tema.....	2
1.2 Planteamiento del problema.....	2
1.3 Problema Científico.....	4
1.4 Sistematización del problema.....	4
1.5 Delimitación del problema de investigación.....	5
1.6 Línea de Investigación.....	5
1.7 Objetivo general.....	5
1.8 Objetivos específicos.....	6

1.9	Justificación de la investigación .....	6
1.10	Idea a defender .....	8
1.11	Variables .....	8
CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO .....		9
2.1	Antecedentes de la Investigación .....	9
2.2	Marco teórico.....	11
2.2.1	La Historia del Síndrome de Down .....	11
2.2.2	Definición de Síndrome de Down .....	12
2.2.3	Características Generales del Síndrome de Down.....	13
2.2.4	Características Físicas.....	14
2.2.5	Características psicológicas.....	16
2.2.6	Técnicas para Diagnosticar el Síndrome de Down.....	17
2.2.7	Clasificación del Síndrome de Down .....	17
2.2.7.1	Trisomía 21.....	17
2.2.7.2	Translocación Cromosómica .....	18
2.2.7.3	Mosaicismo o Trisomía en Mosaico.....	18
2.2.8	La sociedad y el Síndrome de Down .....	18
2.2.9	Interacciones Sociales.....	19
2.2.10	El Rol de los Padres.....	19
2.2.11	Fases de Transición .....	20
2.2.12	Apoyo Familiar.....	21
2.2.13	Tipos de Apoyo Familiar .....	21
2.2.13.1	Estimulación .....	21
2.2.13.2	Apoyo Emocional .....	22

2.2.13.3	Apoyo Logístico .....	22
2.2.13.4	Apoyo Financiero .....	22
2.2.13.5	Desarrollo Motriz .....	22
2.2.14	Importancia del Desarrollo Motor .....	22
2.2.15	Factores que Influyen en el Desarrollo Motor .....	23
2.2.16	Teorías del Desarrollo Motor .....	23
2.2.16.1	Teoría Maduracionista.....	23
2.2.16.2	Teoría Dinámica .....	23
2.2.16.3	Motricidad .....	24
2.2.16.4	Tipos de Motricidad.....	24
2.2.16.4.1	Motricidad Gruesa .....	24
2.2.16.4.2	Leyes que rigen el desarrollo motor grueso.....	24
2.2.16.4.3	Motricidad Fina .....	25
2.2.17	Inclusión .....	25
2.2.18	Educación Inclusiva.....	25
2.2.19	Diversidad.....	27
2.3	Marco Conceptual.....	27
2.3.1	Apoyo familiar.....	27
2.3.2	Síndrome de Down .....	28
2.3.3	Educación inclusiva.....	28
2.4	Marco legal.....	29
	“LEY ORGÁNICA DE DISCAPACIDADES” .....	29
	TÍTULO I.....	29
	PRINCIPIOS Y DISPOSICIONES FUNDAMENTALES.....	29



CAPÍTULO PRIMERO DEL OBJETO, ÁMBITO Y FINES .....	29
2.4.1.1 CAPÍTULO SEGUNDO .....	30
2.4.1.2 DE LOS PRINCIPIOS RECTORES Y DE APLICACIÓN.....	30
CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA Y ANÁLISIS DE RESULTADOS .....	31
3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.....	31
3.1.1 Enfoque mixto .....	31
3.2 Tipo de Investigación .....	31
3.2.1 Investigación Descriptiva .....	31
3.2.2 Investigación de Campo .....	32
3.3 Métodos, Técnicas e Instrumentos .....	32
3.3.1 Métodos teóricos: .....	32
3.3.1.1 Estadístico – descriptivo: estos métodos son los encargados de recolectar datos y descubrir el problema existente. ....	32
3.3.2 Métodos Empíricos:.....	32
3.3.3 Técnicas:.....	32
3.4 Población y muestra.....	33
3.4.1 Población .....	33
3.4.2 Muestra .....	34
3.5 Análisis e interpretación de resultados. ....	34
3.5.1 Análisis de resultados de la Entrevista dirigida a los directores y docentes de la unidad educativa “Betania” de la ciudad de Guayaquil. ....	34
3.5.2 Análisis de resultados de la Encuesta dirigida a los padres de familia de los niños de segundo año de educación básica de la unidad educativa “Betania” de la ciudad de Guayaquil.....	40

3.5.3 TEST DE DENVER DIRIGIDO A LOS 8 NIÑOS CON SÍNDROME DE DOWN DE LA UNIDAD EDUCATIVA “BETANIA” DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.....	55
3.5.4 Presentación de Resultados .....	59
CAPITULO 4: PROPUESTA de solución.....	60
4.1 Título de la propuesta .....	60
4.1.1 Fundamentación.....	60
4.2 Objetivos.....	60
4.2.1 Objetivo general .....	60
4.2.2 Objetivos específicos.....	60
4.3 Justificación .....	61
4.4 Descripción de la propuesta.....	62
4.5 Factibilidad.....	63
4.5.1 Limitaciones .....	63
4.5.2 Alcance de la propuesta.....	63
4.5.3 Cronograma .....	64
4.6 Beneficios que aporta la propuesta.....	65
4.7 Desarrollo de la propuesta .....	65
2.4.2 Taller 1. Huellitas .....	67
Taller 2. Moldeando formas.....	68
2.4.3 Taller 3. Mis deditos titiriteros .....	69
2.4.4 Taller 4. Deditos inquietos.....	71
2.4.5 Taller 6. Collares arco iris .....	73
2.4.6 Taller 7. El cangrejito .....	74
2.4.7 Taller 8. El agujero loco .....	75

2.1.1	Taller 9. Pescando bolitas.....	76
2.1.2	Taller 10. Cajita sorpresa.....	77
2.4.8	Taller 11. Rellena tu animalito .....	78
2.1.1	Taller 12. Osito comelón .....	79
2.1.1	Taller 13. Ranita comelona.....	80
2.1.2	Taller 14. Encesta y gana.....	81
4.8	Conclusiones de la propuesta .....	81
4.9	Recomendaciones de la propuesta.....	82
	CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	84
	RECOMENDACIONES .....	85
	Referencias.....	86
	Bibliografía.....	88
	ANEXOS.....	90

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Actividades que estimulan desarrollo motor .....	40
Figura 2: Participación de actividades en desarrollo motor .....	41
Figura 3: Dificultad en el desarrollo motor en niños con Síndrome de Down.....	42
Figura 4: Actividades que desarrollen el sistema motor en la escuela.....	43
Figura 5: Dificultades motoras afectan inclusión Educativa.....	44
Figura 6: Inclusión Educativa .....	45
Figura 7: Guía de actividades motoras para docentes y padres de familia .....	46
Figura 8: Capacitación de docentes.....	47
Figura 9: Capacitación a padres .....	48
Figura 10: Beneficios de actividades motoras en Síndrome de Down.....	49
Figura 11: Actividad física promueve la inclusión educativa .....	50
Figura 12: Participación de docentes en estimulación motriz para buena Inclusión Educativa.....	51
Figura 13: Discriminación por dificultades motoras.....	52
Figura 14: Lugar apropiado para mejorar dificultades motoras gruesas .....	53
Figura 15: Actividades motoras para mejorar dificultades en la motricidad gruesa .....	54
Figura 16: Talleres de Capacitación a padres.....	66
Figura 17: HUELLITAS .....	68
Figura 18: AMASANDO .....	69
Figura 19: TITERES .....	70
Figura 20: AGUJERO LOCO .....	75

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Datos de la Población.....	33
Tabla 2: Datos de la Muestra.....	34
Tabla 3: Actividades que estimulan desarrollo motor.....	40
Tabla 4: Participación de actividades en desarrollo motor .....	41
Tabla 5: Dificultad en el desarrollo motor en niños con Síndrome de Down.....	42
Tabla 6: Actividades que desarrollen el sistema motor en la escuela .....	43
Tabla 7: Dificultades motoras afectan inclusión Educativa .....	44
Tabla 8: Inclusión Educativa.....	45
Tabla 9: Guía de actividades motoras para docentes y padres de familia.....	46
Tabla 10: Capacitación de docentes .....	47
Tabla 11: Capacitación a padres.....	48
Tabla 12: Beneficios de actividades motoras en Síndrome de Down .....	49
Tabla 13: Actividad física promueve la Inclusión Educativa .....	50
Tabla 14: Participación de docentes en estimulación motriz para buena Inclusión Educativa.....	51
Tabla 15: Discriminación por dificultades motoras .....	52
Tabla 16: Lugar apropiado para mejorar dificultades motoras gruesas .....	53
Tabla 17: Actividades motoras para mejorar dificultades en la motricidad gruesa .....	54
Tabla 18: Test de Denver aplicado a niños con Síndrome de Down .....	55
Tabla: 19 Clasificación de los talleres.....	63
Tabla 20: Cronograma de talleres .....	64
Tabla 21: Taller 1 .....	67
Tabla 22. Taller 2 .....	68

Tabla 23: Taller 3 .....	69
Tabla 24: Taller 4 .....	71
Tabla 25: Taller 5 .....	72
Tabla 26: Taller 6 .....	73
Tabla 27: Taller 7 .....	74
Tabla 28: Taller 8 .....	75
Tabla 29: Taller 9 .....	76
Tabla 30: Taller 10 .....	77
Tabla 31: Taller 11 .....	78
Tabla 32: Taller 12 .....	79
Tabla 33: Taller 13 .....	80
Tabla 34: Taller 14 .....	81

## ÍNDICE DE ANEXO

Anexo 1. Entrevista a directores y Docentes de Unidad Educativa Betania.....	90
Anexo 2. Encuesta a padres de familia de Unidad Educativa Betania.....	91

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación se refiere al apoyo familiar en el desarrollo motriz de los niños con Síndrome de Down, la cual es importante tanto para el niño como para la familia tener la conectividad afectiva, de compromiso y responsabilidad en el proceso de integración familiar y educativa. Siendo la familia el pilar fundamental para su correcta inclusión laboral, social, educativa. Existen niños con muchos rasgos comunes entre ellos, pero no se debe encerrar a todos dentro de una etiqueta, que limite sus identidades propias, los cuales tener un modelo estereotipado de un niño con Síndrome de Down, hacen que el niño no tenga avances significados en su proceso de rehabilitación y los padres no deben vulnerar sus derechos ni poner límites a su desarrollo.

En la Unidad educativa Betania existen niños con síndrome de Down que tienen las mismas necesidades que otros niños, que no reciben estímulos en el desarrollo motor, es por ellos que se busca a través de esta indagación solucionar la problemática y ayudar por medio de talleres dirigidos a padres, para que en sus años posteriores sus estudios sean más factibles y no se le dificulte su desarrollo tanto motriz como intelectual. Para ello se debe trabajar en conjunto con los padres de familia, estudiante y docentes a cargo de este nivel para que se llegue a los resultados esperados en la aplicación de la propuesta que aquí se plantea.



# CAPÍTULO 1: MARCO GENERAL DE INVESTIGACIÓN

## 1.1 Tema

“Apoyo familiar en el desarrollo motriz de los niños con síndrome de Down.”

## 1.2 Planteamiento del problema

El apoyo familiar es el pilar fundamental en el proceso de evolución, tanto para los padres como para los niños, en donde la mayoría de los padres tienen una idea estereotipada del hijo que han procreado, llenándose de expectativas de un niño sano, que al enterarse de las condiciones de discapacidad en el que va a nacer, enfrentan muchos temores y preguntas sin poder responder, al cual tiene que asumir y conformar su equipo familiar para poder tener una buena aceptación del mismo.

El síndrome de Down que es un trastorno genético caracterizado por la presencia de varios rasgos tanto físicos, intelectuales, psicológicos y sociales, también llamado trisomía 21 que provoca alteraciones somáticas, las causas son desconocidas, esta alteración cromosómica se da durante la gestación, en donde existen varios factores de riesgo que pueden aportar una mayor probabilidad que se desarrolle el síndrome de Down como la edad de la madre o padres que sean portadores de la translocación genética, tiene una prevalencia a nivel mundial de 10 por 10.000 nacimientos vivos, en los diferentes países su prevalencia varía de la forma legal o ilegal del aborto. (Rivas Campos , 2009)

En España existe una población con Síndrome de Down de 35.000, en Francia tiene una prevalencia de 7,5 por 10.000 por la alta tasa de abortos, mientras que en Irlanda hay un elevado número de prevalencia por ser el aborto ilegal que es de 17 y 31 por 10.000 nacimientos vivos. (Cayo Perez Luis, 2022)

En América latina, Chile es el país que tiene una elevada cifra de personas con Síndrome de Down de 2,7 de cada 10.000 bebés nacidos vivos, en Argentina y Paraguay se registra tasas altas de 29,01 y 19,8 por 10.000 nacidos vivos, mientras los países de menos prevalencia son Brasil y Colombia de 17,20 por 10.000 y Bolivia 15,5. (Elizabeth Mayorga, 2019)

En Ecuador, según el estudio desarrollado por la ‘Misión Manuela Espejo’ existen unas 72 mil personas con cierta discapacidad y de ellas 8 mil tienen Síndrome de Down, en el cual el 48,24 % son mujeres y el 38,60% son hombres. (Elizabeth Mayorga, 2019)

Según Milton Jijón genetista publica en edición médica en marzo 2019 que la tasa de Síndrome de Down en Ecuador es mayor al promedio mundial, ya que existen factores ambientales que están alterando los cromosomas en mujeres entre 20 y 25 años de edad, como radiación, efectos plaguicidas en plantaciones agroindustria. (edición médica.ec, 2019)

El origen de esta investigación se considera significativa porque se pretende ofrecer soluciones al problema existente, la cual se debe en gran parte a las dificultades motoras que presentan las personas con Síndrome de Down, ya que los familiares no están capacitados para darles una pronta atención a sus dificultades, por tal motivo se deben buscar a los profesionales pertinentes para estos niños.

En la Unidad Educativa Betania de la parroquia Febres Cordero, de la ciudad de Guayaquil, provincia del Guayas, existen muchas familias que no tienen conocimiento de cómo atender las necesidades motoras de sus respectivos hijos con síndrome de Down, por falta de un sistema de talleres de capacitación a los padres de familia para la orientación sobre actividades motrices en niños con síndrome de Down. Los problemas motores que presentan los niños son:

- ✓ Retraso del desarrollo motor.
- ✓ Retraso en la maduración del cerebro.

- ✓ Hipotonía
- ✓ Laxitud de ligamentos
- ✓ Control visomotor, lateralidad.
- ✓ Coordinación ojo-mano.
- ✓ Problema en aguerre de lápiz, pincel, escribir.
- ✓ Problema para trocear, pintar, rasgar, recortar
- ✓ problema en la coordinación, equilibrio
- ✓ Deficiencia para saltar,

Debe existir una triada fundamental de apoyo entre familiares, fisioterapeuta y el niño con Síndrome de Down para lograr con éxito una buena inclusión en el ámbito social, escolar y laboral, buscando adecuadamente profesionales en el campo terapéutico, quienes serán los responsables en exponer talleres de capacitación hacia padres.

### 1.3 Problema Científico

¿De qué manera el apoyo familiar contribuye en el desarrollo motriz de los niños con Síndrome de Down en la Unidad Educativa Betania?

### 1.4 Sistematización del problema

¿Cuáles son los fundamentos teóricos y metodológicos que permiten orientar a la familia sobre el apoyo de desarrollo motor de los niños con síndrome de Down?

¿De qué manera incide la familia en el desarrollo motor en niños con Síndrome de Down?

¿Qué efectos causa el apoyo familiar en el desarrollo motor de niños con Síndrome de Down?

¿Qué conocimientos tiene la familia sobre el apoyo familiar en el desarrollo motriz a los niños con síndrome de Down?

¿Qué estructura, componentes y actividades se debe tener en cuenta para diseñar un sistema de talleres de capacitación dirigidos como apoyo a padres de familia en el desarrollo motriz en niños con Síndrome de Down?

¿Cuáles son las actividades que ayudan a los familiares a mejorar las dificultades motoras que presentan niños con Síndrome de Down?

### 1.5 Delimitación del problema de investigación

**Área de Investigación:** Educación

**Línea de Investigación:** Inclusión socio educativa, atención a la diversidad

**Sublínea:** Desarrollo de la infancia, adolescencia y juventud

**Campo de acción:** Unidad Educativa Betania

**Año de Educación Básica:** 2do año Básico

**Ubicación Geoespacial:** Provincia Guayas, ciudad Guayaquil, Parroquia Febres Cordero, Batallón del suburbio calles 42 entre la O y P.

**Ubicación Temporal:** Periodo 2021 – 2022

### 1.6 Línea de Investigación

La investigación contribuye a la Línea de Investigación de la Facultad de Educación de Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil: inclusión socio educativa, atención a la diversidad, y a la Sublínea: Desarrollo de la infancia, adolescencia y juventud.

### 1.7 Objetivo general

Analizar la contribución del apoyo de la familia en el desarrollo motriz de los niños con Síndrome de Down en la Unidad Educativa Betania.

## 1.8 **Objetivos específicos.**

- Sistematizar los aportes teóricos y metodológicos del apoyo familiar para el desarrollo motriz de los niños con síndrome de Down.
  
- Diagnosticar el apoyo que reciben los niños con Síndrome de Down por parte de su familia.
  
- Estructurar un sistema de talleres de capacitación dirigidas a padres de familia para orientarlos en el desarrollo motor en niños con Síndrome de Down.

## 1.9 **Justificación de la investigación**

Esta investigación se basa en las necesidades de conocimiento a las familias que tienen una persona con Síndrome de Down y poder facilitar de una manera didáctica a cada uno de los familiares como un apoyo de autoinstrucción y así poder dar el requerimiento necesario a la persona con Síndrome Down, dependiendo del grado que presenten, para poder estimular el aparato motor, sensorial y así lograr una persona independiente preparándolo para su desenvolvimiento en áreas laborales y sociales.

Esta investigación ofrece muchos beneficios a los padres e hijos con la capacitación por medio de talleres con actividades motrices, que presentan Síndrome de Down de esta manera

no es solo un aporte a la comunidad sino también a más centros educativos, centros de terapias Física y Rehabilitación.

Considerando la importancia de la investigación actual se justifica que es pertinente la necesidad fundamental del apoyo familiar hacia los niños que presentan síndrome de Down, y lo más preocupante es la poca colaboración de parte de los familiares en realizarle continuamente las diferentes sesiones de terapia en donde observamos muchas falencias, por motivos de desventajas económicas y laborales, muchas son madres solteras que deben trabajar para poder ser el sustento primordial de cada uno de sus hogares y los niños que presentan Síndrome de Down tienen esta ausencia ya que quedan a cuidado de terceras personas que también presentan algún tipo de discapacidad porque en la mayoría de los casos son adultos mayores los que se convierten en cuidadores de estos niños.

Además de realizar la demostración práctica a cada uno de los padres o familiares que acompañen al niño con Síndrome de Down, se los instruye con talleres de capacitación donde aprenden diferentes actividades motrices mejorando las dificultades que presente el niño, detallando sus avances respectivos para llegar a la independencia ya que poseen potencialidades diferentes.

Mediante las actividades motoras gruesas y finas estimularemos sus habilidades cognitivas y destrezas motrices a manera de juego, ya que los niños con Síndrome de Down no presentan iniciativa propia al iniciar alguna actividad, es la razón por la cual el padre de familia debe ser su guía constante en todo momento, fomentando los lazos de amor, comunicación, atención, percepción, fortaleciendo sus capacidades psicomotoras.

### 1.10 **Idea a defender**

La estructuración de un sistema de talleres dinámicos y participativos contribuirá al apoyo familiar en el desarrollo motriz de los niños con síndrome de Down

### 1.11 **Variables**

Apoyo familiar

Desarrollo motriz

## CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de la Investigación

La presencia de Síndrome de Down en un miembro de la familia, ocasiona transformaciones en los roles del núcleo familiar, los cuales muchos padres no están preparados para sobrellevar esta situación, en la sociedad actualmente existe un incremento de rechazo hacia los niños que tienen algún tipo de discapacidad siendo etiquetados y señalados como imperfectos o no completos, en este caso el Síndrome de Down; con el poco interés de muchas unidades educativas de acoger a estos niños en sus instituciones por circunstancias de la falta de preparación de docentes y la capacitación por medio de talleres a los padres de familia que son los ejes principales para lograr inclusión educativa y social.

Esta investigación ha sido abordada en ámbito internacional y nacional en sus variables respectivas apoyo familiar y desarrollo motriz. A continuación, se citan algunos autores.

Cano (2020) en su investigación llamada *Estimulación a la motricidad gruesa en niños con Síndrome de Down en edad de 5 a 8 años* realizado en la Universidad Católica Pereira - Colombia indica que:

La motricidad gruesa es fundamental para el ser humano, ya que permite controlar los grandes músculos del cuerpo con los cuales se definen la marcha, el equilibrio, la autonomía, el desplazamiento, acciones que permiten interactuar con otros seres humanos y generar actividades cotidianas que inviten no sólo a la interacción o activación social, sino a la libertad dirigida que los niños y niñas con SD requieren por y para una acción armónica entre su capacidad física y mental según su rango e atención y disposición (ser capaz y actuar). Es por ello, que nace la familia de objetos MAILLO, la cual por medio de diferentes piezas genera varias actividades que permiten estimular al niño con Síndrome de Down en edad de 5 a 8 años en casa generando un vínculo familiar. (p. 8)

En la investigación realizada por Ticona (2021) en su tema *Las Actividades lúdicas para el desarrollo de la psicomotricidad y el lenguaje en un niño con Síndrome de Down* realizado en la Universidad de San Andrés de la Paz – Bolivia señala que:



Los juegos motores tienen una gran evolución en los dos primeros años de vida y se prolongan durante toda la infancia y la adolescencia. Andar, correr, saltar, arrastrarse, rodar, empujar, o tirar son movimientos que intervienen en los juegos favoritos de los niños porque con ellos ejercitan sus nuevas conquistas y habilidades motrices a la vez que les permiten descargar las tensiones acumuladas. (p. 15)

En la revista Peruana de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, el autor Campos (2018) en su publicación de *Importancia de la estimulación temprana para el desarrollo motor en niños con Síndrome de Down una revisión sistemática* nos señala que:

El ambiente familiar adecuado, el rol docente y los programas de estimulación especializados, son necesarios para lograr un desarrollo motriz eficiente en niños con Síndrome de Down.

Por desconocimiento familiar de los beneficios de actividades motrices en los niños con Síndrome de Down, Castillo (2018), en la Revista Científico Académica Multidisciplinaria Manta- Ecuador con el tema *Factores que influyen en el desarrollo de las habilidades en niños con Síndrome de Down en Jipijapa- Manta* nos afirma:

Desde hace algunos años la realidad mundial de estos niños se ha modificado considerablemente al implementarse estrategias de tratamiento de estimulación temprana desde el nacimiento, ampliando así las oportunidades y brindando medios para su inserción social. En Jipijapa se ha comprobado la falta de información de los padres de familia sobre los programas de estimulación temprana a los niños con síndrome Down, provocando un retraso mayor en el desarrollo de su motricidad.

Los autores expresan lo necesario e importante de las actividades motrices en niños con Síndrome de Down, ya que son de gran ayuda para poder estimular su sistema motor, creando una memoria de movimientos, repeticiones continuas de la actividad, con ayuda de la familia creando ese lazo de empatía, afecto para mejorar sus potenciales y habilidades.

El objetivo de la presente investigación es la creación de un sistema de talleres de capacitación a padres de familia con el fin de orientarlos sobre las actividades motrices finas y gruesas que se pueden realizar en sus niños con Síndrome de Down.

La metodología utilizada es con enfoque mixto tanto cuantitativo y cualitativo demostrando que es una investigación de carácter profundo, que nos generan resultados

comparativos e interpretativos por la adquisición de experiencia con la proximidad al objeto estudiado.

Por medio de una investigación de campo y descriptiva se utilizó un test de evaluación motriz llamado test de Denver, las encuestas y entrevistas tanto a autoridades educativas como a padres de familia.

Los resultados conseguidos lograron demostrar que no todos los niños tienen el mismo desempeño en las actividades motrices asignadas, algunos trabajan a diferentes ritmos, por sus capacidades intelectuales, cognitivas y grado de discapacidad.

## **2.2 Marco teórico**

### **2.2.1 La Historia del Síndrome de Down**

Existen controversias e interrogantes del inicio del Síndrome de Down, como dato antropológico se encontraron hallazgos de un cráneo sajón aproximadamente en el siglo VII D.C., que presentan todas las alteraciones y características del Síndrome de Down.

También existieron esculturas, como figuras de barro y cabezas realizadas en piedras, que sigue siendo una gran hipótesis hace más de 3.000 años.

En el año 1505 encontraron en un altar ilustraciones de personas con Síndrome de Down, y así lo demostraron pintores de la época como Andrea Montegna que creó "La virgen con el niño en brazos", y el pintor Sir Joshua Reynolds "lady Cockburn y sus hijos", en donde está representada por una mujer con tres hijos y uno de ellos muestra rasgos de Síndrome de Down.

Se consideró al síndrome de Down, casi un siglo se decía que era una forma de regresión en la evolución del hombre hacia un tipo filogénico más primitivo. Hubo muchos argumentos en donde se explicaba que las personas con Síndrome de Down podía ser una regresión hacia el orangután.

En un congreso realizado en Edimburgo en 1876, se dio a conocer sobre el Síndrome de Down, que Fraser y Mitchell mencionan sobre la vida corta de los portadores del Síndrome de Down, con presencia de braquicefalia y se creía que los últimos hijos eran los que presentaban esta patología, haciéndose énfasis en la edad avanzada de las madres que era un factor de riesgo.

En 1932 surgió una probable causa como un reparto anormal de cromosomas, dicho por Waardenburg, que se demostró hasta el año 1956, cuando Tijo y Levan establecieron que el ser humano posee 6 cromosomas en condiciones normales. Mediante un estudio del cariotipo en niños con Síndrome de Down, tenían 47 cromosomas, que su origen es genético.

A mediados de la década de los 50, se pudo realizar un diagnóstico prenatal en las 14 y 17 primeras semanas de gestación, por medio de un análisis de líquido amniótico llamado "amniocentesis". Al pasar los años los términos para referirse al Síndrome de Down fueron cambiando desde mongol, mongólico por el de Síndrome de Down.

El nombre de Síndrome de Down, se dio por médico británico John Langdon Down, en el año de 1866, fue el primero en describir esta alteración genética sin descubrir sus causas. Mientras tanto en 1958, un investigador genetista llamado Jérôme Lejeune en Francia, y Patricia Jacobs en Estados Unidos descubrieron que el síndrome consiste en una alteración cromosómica del par 21.

### **2.2.2 Definición de Síndrome de Down**

Es un trastorno genético causado por la presencia de una copia extra del cromosoma 21 (o una parte del mismo), en vez de los 2 habituales (trisomía del par 21) caracterizada por la presencia de un grado variable de retraso mental y unos rasgos físicos peculiares que le dan un aspecto reconocible. Es la causa más frecuente de discapacidad congénita. (Rivas, Vivir la discapacidad, 2009, pág. 65)

Según el Manual MSD, publicado en julio del 2020 nos dice que el síndrome de Down es un trastorno cromosómico causado por la presencia de un cromosoma 21 adicional y da lugar a discapacidad intelectual y anomalías físicas.

- El síndrome de Down está causado por un cromosoma 21 adicional.
- Los niños con síndrome de Down presentan un retraso en el desarrollo físico y mental, cabeza y rasgos faciales característicos y a menudo tienen baja estatura.
- Antes del nacimiento, el síndrome de Down se puede sospechar mediante ecografía o análisis de la sangre materna y se confirma con muestra de vellosidades coriónicas y/o amniocentesis.
- Después del parto, el diagnóstico se sospecha por la apariencia física del niño y se confirma al encontrar un cromosoma 21 adicional en una muestra de sangre.
- La mayoría de los niños con síndrome de Down alcanzan la edad adulta.
- No hay ninguna cura para el síndrome de Down. Sin embargo, algunos de los síntomas y problemas específicos causados por el síndrome se pueden tratar.

A nivel mundial se realizan conferencias en unión de todos los países con sus representantes se socializa sobre la inclusión en todo el mundo, es decir, que todos los seres humanos somos iguales, en una de ellas el vicepresidente Lenin Moreno (vicepresidente del Ecuador de ese periodo) que en su país se han liderado tres grandes proyectos: Joaquín Gallegos Lara (que entrega un bono de 250 dólares a familiares de 2.838 personas con discapacidad intelectual o física); la Misión Solidaria Manuela Espejo (proyecto diseñado para el diagnóstico y atención a los individuos con necesidades especiales) y el proyecto “Con Pie Derecho”, el cual se ejecuta en coordinación con el Ministerio de Salud Pública (MSP). El Telégrafo, 2012.

### **2.2.3 Características Generales del Síndrome de Down**

**Fisiopatogenia:** por estudios genéticos ya se conocen las zonas del cromosoma 21 que codifican cada uno de los hallazgos físicos y del retardo mental, sin embargo, aún no es claro el mecanismo por el cual este material cromosómico extra producir estas características. Los

niños con Síndrome de Down tienen unas características físicas que permiten el diagnóstico y las cuales siempre se acompañan de retardo mental. El cariotipo permite confirmar el diagnóstico clínico (MARIN AGUDELO, 2008).

**Malformaciones:** cardíacas congénitas (soplos, defectos en el canal interventriculares).

**Metabolismo:** retardo en el crecimiento, metabolismo más bajo, control del sobrepeso.

**Desarrollo motor:** Hipotonía muscular generalizada, laxitud articulaciones. Hay que entrenarlos en movimientos gruesos y finos, coordinación ojo-mano-cuerpo.

#### 2.2.4 Características Físicas

Los cambios que se producen en un niño con Síndrome de Down son muy satisfactorios, aunque a un ritmo lento y con grandes diferencias del resto de los niños. La laxitud muy amplia y la hipotonía que presentan no son impedimento para su progreso, ya que cuando los niños con Síndrome de Down son estimulados a temprana edad, serán menos los retrasos, aunque en algunos niños tienen dificultades de caminar, correr, saltar, escribir, recortar, pintar.

A estos niños con presencia del Síndrome de Down debe realizarse adaptaciones para su estatura y habilidades, quizás para algunos tengan problemas para escribir, pero tener un buen desenvolvimiento en la lectura, poemas, o ser artistas.

- **Problemas inmunológicos:** Alzheimer, talla y peso bajos, piel áspera con tendencia a engrosamientos.
- **Cabeza, cuello, cara:** cabeza pequeña, braquicefalia (cabeza con forma ancha), parte occipital plana, cabello fino, lacio, calvicie en los adultos, cuello ancho y corto, exceso de piel en la nuca, cara redonda, micrognatia (mandíbula pequeña).
- **Nariz:** en silla de montar (nariz ancha con puente aplanado).

- **Ojos:** Hendidura palpebral, pliegue del epicanto, ojos pequeños, manchas de Brushfield (pequeñas decoloraciones blanquecinas situadas en la periferia del iris, catarata congénita).
- **Boca:**
  - Boca abierta, tendencia a labios húmedos.
  - Microglosia: lengua grande, redondeada, hipertrofia papilar
  - Cavidad bucal pequeña
  - Desarrollo tardío de la dentadura
  - Paladar ojival, arqueado y estrecho
  - voz grave
  - Labio superior fino
- **Oreja: oído**
  - Pabellón auricular de implantación baja.
- **Extremidades superiores**
  - Cortas
  - Manos pequeñas, cuadradas, planas, dedos cortos (macrodáctila)
  - Pulgar pequeño.
  - Surco simio en palma de la mano.
- **Tronco:**
  - Apnea del sueño
  - Pene pequeño
  - Descenso anómalo de testículos
  - Menstruación tardía y menopausia temprana
- **Extremidades Inferiores**
  - Dislocación de cadera
  - Piel gruesa en rodillas
  - Pies redondos
  - Tercer dedo del pie más grande
  - Primer dedo separado
  - Dermatoglifos: patrones de huellas en las plantas de los pies distintas
- **Cognición, Inteligencia**
  - Mayor o menor grado de discapacidad Intelectual

- **Lenguaje**

- Retraso significativo en el lenguaje

A nivel neurológico, existen datos sobre las diferencias estructurales y de procesamiento en el síndrome de Down que pueden relacionarse con las dificultades socio-cognitivas observadas en las diferentes etapas del desarrollo de los niños. (Sensoles,2018 pág. 10)

A nivel del sistema nervioso, posibilidad de epilepsia y envejecimiento precoz, trastornos inmunitarios como enfermedades infecciones (neumonía) y algunos tipos de cáncer, presentan mayor tendencia a obesidad, leucemia o demencia, infertilidad en los hombres y en las mujeres son transmisoras del Síndrome de Down de un 50% .

### **2.2.5 Características psicológicas**

Para poder definir y medir la inteligencia en cada niño existen muchos test, la mayoría de los niños con Síndrome de Down, actualmente tienen una inteligencia moderada ya que, con muchos programas de estimulación temprana desde que nacen , son de ayuda significativa, para que tengan las destrezas adecuadas en el medio a desenvolverse, a comparación a décadas pasadas hay una gran diferencia, antes a los niños que nacían con Síndrome de Down eran privados del área de estudio, social y laboral haciéndolos dependientes de la familia, sin tomar en cuenta que estos niños también tienen capacidades en las cuales son muy buenos en sus potenciales que poseen. (K.R, D.G, & J.G, 2010)

Los niños con Síndrome de Down, deben ser tomados en cuenta en muchas actividades ya que poseen características muy significativas, sin ser aislados o marginados dándoles la oportunidad en todos los ámbitos social, cultural, educativo, ya que poseen potenciales extraordinarios cuando son estimulados a temprana edad.

Es de gran importancia tanto para el niño con Síndrome de Down, como para la familia que deben tener una adecuada intervención con todo el grupo interdisciplinario en salud a favor de la discapacidad, lo cual no significa que debemos sobreestimar al niño con terapias y

actividades, por la desesperación de los familiares por un rápido y eficaz tratamiento ya que, también puede ocasionar frustraciones tanto en niño como en el familiar. (Troncoso, 2012).

La sobreestimulación puede provocar un bloqueo en el desarrollo psicomotor a cada uno de los niños que presenten Síndrome de Down, frustración a sus progenitores por la desesperación de ayudar al niño, causándole retraso motor, que su parte emocional se descontrola, que en vez de ayudar a su niño lo que provocan es un niño cohibido, y con alteraciones en su personalidad y desenvolvimiento social.

### **2.2.6 Técnicas para Diagnosticar el Síndrome de Down**

#### **Durante el Embarazo:**

- Se realiza por medio de un examen de sangre a la madre con la presencia de niveles bajos de una sustancia llamada alfa-fetoproteína.
- Biopsia del corion se realiza en la semana 9-10.
- Amniocentesis es la extracción del líquido amniótico por medio de punción transabdominal en la semana 15 del embarazo.

#### **Después del Embarazo:**

- Los rasgos físicos y estudio de los cromosomas del niño.

### **2.2.7 Clasificación del Síndrome de Down**

#### **2.2.7.1 Trisomía 21**

Corresponde el 95 % de los casos, es el resultado de error genético en el proceso de reproducción celular, antes de fertilización.



El par cromosómico 21 del ovulo o espermatozoide no se separa como corresponde y alguno de los dos gametos contiene 24 cromosomas en lugar de 23.

### **2.2.7.2 Translocación Cromosómica**

Corresponde el 4% de los casos, ocurre cuando se rompe un cromosoma 21 en el proceso de la meiosis, y uno de esos fragmentos se une de forma anormal u otra pareja cromosómica, generalmente al 14.

No solo existe una alteración en cromosoma 21, sino también la pareja 14 con una carga genética extra.

### **2.2.7.3 Mosaicismo o Trisomía en Mosaico**

Corresponde al 1% de los casos, es cuando el óvulo fecundado forma el cigoto por proceso mitótico de división celular en la segunda o tercera división celular.

Si se produce una separación incorrecta podría suceder que la célula hija tuviera en su par 21 3 cromosomas y la otra solo una.

## **2.2.8 La sociedad y el Síndrome de Down**

En la actualidad el mundo ha cambiado su forma de ver la discapacidad o limitaciones de un ser humano, con una sensibilidad y predisposición para el cambio de actitud frente a una circunstancia desfavorable a una persona que presente algún tipo de dificultad como el Síndrome de Down; en una comunidad solidaria e igualitaria, se cambió el término discapacidad por otro se lo conoce como "Diversidad funcional".

Se han realizado muchas campañas de apoyo al Síndrome de Down, que abarca tantas vivencias en beneficio a la diversidad que nos fortalece en el aprendizaje. El día mundial del

Síndrome de Down en que se celebra es todos los 21 de marzo, en donde España es un país donde hacen mucho énfasis en eventos especiales, celebraron con un emotivo video que realiza la hermana menor de una persona con Síndrome de Down, que relata la vida tan hermosa y feliz que vive junto a su hermano mayor; y el gran aporte que estas personas que pueden provocar un amor verdadero a su entorno familiar.

Hay un sinnúmero de iniciativas y formas de celebrar el día mundial de Síndrome de Down, una de ellas es con medias de diferentes colores, con un significado de aceptación a la diversidad, respeto y tener los mismos derechos.

### **2.2.9 Interacciones Sociales**

La interacción social se concibe en diferentes aspectos y ámbitos de nuestra vida cotidiana produciéndose a lo largo de todo nuestro ciclo vital y siendo imprescindible para adaptarnos al entorno. Esta interacción surge por la necesidad de comunicación, de relación, de empatizar, que el ser humano tiene hacia otras personas (Alvares Gracia, 2014).

La madre, debemos también tener en cuenta que este perfil de puntos débiles, fuertes sociales y cognitivos conformará el ambiente social de los niños y cambiará el panorama de sus interacciones sociales con otros niños y con los adultos, en casa. Desde el primer año en adelante se pueden apreciar diferencias en las interacciones con los cuidadores y en el estilo de las actitudes parentales, de modo que los cuidadores ajustan su estilo de interacción de diversas maneras para adaptarse a sus niños. (Anonimo, El papel de los padres de niños con síndrome de Down y otras discapacidades, 2012).

### **2.2.10 El Rol de los Padres**

Elemento esencial para el éxito de las intervenciones sobre el desarrollo en niños pequeños con síndrome de Down y otras discapacidades. Un importante punto de giro en

nuestra visión actual sobre la implicación de los padres ha estado relacionado con los esfuerzos recientes realizados para conceptualizar este hecho, a partir del marco que ofrece el modelo parental en el desarrollo de un hijo. (Anónimo, El papel de los padres de niños con síndrome de Down y otras discapacidades, 2012)

En su mayoría las madres se ponen en un papel de sobreprotección, interpretando su condición de discapacidad como fragilidad combinando sentimientos y reacciones, de la familia que inicialmente son de dolor, de culpa, de miedo, frustración, negación, más aún cuando no se comunicó asertivamente la noticia, ni hubo un acompañamiento cálido y oportuno del médico y del personal de salud.

La figura paterna es muy importante en estos casos, ya que él, podrá ayudar a formar la personalidad no podrá ser reemplazado con amistades ya que el padre incluye afecto, disponibilidad, confianza, respeto mutuo, cercanía; un niño sin figura paterna a seguir sin su aportación y sin su presencia tendría efectos negativos. El padre ayuda a desarrollar una mayor autonomía e independencia, impulsar la diferenciación y la tipificación sexual, promover la adquisición de los valores sociales y el desarrollo moral.

### **2.2.11 Fases de Transición**

**Fase de Shock:** es la etapa en la que existe la primera comunicación de diagnóstico que crea confusión en los padres que no les permite comprender la situación sobre la información del hijo que va a nacer con Síndrome de Down.

**Fase de Pérdida:** cuando los padres están con ansias y en espera de su hijo ideal, al momento de que se enteran de su hijo con Síndrome de Down los sentimientos encontrados les hace parecer que han perdido un hijo.

**Negación:** los padres se niegan aceptar sus realidades, un estado de vulnerabilidad o de reprocharse porque les sucede a ellos.

**Culpa:** la familia se revela en contra de su destino, y si tienen creencias religiosas se van en contra de Dios, renegando por todo lo que están pasando.

**Aceptación:** es la última fase en la que todas las familias llegan a la aceptación y asimilación, después de pasar por muchos problemas emocionales. En la que sus etapas de angustia y miedo han sido superadas, buscando diferentes maneras de apoyo para sus hijos.

### **2.2.12 Apoyo Familiar**

Engloba todo aquello que los miembros de una familia se ayudan unos a otros. Es la colaboración mutua que existe entre el grupo familiar que prestan su ayuda para un fin en común.

La familia es el núcleo de la sociedad, siendo el principal agente socializador en la infancia y el desarrollo infantil, creando la ventaja de tener felicidad y plenitud, que ayuda a la formación de la personalidad.

### **2.2.13 Tipos de Apoyo Familiar**

#### **2.2.13.1 Estimulación**

Primer apoyo en él cabe recalca la gran importancia de tomar en cuenta las necesidades desde que nace el niño, no solamente proporcionales alimento y protección, sino dedicarles tiempo es sus respectivas actividades, dándoles oportunidad en su entorno.

Dentro de la estimulación, el objetivo primordial es asegurarnos su bienestar y alimentar la forma integral.

### **2.2.13.2 Apoyo Emocional**

No solo es dar amor, sino comprender lo que siente el niño y ayudar a sus diferentes emociones.

La presencia de la familia y la demostración afectiva ayuda de manera empática a incrementar la autoestima, valores y habilidades que fueron asistidos durante la infancia.

### **2.2.13.3 Apoyo Logístico**

Es el apoyo incondicional de toda la familia, amigos y sociedad, con la colaboración de las actividades cotidianas, como acompañar a citas médicas, comprometerse en cuidados con los hermanos pequeños, cuidarlos si es necesario.

### **2.2.13.4 Apoyo Financiero**

El incremento de problemas económicos, es el principal inconveniente para poder realizar todo lo necesario en la contribución para el bienestar del niño.

### **2.2.13.5 Desarrollo Motriz**

Todos los niños sanos siguen una secuencia de madurez, pero cada uno a su propio ritmo, debemos tener en cuenta que el orden de adquisición de los logros motores es el mismo para todos los niños.

## **2.2.14 Importancia del Desarrollo Motor**

Es importante el desarrollo motor en el niño durante los 3 primeros años de vida, por los procesos de aprendizaje que están condicionados por la conducta motriz humana.

Al tener conocimientos sobre el desarrollo motor de un niño, va a permitir a una intervención oportuna para realizar actividades óptimas que aporten a reducir alteraciones tanto motoras como en el sistema nervioso.

### **2.2.15 Factores que Influyen en el Desarrollo Motor**

Según su procedencia existen 2 factores determinantes

**Factores Endógenos.** - están relacionados con la genética y la maduración, entre ellos mencionamos algunos como: el sexo, altura, peso, y enfermedades de origen genético.

**Factores Exógenos.** - estos influyen desde el exterior en el desarrollo motor como: la alimentación, higiene, condiciones sanitarias, medicamentos, condiciones atmosféricas, etc. (Antoroanz & Villalva , 2010)

### **2.2.16 Teorías del Desarrollo Motor**

#### **2.2.16.1 Teoría Maduracionista**

- Hay un programa genético que condiciona la aparición de determinadas conductas motrices.
- La mayoría de niños adquieren habilidades motoras.
- Los logros motrices adquiridos, marca el ritmo del desarrollo motor.
- El desarrollo neurológico y físico marcan la motricidad.

#### **2.2.16.2 Teoría Dinámica**

- Estímulos externos desarrollan habilidades motrices en el niño.
- Habilidades nuevas que vaya adquiriendo depende mucho de la maduración y el entorno en el que se desenvuelve.
- La estimulación es un factor importante para el desarrollo motor.
- En el desarrollo motor de Henry Wallon psicólogo francés describe 4 factores relevantes en el desarrollo motor durante los 6 primeros años de vida, que son el movimiento, entorno tanto social como físico, estímulos, y maduración.

### **2.2.16.3 Motricidad**

Es la capacidad de controlar los movimientos o desplazamientos del cuerpo, que abarca la totalidad de las funciones y de los procesos que acarrea un movimiento incluyendo el factor mental.

La motricidad nace en la corporeidad que es la capacidad de moverse y estar en el mundo. Se manifiesta en sus primeros movimientos por medio de los juegos, se van desarrollando y haciéndose más complejos con los estímulos y aprendizajes vividos como experiencia, que genera más coordinación. (salamanca & Sánchez, 2018, pág. 81) .

Esta teoría es la que más se adapta a la investigación puesto que señala que el desarrollo motriz conlleva a facilitar el aprendizaje como la escritura y la lectura.

### **2.2.16.4 Tipos de Motricidad**

#### **2.2.16.4.1 Motricidad Gruesa**

Es la coordinación general y los movimientos más amplios como por ejemplo saltar, correr, sentarse, caminar. Para el control grueso se necesita coordinación de las funciones de músculos huesos y nervios, que están relacionadas con el equilibrio y destrezas en el cuerpo.

La motricidad gruesa permite desarrollar conciencia corporal de movimientos segmentados. En la etapa infantil es fundamental para el neuroaprendizaje, estableciendo una conexión entre los hemisferios cerebrales que generan capacidades de orientación, integración bilateral, equilibrio y coordinación. (Salamanca & sanchez, 2018, pág. 81)

#### **2.2.16.4.2 Leyes que rigen el desarrollo motor grueso**

- Ley céfalo-caudal: se refiere a los movimientos que se desarrollan a partir de las zonas superiores a inferiores.
- Ley próximo-distal: se refiere al control de las zonas más próximas al eje medio, nos quiere decir que primero controlara los hombros antes que las manos o dedos.

### **2.2.16.4.3 Motricidad Fina**

Se refiere a los movimientos que necesitan más precisión y destreza, esta se consigue después de la motricidad gruesa, porque requiere de coordinación bien ejecutado en los grupos musculares, entre los movimientos que se realiza es el agarre en pinza, escribir (Salamanca & Sánchez, 2018, pág. 81)

### **2.2.17 Inclusión**

La inclusión significa el respeto a la diversidad, que se fundamenta en el aprendizaje continuo de fortalecer valores entre los seres humanos para tener otra perspectiva de la igualdad, derechos y oportunidades.

Debemos ser una sociedad empática, libre de etiquetas, sin señalar a nadie porque todos tenemos los mismos derechos, en donde existe mucho desconocimiento y miedo al cambio, razones por las cuales se priva a la diferencia, ser parte del entorno inclusivo y la diversidad de generar una absoluta integración.

La inclusión de un alumno con Síndrome de Down supone desconcierto para el complejo sistema escolar. Una información actualizada y fiable es el principal recurso para afrontar el reto. Dara respuesta a las dudas iniciales construyendo un marco seguro desde el que operar (Perpiñan, Tengo un alumno con Síndrome de down Estrategias de Intervención Educativa , 2018, pág. 24)

La UNESCO fomenta los sistemas educativos inclusivos que eliminan los obstáculos a la participación y el rendimiento de todos los educandos, toman en cuenta la diversidad de sus necesidades, capacidades y particularidades, y eliminan todas las formas de discriminación en el ámbito del aprendizaje.

### **2.2.18 Educación Inclusiva**

La inclusión social y educativa es el componente clave para lograr un verdadero cambio a nivel global, nacional y local; este indispensable factor requiere de una organización,



legalización y estructuración que lo impulse hacia el éxito y real desenvolvimiento de todas aquellas personas que se identifiquen con este pensamiento universal, un estilo de vida que demuestra la diversidad y percepción del mundo que tienen sus miembros; además, el papel que desempeñan en la sociedad y como ésta avanza en mecanismos legales y educativos que reflejen sus necesidades y características esenciales. (Díaz & Larreal, 2021).

La educación inclusiva significa una educación equitativa en la que aquellos que tienen más dificultades para aprender, encuentren los medios y los apoyos necesarios, junto con el aliento y el compromiso colectivo para lograrlo. La OIE apuesta, pues, por la participación, el respeto mutuo, el apoyo a los que tienen más dificultades de aprendizaje, la sensibilidad y el reconocimiento de los grupos minoritarios y vulnerables, la confianza y las altas expectativas ante las posibilidades futuras de todos los alumnos en región Iberoamericana. (Alcalá & Leiva, 2021, pág. 21) .

La Declaración de Salamanca (1994) representa un compromiso importante signado por varios mandatarios de diversos países con la firme intención de dar una educación para todos a aquellos estudiantes que históricamente se encontraban, ya sea en una situación de exclusión del sistema educativo regular o común, o en un espacio segregado, aunque dentro del mismo.

En dicho documento se proclama que:

- todos los niños de ambos sexos tienen un derecho fundamental a la educación y debe dárseles la oportunidad de alcanzar y mantener un nivel aceptable de conocimientos,
- cada niño tiene características, intereses, capacidades y necesidades de aprendizaje que le son propios,
- los sistemas educativos deben ser diseñados y los programas aplicados de modo que tengan en cuenta toda la gama de esas diferentes características y necesidades,
- las personas con necesidades educativas especiales deben tener acceso a las escuelas ordinarias, que deberán integrarlos en una centrada en el niño, capaz de satisfacer esas necesidades, las escuelas ordinarias con esta orientación integradora representan el medio más eficaz para combatir las actitudes discriminatorias, crear comunidades de acogida, construir una sociedad integradora y lograr la educación para todos; además, proporcionan una educación efectiva a la mayoría de los niños y mejoran la eficiencia y, en definitiva, la relación costo-eficacia de todo el sistema educativo.

### **2.2.19 Diversidad**

Uno de los principales objetivos de la educación es facultar la convivencia entre las personas diversas de una sociedad. Un grupo humano incluye individuos que comparten algunas características, pero también son heterogéneas en cuanto a sus discapacidades favorecen el crecimiento y desarrollo de cada uno de sus miembros. La diversidad es un concepto muy amplio que hace referencia a la totalidad de los alumnos. No solo la inclusión de alumnos con necesidades educativas especiales asociados a discapacidad que exige adaptaciones (Perpiñan, Tengo un alumno con Síndrome de Down Estrategias de Intervención Educativa, 2018, pág. 21).

La percepción sobre la diversidad incorpora presupuestos culturales sobre cómo se integra la misma. Se orienta hacia la multiculturalidad e interculturalidad; supone necesariamente profundizar en los problemas que cualquier cambio incorpora cuando se trata de plantear la atención a la diversidad, en un contexto educativo y para una población dada. (Ortiz, 2019, pág. 60).

## **2.3 Marco Conceptual**

### **2.3.1 Apoyo familiar**

Es una medida de protección administrativa que busca prevenir la separación familiar innecesaria y preservar, fortalecer o restablecer los vínculos en beneficio del interés superior del niño, niña o adolescente. Es un proceso con la familia que promueve el desarrollo de las personas, asumiendo sus propios roles y funciones; y el fortalecimiento del vínculo de la familia con el tejido social. (Anónimo, <https://www.inclusion.gob.ec>, 2019).

Acciones que realizan uno o varios miembros del contexto familiar, que favorecen los procesos de enseñanza y de aprendizaje del estudiante con necesidades educativas en condición de discapacidad, considerando las características personales y sociales.

### **2.3.2 Síndrome de Down**

“Es un trastorno genético causado por la presencia de una copia extra del cromosoma 21, caracterizado por retraso mental y rasgos físicos diferentes, siendo la causa más frecuente de discapacidad psíquica congénita”. (Rivas, 2009, pág. 65).

El síndrome de Down es una anomalía cromosómica se caracteriza por un cromosoma 21 adicional, aunque se desconoce la causa, pero se lo relaciona a los factores de riesgo, como es la edad, existen problemas físicos, cognitivos, intelectual, y trastornos metabólicos. (Perpiñan, Tengo un alumno con síndrome de Down: Estrategias de intervención educativa, 2018).

### **2.3.3 Educación inclusiva**

Para el Ministerio de Educación de Ecuador la Educación Inclusiva debe ser concebida como “un proceso que permite abordar y responder a la diversidad de las necesidades de todos los estudiantes a través de una mayor participación en el aprendizaje y la reducción de la exclusión del sistema educativo. ” Lo cual implica “cambios y modificaciones de contenidos, enfoques, estructuras y estrategias basados en una visión común y la convicción de que es responsabilidad del Sistema Educativo educar a todos los niños, niñas y adolescentes. ” La educación inclusiva permite que los estudiantes y docentes se sientan cómodos ante la diversidad y que la perciban como una oportunidad para enriquecer el entorno de aprendizaje. (Ortiz Jimenez , 2019).

La Educación Inclusiva es un proceso que permite abordar diferentes enfoques para garantizar los derechos de los niños que presenten alguna discapacidad o no la presenten, que pretende focalizar una igualdad de educación para todos, sin exclusión alguna, dando la oportunidad de participación en la diversidad. (Latinoamericana de educación inclusiva, 2019).

## 2.4 Marco legal

### “LEY ORGÁNICA DE DISCAPACIDADES”

#### TÍTULO I

#### PRINCIPIOS Y DISPOSICIONES FUNDAMENTALES

#### CAPÍTULO PRIMERO DEL OBJETO, ÁMBITO Y FINES

**Artículo 1.- Objeto.** - La presente Ley tiene por objeto asegurar la prevención, detección oportuna, habilitación y rehabilitación de la discapacidad y garantizar la plena vigencia, difusión y ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, establecidos en la Constitución de la República, los tratados e instrumentos internacionales; así como, aquellos que se derivaren de leyes conexas, con enfoque de género, generacional e intercultural.

**Artículo 2.- Ámbito.** - Esta Ley ampara a las personas con discapacidad ecuatorianas o extranjeras que se encuentren en el territorio ecuatoriano; así como, a las y los ecuatorianos en el exterior; sus parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, su cónyuge, pareja en unión de hecho y/o representante legal y las personas jurídicas públicas, semipúblicas y privadas sin fines de lucro, dedicadas a la atención, protección y cuidado de las personas con discapacidad. El ámbito de aplicación de la presente Ley abarca los sectores público y privado. Las personas con deficiencia o condición discapacitante se encuentran amparadas por la presente Ley, en lo que fuere pertinente.

**Artículo 3.- Fines.** - La presente Ley tiene los siguientes fines:

1. Establecer el sistema nacional descentralizado y/o desconcentrado de protección integral de discapacidades;
2. Promover e impulsar un subsistema de promoción, prevención, detección oportuna, habilitación, rehabilitación integral y atención permanente de las personas con discapacidad a través de servicios de calidad;
3. Procurar el cumplimiento de mecanismos de exigibilidad, protección y restitución, que puedan permitir eliminar, entre otras, las barreras físicas, actitudinales, sociales y comunicacionales, a que se enfrentan las personas con discapacidad;
- 4.-Eliminar toda forma de abandono, discriminación, odio, explotación, violencia y abuso de autoridad por razones de discapacidad y sancionar a quien incurriere en estas acciones;

5. Promover la corresponsabilidad y participación de la familia, la sociedad y las instituciones públicas, semipúblicas y privadas para lograr la inclusión social de las personas con discapacidad y el pleno ejercicio de sus derechos; y,

6. Garantizar y promover la participación e inclusión plenas y efectivas de las personas con discapacidad en los ámbitos públicos y privados.

## **2.4.1.1 CAPÍTULO SEGUNDO**

### **2.4.1.2 DE LOS PRINCIPIOS RECTORES Y DE APLICACIÓN**

**Artículo 4.-** Principios fundamentales. - La presente normativa se sujeta y fundamenta en los siguientes principios:

1. No discriminación: ninguna persona con discapacidad o su familia puede ser discriminada; ni sus derechos podrán ser anulados o reducidos a causa de su condición de discapacidad. La acción afirmativa será toda aquella medida necesaria, proporcional y de aplicación obligatoria cuando se manifieste la condición de desigualdad de la persona con discapacidad en el espacio en que goce y ejerza sus derechos; tendrá enfoque de género, generacional e intercultural;

3. Igualdad de oportunidades: todas las personas con discapacidad son iguales ante la ley, tienen derecho a igual protección legal y a beneficiarse de la ley en igual medida sin discriminación alguna. No podrá reducirse o negarse el derecho de las personas con discapacidad y cualquier acción contraria que así lo suponga será sancionable;

7. Participación e inclusión: se procurará la participación protagónica de las personas con discapacidad en la toma de decisiones, planificación y gestión en los asuntos de interés público, para lo cual el Estado determinará planes y programas estatales y privados coordinados y las medidas necesarias para su participación e inclusión plena y efectiva en la sociedad.

Dentro del marco legal, la presente investigación favorece a los niños con Síndrome de Down en el ámbito inclusivo, educación, participación, a lo no discriminación, igualdad de derechos y oportunidades; dando a conocer y hacer validar sus deberes y derechos como ciudadanos, a ser parte de una institución educativa con todas las oportunidades de participación incluyendo a la familia como eje principal dentro de sus capacidades, estimulando la parte socio-afectiva.

## **CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA Y ANÁLISIS DE RESULTADOS**

### **3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1.1 Enfoque mixto**

La investigación mixta es aquella que utiliza los métodos cuantitativos y cualitativos, con el fin de disponer de las ventajas de ambos y minimizar sus inconvenientes. (Hernández, Fernández , & Baptista , 2014)

La combinación de ambos enfoques cuantitativo y cualitativo nos permite obtener mejores resultados en la investigación, por una parte la investigación cuantitativa nos da la posibilidad de generalizar resultados y nos otorga control, réplica y comparación del fenómenos de estudio con otros estudios similares; la investigación cualitativa proporciona profundidad en la información, dispersión, riqueza interpretativa, contextualización, detalles, indagación fresca, natural, holística, flexible y experiencias únicas por su cercanía con el entorno.

### **3.2 Tipo de Investigación**

#### **3.2.1 Investigación Descriptiva**

Es una investigación que tiene como objetivo describir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de me utilizando criterios sistemáticos que permiten establecer la estructura y comportamiento de los fenómenos en estudio, proporcionándole información sistemática y comparable con las de otras fuentes. El investigador puede elegir entre ser un observador o un participante completo. (Albán , Arguello, & Molina, 2020).

La investigación descriptiva nos ayudó a observar y detallar la conducta de los padres de familia hacia sus hijos con Síndrome de Down que presentan problemas motrices en el desarrollo de los diferentes talleres de capacitación.

### 3.2.2 Investigación de Campo

La investigación es de campo porque los datos se recogieron en el contexto de la unidad educativa en cual estudian los niños con síndrome de Down.

### 3.3 Métodos, Técnicas e Instrumentos

Los métodos utilizados en la investigación son teóricos y empíricos; entre los métodos teóricos tenemos estadístico – descriptivo, hipotético –deductivo, y los métodos empíricos son la observación.

#### 3.3.1 Métodos teóricos:

**3.3.1.1 Estadístico – descriptivo:** estos métodos son los encargados de recolectar datos y descubrir el problema existente.

**Hipotético –deductivo:** son los métodos que sintetizan y analizan las variables de conceptos, normas y las consecuencias.

Estos métodos nos facilitaron el manejo de datos cualitativos y cuantitativos para llegar a la discusión de resultados, conclusiones y recomendaciones adecuadas.

#### 3.3.2 Métodos Empíricos:

**La observación:** nos ayuda a tener información de manera directa sobre el desarrollo motriz en niños con Síndrome de Down.

#### 3.3.3 Técnicas:

Las técnicas utilizadas en la investigación para recolectar datos fueron la entrevista a docentes, directivos de la unidad Educativa Betania y encuesta a padres de familia que tienen niños con Síndrome de Down

-Revisión documental: esta se empleó para resumir la información obtenida en los libros y ubicarla en la bibliografía. El instrumento que se empleó fue la ficha de resumen bibliográfica.

-Entrevista: se la aplicó a los a Directores de la Unidad Educativa Betania donde estudian los niños. El instrumento empleado fue el guion de entrevista semiestructurada.

-Encuesta: Se la aplicó a los padres de familia de la Unidad Educativa Betania para saber cómo está el vínculo afectivo en los niños con Síndrome de Down.

-Test de Denver. - se utilizó solo la parte de ficha motriz para observar el desarrollo de los niños con síndrome de Down.

### 3.4 Población y muestra

#### 3.4.1 Población

Conjunto de personas, animales u objetos que se somete a un estudio estadístico. (Sánchez, 2019, pág. 154).

En este caso el total de niños de la institución que están dentro del rango de edad.

**Tabla 1. Datos de la Población**

N°	DESCRIPCION	CANTIDAD	%
1	Autoridades	2	3,4%
2	Docentes	6	10,3%
3	Padres de Familia y representantes de los estudiantes de segundo año de Educación Básica, paralelo A	25	43.1%
4	Estudiantes de segundo año de Educación Básica, paralelo A	25	43.1%
	<b>TOTAL</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Directivos y padres de familia Unidad Educativa "Betania"*

*Elaborado: Rivera (2022)*



### 3.4.2 Muestra

Cuando la población es muy numerosa, los datos suelen recogerse de una parte de la misma. (Sánchez, 2019, pág. 154)

Se toman en cuenta los niños dentro del rango de edad que tienen síndrome de Down, lo que llevo a la investigadora a realizar una toma de muestra a conveniencia, que reflejara la realidad del problema de estudio.

**Tabla 2. Datos de la Muestra**

N°	DESCRIPCION	CANTIDAD	%
1	Autoridades	2	10 %
2	Docentes	3	14%
3	Padres de Familia y representantes de los estudiantes de segundo año de Educación Básica, paralelo A	8	38%
4	Estudiantes de segundo año de Educación Básica, paralelo A	8	38%
<b>TOTAL</b>		<b>21</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Directivos y padres de familia Unidad Educativa "Betania"*

*Elaborado: Rivera (2022)*

### 3.5 Análisis e interpretación de resultados.

#### 3.5.1 Análisis de resultados de la Entrevista dirigida a los directores y docentes de la unidad educativa "Betania" de la ciudad de Guayaquil.

**1.- ¿Usted qué opina sobre los padres de familia deben involucrarse en las actividades de motricidad para los estudiantes con síndrome de Down con dificultades motoras?**

**DIRECTORA:** Las actividades motoras para niños con síndrome de Down son indispensables en el proceso enseñanza-aprendizaje del estudiante, y la familia, juega un rol

principal aquí, porque es con quienes pasan la mayor parte del tiempo y existe un amor filial entre ellos.

**DIRECTOR:** Es lo primordial laborar junto a los padres de familia, porque de esa forma ayudamos en el crecimiento intelectual, y destrezas motoras para que rindan en sus tareas y en su proceso de aprendizaje, haciendo que los padres sean partícipes en los avances educativos, con sus propios esfuerzos, que es lo más satisfactorios estar en sus secuencias de aprendizajes.

**DOCENTE 1:** Claro que sí, serviría de gran ayuda trabajar en equipo.

**DOCENTE 2:** Sí, sería lo más recomendable para poder lograr muchos avances en los alumnos.

**DOCENTE 3:** Sí, así de esa forma fomentamos el apoyo familiar con un tiempo de calidad y no de cantidad.

**2.- ¿Qué opinión tiene si el personal docente está capacitado para estimular el desarrollo motriz en estudiantes con síndrome de Down y si estos se involucran?**

**DIRECTORA:** Algunos tienen algo de conocimientos que adquirieron en cursos, pero la mayoría desconocen cómo actuar con niños que tienen estas dificultades, porque los organismos involucrados no han desarrollado éste tipo de cursos.

**DIRECTOR:** La mayoría de los docentes no tienen la capacitación adecuada para poder sobrellevar a estudiantes con dificultades motoras como es el Síndrome de Down, por esta razón buscan asesoría en diferentes lugares cibernéticos para estar actualizados y poder aplicar lo aprendido en los niños que necesitan.

**DOCENTE 1:** No estamos certificados en la capacitación puntual en dificultades motoras, pero hacemos lo posible por brindar nuestro mejor esfuerzo a cada uno de nuestros estudiantes, buscando la forma de llegar al alumnado.

**DOCENTE 2:** estamos en constante capacitación por cuenta propia y poner en práctica lo que aprendemos para hacer adaptaciones curriculares para los niños que presentan dificultades motoras finas y gruesas, buscando estrategias efectivas para la inclusión educativa.

**DOCENTE 3:** nosotros como docentes tratamos de involucrarnos y ponernos la camiseta de realizar una inclusión educativa, pero muchas veces somos pocos los que realmente queremos realizar estrategias en cada uno de los alumnos que tengan una dificultad motora. Todos debemos ser parte de un cambio positivo que demos la oportunidad de participación, e igualdad.

**3.- ¿Usted cree que existe una excelente inclusión educativa con los estudiantes que presentan Síndrome de Down dentro del aula de clases? ¿Y qué debería hacer?**

**DIRECTORA:** No, porque las instituciones no están estructuralmente diseñadas para brindar este servicio, ni tampoco se han preparado los docentes en el tema. Lo que debería hacerse es planificar proyectos de capacitación permanente, crear diplomados en ésta área encaminados a mejorar la profesionalización del maestro.

**DIRECTOR:** No, ya que los sistemas educativos no nos dan la oportunidad y facilidad para prepararse, con diversas capacitaciones que sean de fácil acceso y bajo costo, si queremos auto-educarnos sería por cuenta particular, a veces por recursos económicos muy bajos en los sueldos de los maestros, nos toca buscar la forma de realizar ajustes y reinventarnos maneras de poder llegar al alumnado, ahora que estamos viviendo la era de la tecnología, podemos tener acceso a capacitaciones en línea y de esta manera tratamos de cubrir las necesidades de cada uno de nuestros estudiantes.

**DOCENTE 1:** Es buena ya que se hace o se busca los medios que le permitan a la docente utilizar para que el ambiente entre estudiantes en el momento de realizar varias actividades sea productivo y ésta afiance el compromiso y los valores como el respeto, solidaridad, amor.

**DOCENTE 2:** No, porque no todos los docentes están capacitados para poder trabajar con una persona con discapacidad en este caso con Síndrome de Down, más que todo en este tiempo es un poco más difícil por la forma virtual que se está estudiando, y no todos los niños aprenden al mismo ritmo.

**DOCENTE 3:** No, ya que hay muchos docentes que son contratados y todavía están cursando sus estudios para ser docente, por eso la existencia de muchas falencias de los alumnos, con mucha más razón los niños con Síndrome de Down que necesitan mucha más atención y dedicación por su problema intelectual, motor y de atención. Se tiene que buscar estrategias específicas para estos niños, lo que también nos afecta es el poco tiempo para dar cada materia, ya que la plataforma de estudio esta sincronizado y nos toca adaptarnos y ser muy objetivos, gracias a lo que nos ha tocado vivir por la pandemia.

**4.- ¿Los docentes y padres de familia están en constante capacitación para poder lograr una buena inclusión educativa y por qué?**

**DIRECTORA:** No, porque ni el Gobierno, ni ONG han desarrollado programas de capacitación de esta índole.

**DIRECTOR:** No, porque somos una escuela ubicada en parte suburbana, que cobramos pensiones muy bajas para poder ayudar a la comunidad, y que los niños tengan educación favorable, en donde hay estudiantes de la escuela que tienen muchos hermanos en la misma unidad educativa y a ellos se les hace descuento especial, para que puedan acceder a la educación con igualdad. Si no hay capacitación no habrá una buena inclusión educativa por falta de información profesional.

**DOCENTE 1:** No, no hay una buena inclusión educativa los docentes no estamos capacitados para este tipo de discapacidad, no por falta de interés sino por falta de recursos económicos. Hacemos lo posible por auto-capacitarnos con cursos gratuitos on line, lamentablemente son tan pocos y escasos que aprendemos muy poco.

**DOCENTE 2:** No, ya que contamos con muy poco tiempo para dictar las clases, ahora modo on line, es más complicado tanto para los niños que no tienen ningún problema como para los niños con discapacidad, con probabilidades no satisfactorias y existen muchos padres que quedaron desempleados por la pandemia que estamos viviendo y con mucha más razón deben trabajar muchas horas en cualquier otra actividad para poder cubrir los gastos de sus hijos.

**DOCENTE 3:** no, no hay una buena inclusión educativa por factores en contra con el estudio virtual es más complicado para los niños que tengan alguna discapacidad.

**5.- ¿La Unidad Educativa Betania cuenta con un fisioterapeuta que evalúe el desarrollo motor a cada estudiante que presente dificultad motriz y por qué?**

**DIRECTORA:** No, recursos bajos.

**DIRECTOR:** No, no está en el presupuesto.

**DOCENTE 1:** No, por espacio reducido.

**DOCENTE 2:** No, ahora por el momento no contamos con un fisioterapeuta.

**DOCENTE 3:** No.

**6.- ¿Cuentan con espacios adecuados para realizar actividades motrices a los alumnos y por qué?**

**DIRECTORA:** No, no contamos con área de fisioterapia, por falta de espacio, la infraestructura no está diseñada para un departamento de salud, que nos permita atender estas falencias.

**DIRECTOR:** No, ya que la unidad educativa consta de una infraestructura angosta, estamos tramitando la adquisición de otro espacio más grande para poder solventar todas las necesidades estudiantiles.

**DOCENTE 1:** No, por espacio reducido.

**DOCENTE 2:** No.

**DOCENTE 3:** No, por razones de espacios, para poder realizar actividades motoras.

## **7.- Escriba el nivel académico que usted posee**

**DIRECTORA:** Administradora educativa, Licenciada en Ciencias de la Educación especialización administración y supervisión educativa, Especialista en Gestión de Procesos Educativos.

**DIRECTOR:** Abogado

**DOCENTE 1:** Licenciatura en segunda enseñanza en Ciencias de la Educación historia y geografía

**DOCENTE 2:** Licenciada en Ciencias de la Educación mención párvula.

**DOCENTE 3:** Licenciada en Ciencias de la Educación mención párvula.

## **8.- ¿Usted cree la necesidad de diseñar un sistema de talleres de capacitación dirigidas a padres de familia y docentes que estimulen el desarrollo motor de los estudiantes de segundo año básico y por qué?**

**DIRECTORA:** si, porque siendo la educación inclusiva, los docentes y padres de familia deben estar capacitados para trabajar en equipo todo tipo de dificultad en los niños.

**DIRECTOR:** si, porque a través de las diferentes actividades, los estudiantes activarán sus aprendizajes los cuales serán estimulados gracias a la guía creativa realizada.

**DOCENTE 1:** por supuesto que sí, para los docentes sería de gran ayuda para poder estimular a los pequeños en su desarrollo motor.

**DOCENTE 2:** Sí, porque gracias a la guía nos capacitaremos para realizar un mejor trabajo y aportará a una buena inclusión educativa.

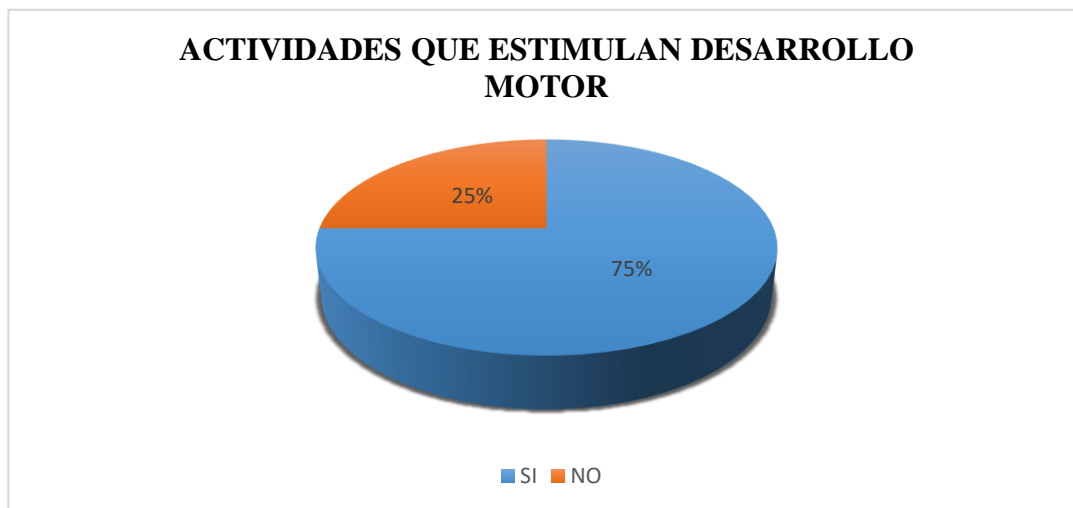
**DOCENTE 3:** sí, ya que con esta aportación estaremos actualizados en técnicas de como poder ayudar a los niños a tener un buen desarrollo motriz.

3.5.2 **Análisis de resultados de la Encuesta dirigida a los padres de familia de los niños de segundo año de educación básica de la unidad educativa “Betania” de la ciudad de Guayaquil.**

1.- **¿Ha participado de actividades que estimulen el desarrollo motriz?**

<b>Tabla 3. Actividades que estimulan desarrollo motor</b>			
	<b>ALTERNATIVA</b>	<b>FRCUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>N° 1</b>	SI	6	75%
	NO	2	25%
	<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Directivos y padres de familia Unidad Educativa “Betania”*  
*Elaborado: Rivera (2022)*



**Figura 1:** Actividades que estimulan desarrollo motor

*Fuente:* Directivos y padres de familia Unidad Educativa “Betania”

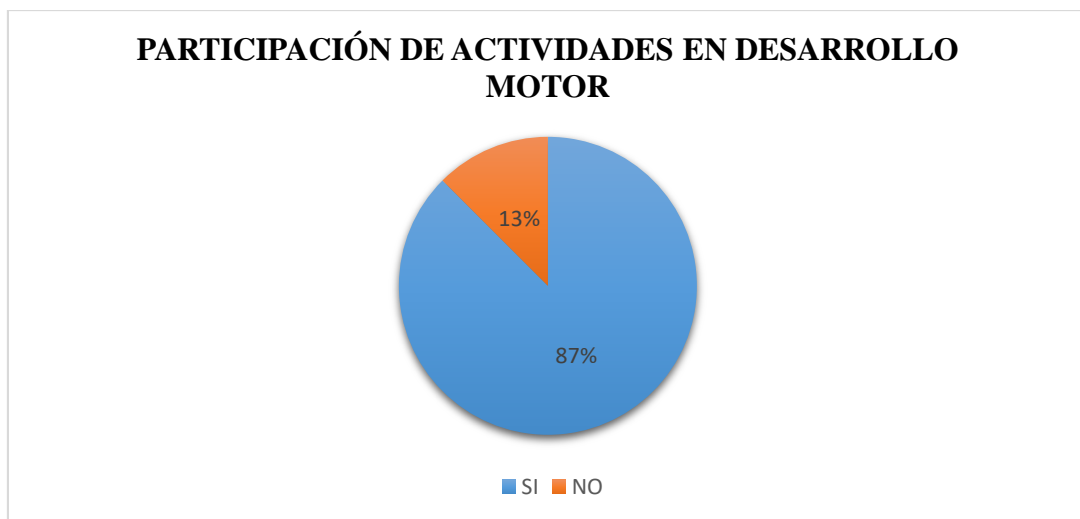
*Elaborado:* Rivera (2022)

**Interpretación:** El resultado de las encuestas aplicadas a los padres de familias nos muestra que el 75% si han participado de actividades que estimulen el desarrollo motor en los estudiantes de segundo año de educación básica, y el 25% manifiestan que no han participado.

**2.- ¿Cree usted que podría participar en actividades que ayuden en el desarrollo motor?**

<b>Tabla 4. Participación de actividades en desarrollo motor</b>			
	ALTERNATIVA	FRCUENCIA	PORCENTAJE
N° 2	<b>SI</b>	<b>7</b>	<b>87,5%</b>
	<b>NO</b>	<b>1</b>	<b>12,5%</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Directivos y padres de familia Unidad Educativa “Betania”*  
*Elaborado: Rivera (2022)*



**Figura 2:** Participación de actividades en desarrollo motor  
*Fuente:* Directivos y padres de familia Unidad Educativa “Betania”  
*Elaborado:* Rivera (2022)

**Interpretación:** El resultado de las encuestas aplicadas a los padres de familias nos muestra que el 87,5% si participarían en actividades que ayudan al desarrollo motriz, y el 12,5% no participarían en esta actividad.



**3.- ¿Usted conoce alguna dificultad en el desarrollo motor en niños con Síndrome de Down?**

<b>Tabla 5. Dificultad en el desarrollo motor en niños con Síndrome de Down</b>			
	ALTERNATIVA	FRCUENCIA	PORCENTAJE
N° 3	SI	4	50%
	NO	4	50%
	<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>
	<i>Fuente: Directivos y padres de familia Unidad Educativa "Betania"</i>		
<i>Elaborado: Rivera (2022)</i>			



**Figura 3:** Dificultad en el desarrollo motor en niños con Síndrome de Down  
*Fuente:* Padres de familia Unidad Educativa "Betania"  
*Elaborado:* Rivera (2022)

**Interpretación:** El resultado de las encuestas aplicadas a los padres de familias nos muestra que el 50% si conocen las dificultades que existe en el desarrollo motor en niños con Síndrome de Down, y el 50% desconocen las dificultades del desarrollo motor en niños con Síndrome de Down.

**4.- ¿Usted cree que hace falta actividades en la escuela que desarrollen el sistema motor?**

<b>Tabla 6: Actividades que desarrollen el sistema motor en la escuela</b>			
	<b>ALTERNATIVA</b>	<b>FRCUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
N° 4	SI	7	87,5%
	NO	1	12,5%
	<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Directivos y padres de familia Unidad Educativa "Betania"*  
*Elaborado: Rivera (2022)*



**Figura 4:** Actividades que desarrollen el sistema motor en la escuela  
*Fuente:* Directivos y padres de familia Unidad Educativa "Betania"  
*Elaborado:* Rivera (2022)

**Interpretación:** El resultado de las encuestas aplicadas a los padres de familias nos muestra que el 87,5%, si cree que hace falta actividades en la escuela que desarrollo en el sistema motor, y el 12,5 % cree que hace falta.

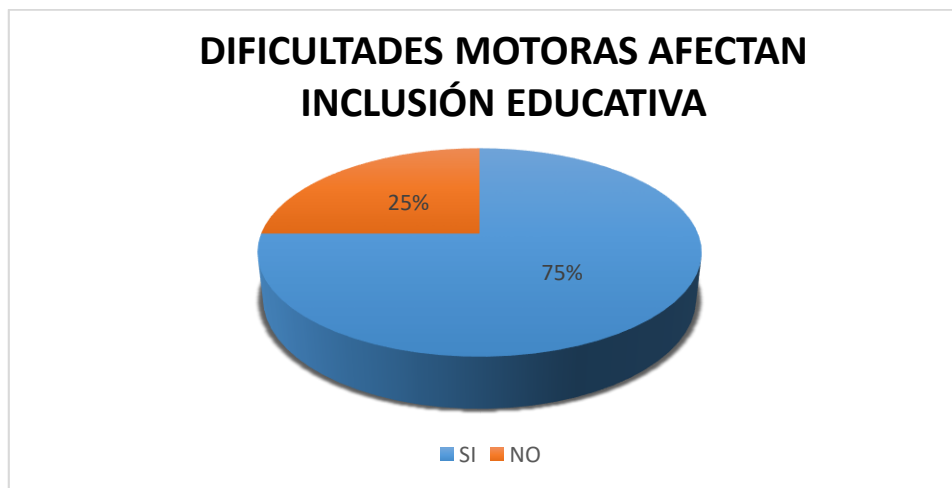
**5.- ¿Las dificultades motoras que presentan los estudiantes de segundo de básica, cree usted que afecta en su inclusión educativa?**

**Tabla 7: Dificultades motoras afectan inclusión Educativa**

	ALTERNATIVA	FRCUENCIA	PORCENTAJE
N° 5	SI	6	75%
	NO	2	25%
	<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Directivos y padres de familia Unidad Educativa “Betania”*

*Elaborado: Rivera (2022)*



**Figura 5:** Dificultades motoras afectan inclusión Educativa

*Fuente: Directivos y padres de familia Unidad Educativa “Betania”*

*Elaborado: Rivera (2022)*

**Interpretación:** El resultado de las encuestas aplicadas a los padres de familias nos muestra que el 75% manifiestan que, si afecta a la inclusión educativa las dificultades motoras a los estudiantes de segundo año básico, y el 25% dice que no afecta a la inclusión educativa.

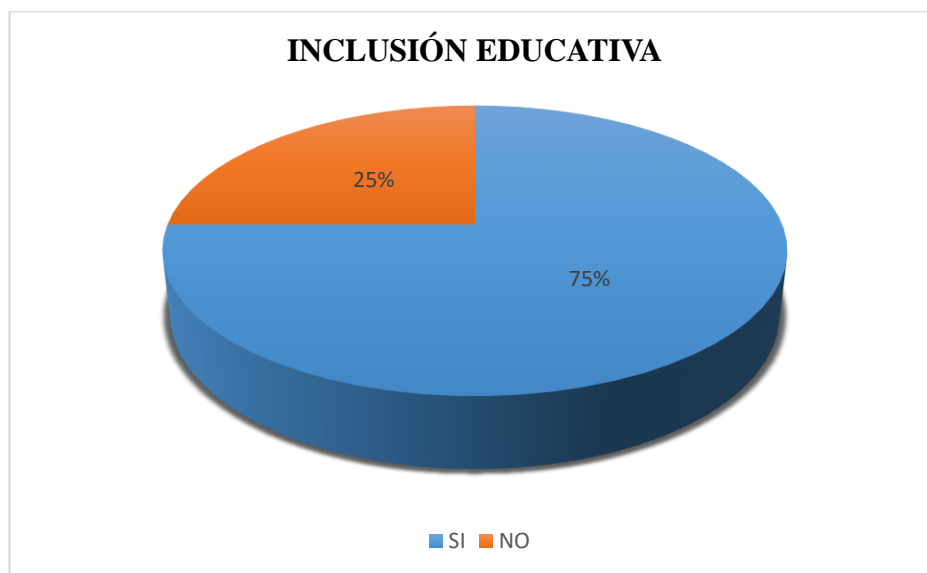
## 6.- ¿Usted conoce sobre Inclusión Educativa?

**Tabla 8. Inclusión Educativa**

	ALTERNATIVA	FRCUENCIA	PORCENTAJE
N° 6	SI	4	50%
	NO	4	50%
	<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Directivos y padres de familia Unidad Educativa "Betania"*

*Elaborado: Rivera (2022)*



**Figura 6:** Inclusión Educativa

*Fuente: Directivos y padres de familia Unidad Educativa "Betania"*

*Elaborado: Rivera (2022)*

**Interpretación:** El resultado de las encuestas aplicadas a los padres de familias nos muestra que el 50% si conoce sobre inclusión educativa, y el 50% desconocen del tema.

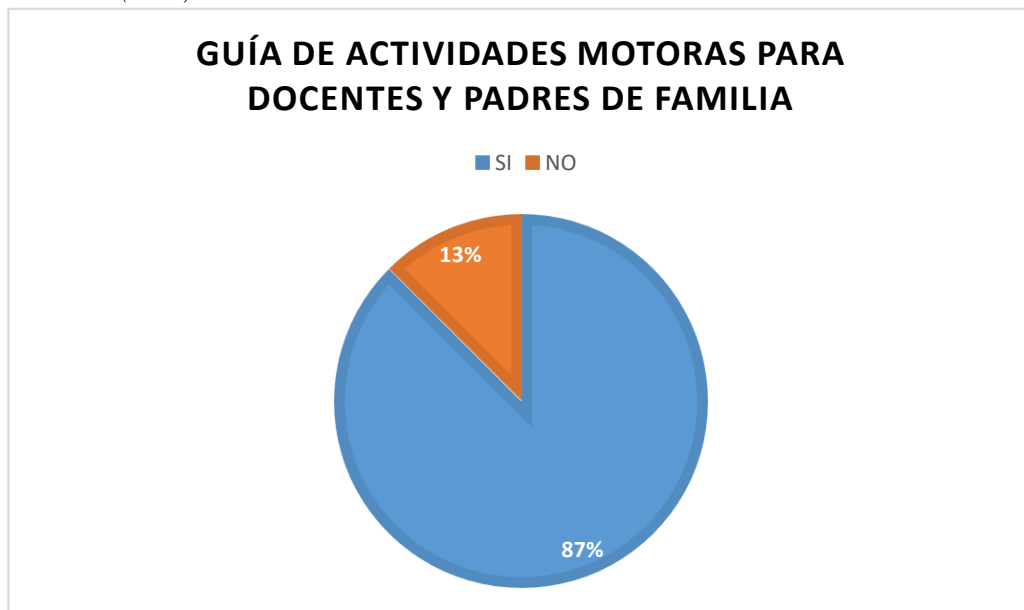
**7.- ¿Usted cree que con un sistema de talleres de actividades motoras para docentes y padres de familia estimulen el desarrollo motor en los estudiantes de segundo de año básico?**

**Tabla 9: Guía de actividades motoras para docentes y padres de familia**

	ALTERNATIVA	FRCUENCIA	PORCENTAJE
N° 7	SI	7	87,5%
	NO	1	12,5%
	<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Directivos y padres de familia Unidad Educativa “Betania”*

*Elaborado: Rivera (2022)*



**Figura 7:** Guía de actividades motoras para docentes y padres de familia

*Fuente: Directivos y padres de familia Unidad Educativa “Betania”*

*Elaborado: Rivera (2022)*

**Interpretación:** El resultado de las encuestas aplicadas a los padres de familias nos muestra que el 87,5% manifiesta que, si necesitan una guía de actividades motoras dirigidas para docentes y padres de familia, y 12,5% dice que no lo necesitan.

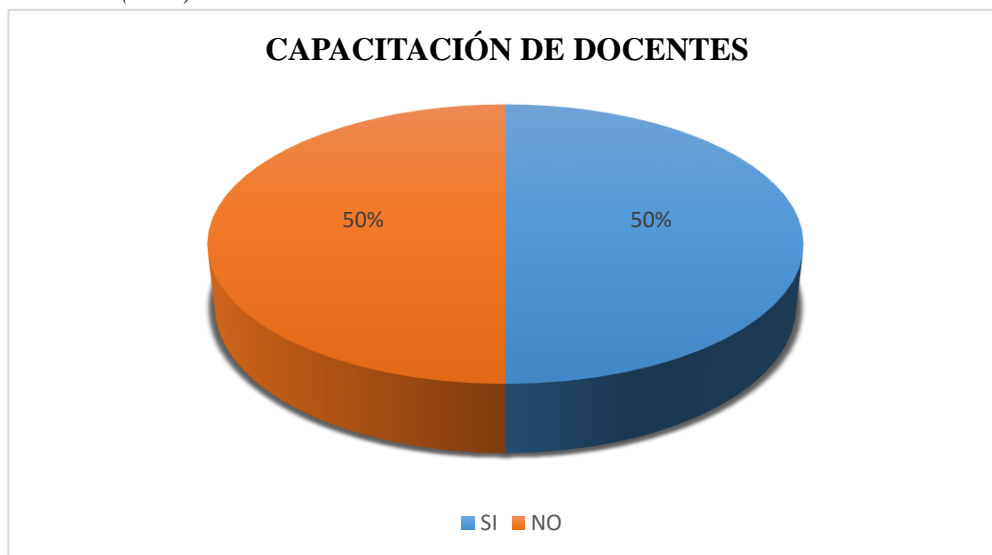
**8.- ¿Usted cree que los docentes están capacitados para estimular el sistema motor en los estudiantes que presenten dificultades?**

**Tabla 10: Capacitación de docentes**

	ALTERNATIVA	FRCUENCIA	PORCENTAJE
N° 8	SI	4	50%
	NO	4	50%
	<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Directivos y padres de familia Unidad Educativa “Betania”*

*Elaborado: Rivera (2022)*



*Figura 8: Capacitación de docentes*

*Fuente: Directivos y padres de familia Unidad Educativa “Betania”*

*Elaborado: Rivera (2022)*

**Interpretación:** El resultado de las encuestas aplicadas a los padres de familias nos muestra que el 50% manifiestan que, los docentes si están capacitados para estimular el sistema motor en estudiantes que presenten dificultades motrices, y el 50% no cree que lo docentes estén capacitados para para dicha actividad.

**9.- ¿Deberían estar los padres de familia dentro de la capacitación para ayudar a sus hijos en las dificultades del desarrollo motor?**

**Tabla 11: Capacitación a padres**

	ALTERNATIVA	FRCUENCIA	PORCENTAJE
N° 9	SI	7	87,5%
	NO	1	12,5%
	<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Directivos y padres de familia Unidad Educativa “Betania”*

*Elaborado: Rivera (2022)*



**Figura 9:** Capacitación a padres

*Fuente: Directivos y padres de familia Unidad Educativa “Betania”*

*Elaborado: Rivera (2022)*

**Interpretación:** El resultado de las encuestas aplicadas a los padres de familias nos muestra que el 87,5% si deberían los padres de familia ser capacitados para ayudar a sus hijos con dificultades motoras, y el 12,5% no desean ser capacitados para ayudar a sus hijos.

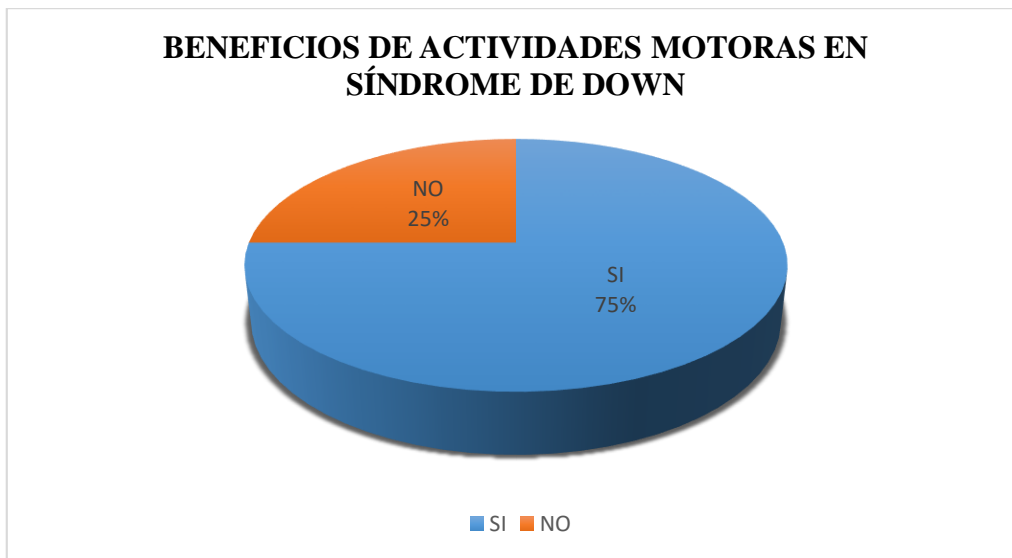
**10.- ¿Usted conoce de los beneficios de realizar actividades motoras en los estudiantes con Síndrome de Down?**

**Tabla 12. Beneficios de actividades motoras en Síndrome de Down**

	ALTERNATIVA	FRCUENCIA	PORCENTAJE
N° 10	SI	6	75%
	NO	2	25%
	<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Directivos y padres de familia Unidad Educativa “Betania”*

*Elaborado: Rivera (2022)*



**Figura 10:** Beneficios de actividades motoras en Síndrome de Down

*Fuente: Directivos y padres de familia Unidad Educativa “Betania”*

*Elaborado: Rivera (2022)*

**Interpretación:** El resultado de las encuestas aplicadas a los padres de familias nos muestra que el 75% si conocen los beneficios de las actividades motoras para los niños que tienen Síndrome de Down.



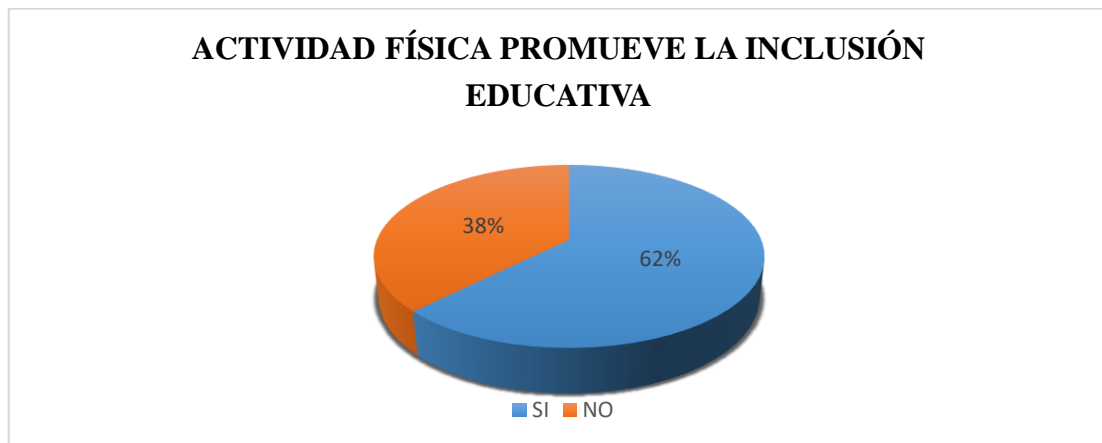
## 11.- ¿Usted cree que la actividad física promueve la Inclusión Educativa?

**Tabla 13. Actividad física promueve la Inclusión Educativa**

	ALTERNATIVA	FRCUENCIA	PORCENTAJE
N° 11	SI	5	62,5%
	NO	3	37,5%
	<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Directivos y padres de familia Unidad Educativa “Betania”*

*Elaborado: Rivera (2022)*



**Figura 11:** Actividad física promueve la inclusión educativa

*Fuente: Directivos y padres de familia Unidad Educativa “Betania”*

*Elaborado: Rivera (2022)*

**Interpretación:** El resultado de las encuestas aplicadas a los padres de familias nos muestra que el 67,5% manifiestan que si promueve la inclusión educativa la actividad física.

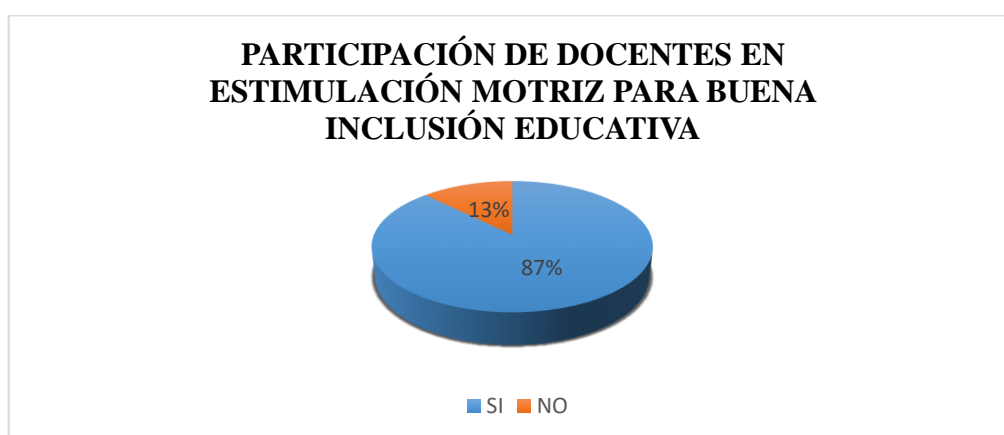
**12.- ¿Los docentes son participativos en la estimulación motriz a los estudiantes de segundo año básico, fomentando una buena Inclusión Educativa?**

**Tabla 14: Participación de docentes en estimulación motriz para buena Inclusión Educativa**

	ALTERNATIVA	FRCUENCIA	PORCENTAJE
N° 12	SI	7	87,5%
	NO	1	12,5%
	<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Directivos y padres de familia Unidad Educativa “Betania”*

*Elaborado: Rivera (2022)*



**Figura 12:** Participación de docentes en estimulación motriz para buena Inclusión Educativa

*Fuente: Directivos y padres de familia Unidad Educativa “Betania”*

*Elaborado: Rivera (2022)*

**Interpretación:** El resultado de las encuestas aplicadas a los padres de familias nos muestra que el 87,5% comentan que si hay participación de los docentes en la estimulación motriz a los alumnos fomentando una buena inclusión educativa y el 12,5% comentan que no hay participación de los docentes.

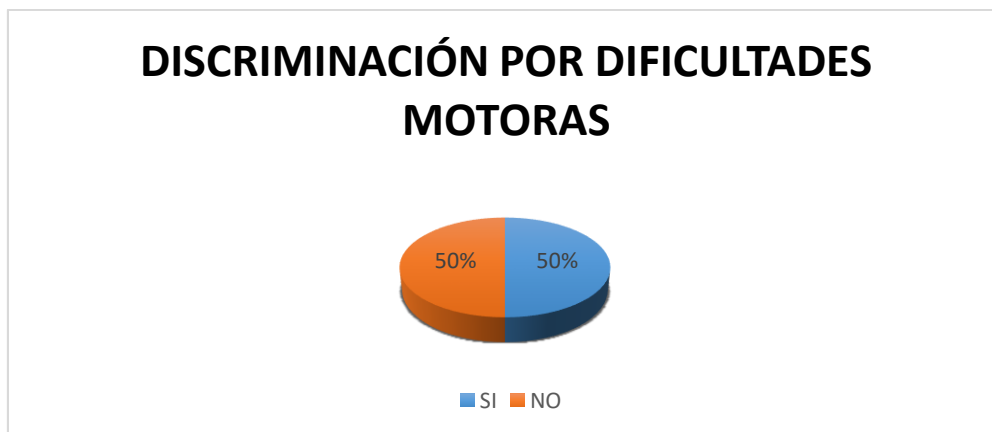
**13.- ¿Usted ha visto que hay un tipo de discriminación a los alumnos que presentan algún tipo de dificultad motora?**

**Tabla 15: Discriminación por dificultades motoras**

	ALTERNATIVA	FRCUENCIA	PORCENTAJE
N° 13	SI	4	50%
	NO	4	50%
	<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Directivos y padres de familia Unidad Educativa “Betania”*

*Elaborado: Rivera (2022)*



**Figura 13:** Discriminación por dificultades motoras

*Fuente: Directivos y padres de familia Unidad Educativa “Betania”*

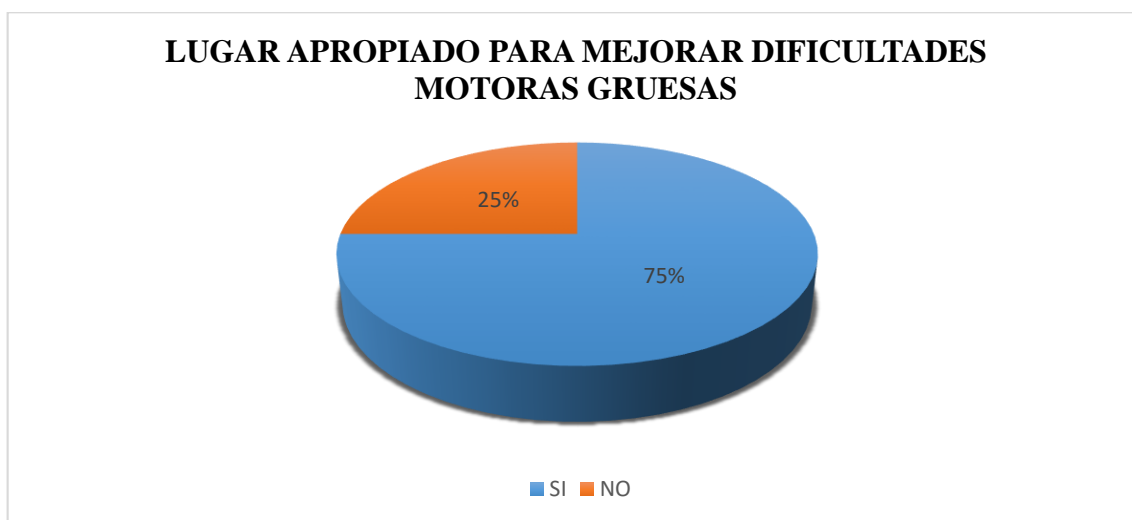
*Elaborado: Rivera (2022)*

**Interpretación:** El resultado de las encuestas aplicadas a los padres de familias nos muestra que el 50% comenta que si existe discriminación en los alumnos que tienen algún tipo de dificultad motora.

**14.- ¿Existe un lugar apropiado dentro de la Unidad Educativa para poder realizar actividades que ayuden a mejorar las dificultades motoras gruesas de los estudiantes?**

<b>Tabla 16: Lugar apropiado para mejorar dificultades motoras gruesas</b>			
	<b>ALTERNATIVA</b>	<b>FRCUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
N° 14	<b>SI</b>	6	75%
	<b>NO</b>	2	25%
	<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Directivos y padres de familia Unidad Educativa “Betania”*  
*Elaborado: Rivera (2022)*



**Figura 14:** Lugar apropiado para mejorar dificultades motoras gruesas  
*Fuente: Directivos y padres de familia Unidad Educativa “Betania”*  
*Elaborado: Rivera (2022)*

**Interpretación:** El resultado de las encuestas aplicadas a los padres de familias nos muestra que el 75% afirma que, si existe un lugar dentro de la unidad educativa para poder realizar actividades motoras y mejorar las dificultades motoras gruesas en los estudiantes, y el 25% lo niega.

**15.- ¿Usted cree que hay conocimiento en los padres sobre las actividades motoras que pueden utilizarse en niños con Síndrome de Down para mejorar dificultades en la motricidad gruesa?**

**Tabla 17: Actividades motoras para mejorar dificultades en la motricidad gruesa**

	ALTERNATIVA	FRCUENCIA	PORCENTAJE
N° 15	SI	7	87,5%
	NO	1	12,5%
	<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Directivos y padres de familia Unidad Educativa “Betania”*

*Elaborado: Rivera (2022)*



**Figura 15:** Actividades motoras para mejorar dificultades en la motricidad gruesa

*Fuente: Directivos y padres de familia Unidad Educativa “Betania”*

*Elaborado: Rivera (2022)*

**Interpretación:** El resultado de las encuestas aplicadas a los padres de familias nos muestra que el 87,5% manifiesta que si tienen conocimiento los docentes sobre actividades motrices que pueden utilizar para mejorar las dificultades en la motricidad gruesa, y el 12,5% manifiesta que los docentes no tienen conocimientos de estas actividades.

3.5.3 **TEST DE DENVER DIRIGIDO A LOS 8 NIÑOS CON SÍNDROME DE DOWN**  
**DE LA UNIDAD EDUCATIVA “BETANIA” DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL**

**Análisis de resultados del Test de Denver**

**Tabla 18. Test de Denver aplicado a niños con Síndrome de Down**

	Motricidad Gruesa	Motricidad Fina	Niños con Síndrome de Down		Tiempo en que realiza la actividad
			Si	No	
<b>1 mes y medio</b>	Alza la cabeza.	Movimientos oculares asimétricos. Estrabismo concéntrico..		x	2 meses
<b>2 meses</b>	Alza la cabeza 45 decúbito ventral.	Movimientos simétricos oculares coordinados visión 45 y regresa línea media.		x	3 meses y medio
<b>3 meses</b>	Alza la cabeza 90	Comienza a prensar cosas (chinesco)		x	5 meses
<b>4 meses</b>	Alza tórax apoyando en brazos Mantén la cabeza firme	Trata de alcanzar objetos cercanos. Chupetea las manos.		x	6 meses
<b>4 meses y medio</b>	Se da la vuelta	Juega con sus manos		x	6 meses
<b>5 meses</b>	Sostiene la cabeza, se voltea Se pone de pie por unos segundos. Se sienta más rápido	Insiste en coger objetos que le llaman la atención Cambia de mano y se los lleva a la boca		x	7 meses
<b>6 meses</b>	Al sentarse la cabeza no cuelga. Se sienta casi sin apoyo.	Pasa objetos de mano a mano		x	7 meses
<b>7 meses</b>		Sentado busca lana y busca 2 cubos.		x	8 meses

<b>7 meses y medio</b>		Recoge-pasa la mano como rastrillo. Transfiere cubo de una a otra mano.	x	8 meses
<b>8 meses</b>	Se sienta sin apoyo	Transfiere 2 o más cubos de una a otra mano	x	9 meses
<b>10 meses</b>	De pie sujetándolo		x	12 meses
<b>10 meses y medio</b>		Presión pulgar –otro dedo	x	14
<b>11 meses</b>	Se sienta solo		x	14
<b>12 meses y medio</b>	Camina apoyado en muebles	Golpetea 2 cubos en las manos	x	16
<b>13 meses</b>	De pie unos momentos		x	16
<b>14 meses</b>	Se aguanta bien de pie Se agacha y endereza	Pinzamiento correcto de uvas	x	20 meses
<b>20 meses</b>		Torre de 2 cubos	x	22 meses
<b>21 meses</b>	Camina hacia atrás		x	24 meses
<b>22 meses</b>	Sube escalones	Torre 4 cubos	x	3 años
<b>24 meses</b>	Chuta una pelota		x	3 años
<b>2 años y medio</b>	Lanza pelota con la mano,	manipula objetos pequeños con mayor destreza y coordinación.	x	3 años
<b>3 años</b>	Salta en el sitio Pedalea triciclo	Vuelca espontáneamente para hacer caer uvas	x	4 años
<b>3 años y medio</b>	Aguanta en un pie 1 segundo Salta anchura	Copia 0 Imita puente cubos y torre de 8 cubos	x	4 años
<b>4 años</b>	Aguanta en 1 pie unos 5 segundos. Baila siguiendo ritmo.	Hace dibujos sencillos. Se abrocha y desabrocha botones.	x	5 años
<b>4 años y medio</b>	Salta con un pie	Copia + Señala línea más larga entre 3	x	5 años

<b>5 años</b>	Aguanta en pie unos 10 segundos Coge la pelota a rebote Marcha de talón a dedos pie. Baja escaleras alternando pies.	Empieza a garabatear. Hace trazos verticales, horizontales o circulares cada vez más pequeños y precisos. Esto marca el inicio del aprendizaje de la escritura.	x	6 años
<b>6 años</b>	Marcha atrás talón-dedo	Imita modelos de cubos Dibuja hombre en 3 partes y luego en 5 Agarre correcto de crayón convencional	x	7 años

*Fuente:* Niños con Síndrome de Down de Unidad Educativa “Betania”

*Elaborado:* Rivera (2022)

La mayoría de los niños no cumplen con los rangos normales en su desarrollo motor, puesto que como se observa en la tabla los niños con síndrome de Down en la mayoría de los casos realizan las actividades en mayor tiempo, es decir presentan un retraso en su desarrollo motor.

El niño con desarrollo normal alza la cabeza, tiene movimientos oculares asimétricos al mes y medio, sin embargo, el niño con síndrome de Down lo realiza a los 2 meses.

El niño con desarrollo motor normal a los 2 meses alza la cabeza a 45 grados en decúbito ventral, posee movimientos simétricos, movimientos oculares coordinados, sin embargo, el niño con Síndrome de Down lo realiza a los 3 meses y medio.

El niño con desarrollo motor normal a los 3 meses alza la cabeza a 90 grados, comienza a prensar cosas como chinesco, sin embargo, los niños con Síndrome de Down lo realizan a los 5 meses.

El niño con desarrollo motor normal a los 4 meses alza el tórax apoyando en brazos, mantienen la cabeza firme, trata de alcanzar objetos cercanos, chupetea las manos, sin embargo, los niños con Síndrome de Down lo realizan a los 6 meses.



El niño con desarrollo motor normal a los 5 meses se da la vuelta, insiste en coger objetos que le llaman atención, sin embargo, los niños con Síndrome de Down lo realizan a los 7 meses.

El niño con desarrollo motor normal a los 6 meses ya mantiene equilibrio en su cabeza al estar sentado, pasa objetos de una mano a otra, sin embargo, los niños con Síndrome de Down lo realizan a los 7 meses.

El niño con desarrollo motor normal a los 7 y 8 meses, se sientan sin apoyo, recoge y pasa la mano como rastrillo, transfiere cosas de una mano a otra, sin embargo, el niño con síndrome de Down lo realiza a los 9 meses.

El niño con desarrollo motor normal a los 10 meses puede ponerse de pie sujetándolo, hace presión dedo pulgar con otro dedo, sin embargo, los niños con Síndrome de Down lo realizan a los 12 meses.

El niño con desarrollo motor normal a los 11 y 12 meses se sienta sólo, camina apoyándose con muebles, golpetea objetos con las 2 manos, mientras tanto los niños con Síndrome de Down lo pueden realizar a los 14 meses.

El niño con desarrollo motor normal a los 13 y 14 meses se aguantan bien de pie, se agacha y se endereza, pinzamiento correcto de objetos, mientras tanto los niños con Síndrome de Down lo realizan a los 16 meses.

El niño con desarrollo motor normal a los 20 y 21 meses puede realizar torres con cubos, camina hacia atrás, sin embargo, los niños con Síndrome de Down lo realizan a los 22 y 24 meses.

El niño con desarrollo motor normal a los 22 y 24 meses suben escalones, pateo pelota, hace torres con más de 4 cubos, sin embargo, los niños con Síndrome de Down lo pueden realizar a los 3 años.

El niño con desarrollo motor normal a los 2 y 3 años lanza pelota con la mano, salta en el mismo lugar, pedalea triciclo, manipula objetos pequeños con mayor destreza y coordinación. mientras tanto los niños con Síndrome de Down lo pueden realizar a los 4 años.

El niño con desarrollo motor normal a los 4 años aguanta estar en 1 solo pie por 5 segundos, salta con un pie, imita puentes y realiza torres con más de 8 cubos, mientras que los niños con Síndrome de Down lo realiza a los 5 años.

El niño con desarrollo normal a los 5 y 6 años aguanta en un solo pie hasta 10 segundos, coge la pelota rebote, marcha de talón a dedos pie, imita modelos de cubos, agarra correctamente el crayón convencional, mientras tanto, los niños con Síndrome de Down lo pueden realizar a los 7 años.

#### **3.5.4 Presentación de Resultados**

Aplicados los instrumentos y técnicas en la investigación realizada en la Unidad Educativa Betania, de la ciudad de Guayaquil, hay un déficit de información sobre las actividades motoras que realizan en niños con Síndrome de Down, para beneficiarlos con ayuda de sus padres, así se crea un vínculo afectivo, dando igualdad de oportunidades a todos, realizando una inclusión educativa.

En la actualidad existen muchas vías de inclusión a niños con discapacidad especialmente con Síndrome de Down, con diferentes actividades motrices que sirven para desarrollar su creatividad, destrezas.

La encuesta realizada a los padres de familia nos permite percibir la ausencia de capacitación en el área motriz.

En la entrevista realizada a directivos y docentes de la unidad educativa Betania nos demuestran que las actividades motrices en los niños con Síndrome de Down son de gran importancia para su rendimiento escolar, destrezas, habilidades y su desenvolvimiento individual acompañados de una inclusión educativa y social.

De ahí vemos la necesidad de la idea a defender de diseñar un sistema de talleres de capacitación a padres de familia para orientarlos sobre actividades motrices en niños con Síndrome de Down.

## **CAPITULO 4: PROPUESTA DE SOLUCIÓN**

### **4.1 Título de la propuesta**

Sistema de talleres de capacitación para el apoyo familiar y orientación sobre el desarrollo motriz en niños con Síndrome de Down.

#### **4.1.1 Fundamentación**

En niños con Síndrome de Down, la atención temprana es el principal enfoque que busca impulsar un correcto desarrollo, para disminuir problemas motores.

Esencialmente se trabaja en los niños con Síndrome de Down, en los primeros años de vida, por ser su periodo de mayor plasticidad cerebral, que, si es enriquecido con estímulos apropiados, será un proceso favorable para los especialistas, docentes, con buena eficacia para obtener un correcto desarrollo motor dentro de sus limitaciones.

La inclusión se ve cada día con más avances significativos hacia niños con Síndrome de Down, facilitando su enseñanza-aprendizaje, y así, fomentan los derechos a la igualdad de oportunidades y participación.

### **4.2 Objetivos**

#### **4.2.1 Objetivo general**

Desarrollar un sistema de talleres de capacitación a padres de familia sobre el desarrollo motor de niños con Síndrome de Down, en la Unidad Educativa Betania.

#### **4.2.2 Objetivos específicos**

- Diseñar actividades lúdicas para el desarrollo de la motricidad fina.
- Diseñar actividades lúdicas para el desarrollo de la motricidad gruesa.
- Concientizar a los padres sobre la importancia de actividades motoras para los niños con Síndrome de Down.

### 4.3 **Justificación**

El proyecto sistema de talleres de capacitación a padres de familia, sobre actividades motrices en niños con Síndrome de Down, surge de la inmediata necesidad que requieren los padres conocer la importancia y beneficios que se logran con la realización de actividades motoras junto a sus hijos para mejorar su desarrollo motriz.

La ejecución de este proyecto se fundamenta en sistema de talleres de capacitación a padres, que puede hacerse en forma individual, personalizada de acuerdo a las capacidades y potenciales que posea cada niño, o a la vez puede también realizarse de manera grupal con la finalidad de una inclusión social y compartida entre todos los integrantes que lo conforman, compartiendo vivencias y avances de sus niños con síndrome de Down, obteniendo resultados positivos, participativos, de inclusión familiar y social.

#### **Recursos**

##### **Recursos Humanos**

Niños

Padres de familia

Directivos

Docentes

##### **Recursos Materiales**

CD de canciones infantiles.

Formatos de cartulina y fomi

Marcadores para fomi

Pegamento de silicón frío

Tijeras

Ojitos móviles

Papel bond

Moldes de títeres

Lana de diferentes colores

Sorbetes de colores

Fideos pluma o macarrón

Pintura de varios colores  
Caja de cartón  
Pinzas de ropa  
Recipientes de vidrio  
Pelotas de diferentes tamaños y texturas  
Lata con tapa  
Botones de colores  
Cierres de colores  
Canguil, lentejas, arroz, maíz,  
Perforadora  
Pasadores  
Telas  
Tina pequeña  
Cucharon  
Piola  
Plastilina

#### 4.4 Descripción de la propuesta

Para la realización de esta propuesta constará de 14 talleres de capacitación a padres, enfocadas a mejorar el desarrollo motor grueso y fino en niños que presentan Síndrome de Down, con actividades que pueden ser realizadas en conjunto con sus padres.

Los talleres de capacitación serán expuestos a padres de familia, con el objetivo que aprendan a realizar actividades motrices en sus hijos con síndrome de Down, con una correcta planificación en cada uno de los talleres cumpliendo con el tiempo, espacio y con facilidad de modificar algún cambio en su realización, impartir a más padres que quieran participar y ser integrante participativo en el proyecto.

**Tabla: 19 Clasificación de los talleres**

<b>TALLERES</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
1-11	Motricidad fina
12-14	Motricidad gruesa

*Fuente: Datos de investigación*

*Elaborado: Rivera (2022)*

#### **4.5 Factibilidad**

La propuesta es factible debido a que cuenta con el apoyo de los padres de familia involucrados en el desarrollo de este trabajo además de los docentes y autoridades del plantel, está constituida por actividades que van a realizar los padres junto con sus niños, con el objetivo de que el apoyo de los padres sea una constante que beneficie el desarrollo motor de los niños con Síndrome de Down.

##### **4.5.1 Limitaciones**

Todo desarrollo de investigación conlleva diferentes limitaciones que detienen los proyectos y propósitos del análisis.

Las principales dificultades durante el proceso de estudio son:

- ✓ Falta de interés e importancia de los padres para asistir a los talleres de capacitación.
- ✓ Dificultad de tiempo por jornadas excesivas laborales de los padres de familia.
- ✓ Familias disfuncionales que no pueden asistir a los talleres por atender a otros integrantes dentro de la familia.
- ✓ Frustración familiar por tener un niño con discapacidad.
- ✓ Excesivas cargas familiares, con otras discapacidades.

##### **4.5.2 Alcance de la propuesta**

La propuesta tiene un alcance a nivel local, que logrará la capacitación a los padres de familia de una manera práctica que permitirá crear conciencia ante la problemática,

beneficiando a cada niño con Síndrome de Down, contribuyendo a mejorar su desarrollo motriz.

Con la aplicación de esta propuesta los beneficiados son los niños con Síndrome de Down y los padres por recibir la capacitación en actividades motrices en la Unidad Educativa Betania.

#### 4.5.3 Cronograma

**Tabla 20: Cronograma de talleres**

Sistema de talleres de capacitación a padres de familia														
Meses	2022													
	Junio					Julio					Agosto			
Semas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Taller 1 Huellitas	■	■	■											
Taller 2 Moldeando formas			■	■	■									
Taller 3 Mis deditos titiriteros					■	■	■	■						
Taller 4 Deditos inquietos							■	■	■					
Taller 5 Alcancía								■	■	■	■			
Taller 6 Collares arco iris										■	■			
Taller 7 El cangrejito									■	■	■	■		
Taller 8 El agujero loco											■	■		
Taller 9 Pescando bolitas											■	■	■	
Taller 10												■	■	







# Talleres de Capacitación a padres

en el desarrollo motriz en niños con

## Síndrome de Down



Figura 16: Talleres de Capacitación a padres

**Autor:**

**Lcda. Laura Yadira Rivera Vergara**

**Guayaquil –Ecuador 2022**

### 2.4.2 Taller 1. Huellitas

**Expositor:** Laura Rivera Vergara

**Dirigido a:** Padres de familia

**Lugar:** Unidad Educativa Betania

**Tabla 21: Taller 1**

**Fuente:** Datos de investigación

<b>Huellitas</b>	
Objetivos	Lograr sensibilizar las yemas de los dedos, habilidad, coordinación ojo-mano, estimulando la motricidad fina con la manipulación de la pintura o tempera de una manera libre y espontánea realizando movimientos de mano y dedos previos a la actividad.
Explicación Metodológica	<p>Colocar pintura o tempera en las tapas y hacer que los niños cojan la pintura y se manchen los dedos para marcar el formato de cartulina.</p> <p>Jugar con la pintura.</p> <p>Sentir la textura de la pintura en sus dedos.</p> <p>Marcar la cartulina que está pegada en la pared con sus dedos pintados dejando sus huellas.</p>
Recursos	Pintura, tapas de cola, formatos de cartulina
Tiempo	20-30 min
Evaluación	Controlar si el padre guía al niño con sus manos , haciendo que el niño se manche sus dedos con la pintura que está en las tapas de cola, marcar sus huellas en la cartulina, haciendo presión para que el niño perciba las yemas de sus dedos, marcando en una hoja que tiene establecida una figura.

**Fuente:** Datos de investigación

**Elaborado:** Rivera (2022)



**Figura 17:** Huellitas

**Fuente:** niños con Síndrome de Down Unidad Educativa “Betania”

**Elaborado:** Rivera (2022)

### **Taller22.Moldeando formas**

**Expositor:** Laura Rivera Vergara

**Dirigido a:** Padres de familia

**Lugar:** Unidad Educativa Betania

**Tabla 22. Taller 2**

<b>Moldeando formas</b>	
Objetivos	Aumentar la capacidad de concentración, relajar y tranquilizar al niño, desarrollando su creatividad, estimula sus sentidos, coordinación ojo-mano, trabaja motricidad fina, y facilita el proceso de lectoescritura
Explicación Metodológica	Amasar la plastilina para formar figuras, tiras, bolitas.
Recursos	Plastilina
Tiempo	25 min
Evaluación	El padre le enseñará a amasar la plastilina al niño y supervisará que la plastilina no sea tóxica porque los niños suelen comersela plastilina por el color y olor.  Procurar que los ejercicios ejecuten los niños de la mejor manera y despacio para que produzca relajación

**Fuente:** Datos de investigación

**Elaborado:** Rivera (2022)



**Figura 18:** Moldeando

**Fuente:** niños con Síndrome de Down Unidad Educativa “Betania”

**Elaborado:** Rivera (2022)

### 2.4.3 Taller 3. Mis deditos titiriteros

**Expositor:** Laura Rivera Vergara

**Dirigido a:** Padres de familia

**Lugar:** Unidad Educativa Betania

**Tabla 23: Taller 3**

<b>Mis deditos titiriteros</b>	
Objetivos	Fomentar los valores, desarrollar el lenguaje, facilitar el aprendizaje por medio de la coordinación ojo-mano, alimentando la motricidad fina y descargar emociones positivas o negativas.
Explicación Metodológica	Realizar títeres para cada dedo con fomix o un guante de diferentes colores y diseños. Imaginar historias, para contarlas, o crear un cuento divertido. Cantar imitando diferentes voces. Y jugar con los dedos, realizando movimientos. Los muñecos que se formen con fomix deben estar de acuerdo a la dimensión de los dedos para evitar la incomodidad, los títeres deben ser atractivos y divertidos que llamen la atención de los niños con Síndrome de Down.
Recursos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formatos de fomix o guante de tela</li> <li>Marcadores para fomix</li> <li>Pegamento de silicón frio</li> <li>Tijeras</li> <li>Ojitos movibles</li> <li>Lana de diferentes colores</li> </ul>

	<p>Papel bond</p> <p>Moldes de títeres para dedos</p> <p>CD de canciones infantiles.</p>
Tiempo	30 min
Evaluación	<p>Los padres de familia serán los encargados de realizar las actividades para enseñar a sus niños los movimientos adecuados para la destreza motora fina.</p> <p>Participación de padres junto a sus hijos a la elaboración de títeres.</p> <p>Intervención familiar en la imaginación y relato del cuento, con la escucha atenta del niño con Síndrome de Down</p>

**Fuente:** Datos de investigación  
**Elaboración:** Rivera L., (2022).



**Figura 19:** Títeres

**Fuente:** niños con Síndrome de Down Unidad Educativa “Betania”  
**Elaborado:** Rivera (2022)

#### 2.4.4 Taller 4. Deditos inquietos

**Expositor:** Laura Rivera Vergara

**Dirigido a:** Padres de familia

**Lugar:** Unidad Educativa Betania

**Tabla 24: Taller 4**

<b>Deditos inquietos</b>	
Objetivos	Controlar y corregir el agarre correcto de la pelota con los dedos asignados en cada actividad. Coordinación motriz en prensión fina Fortalecimiento de muñecas y manos.
Explicación Metodológica	Separar los dedos paulatinamente. Unir el dedo pulgar con los demás dedos. Abrir el dedo índice y medio en forma de V. Abrir y cerrar los dedos en forma de abanico. Hacer garra con las manos apretando y relajando las manos.
Recursos	Pelota pequeña anti estrés Cd con música instrumental infantil
Tiempo	25 min
Evaluación	Seguimiento en cada actividad realizada por el niño con ayuda de sus padres Cuidar que los materiales no sean ingeridos por los niños y niñas, asegurarse de que los ejercicios se ejecuten de la mejor manera. Control y coordinación motora fina.

*Fuente: Datos de investigación*

*Elaborado: Rivera (2022)*

## Taller 5. Alcancía

**Expositor:** Laura Rivera Vergara

**Dirigido a:** Padres de familia

**Lugar:** Unidad Educativa Betania

**Tabla 25: Taller 5**

<b>Alcancía</b>	
Objetivos	Desarrollar destreza de pinza fina, coordinación ojo-mano, memoria.
Explicación Metodológica	Introducir los botones de colores por la ranura de la tapa del recipiente de acuerdo al color de la etiqueta, escogiendo por colores los botones.
Recursos	Botones de colores Recipientes vacíos con tapa Estilete Papeles de colores (iris) Goma
Tiempo	25 min
Evaluación	Controlar y guiar la selección de los colores que los coloquen en el recipiente correspondiente, para potenciar y fortalecer el miembro superior, desarrollando memoria gráfica.

*Fuente:* Datos de investigación

*Elaborado:* Rivera (2022)

### 2.4.5 Taller 6. Collares arco iris

**Expositor:** Laura Rivera Vergara

**Dirigido a:** Padres de familia

**Lugar:** Unidad Educativa Betania

**Tabla 26: Taller 6**

<b>Collares arco iris</b>	
Objetivos	Coordinación ojo-mano, destreza de pinza fina, memoria, aumenta la capacidad de atención y concentración.
Explicación Metodológica	En una lana pasar los fideos o los pedazos de sorbetes hasta completar el collar, amarrar. O también realizar el collar alternando fideos y sorbetes.
Recursos	Fideos Sorbetes de colores Lana o piola Pincel Pintura
Tiempo	30 min
Evaluación	Destreza motriz gruesa, equilibrio, coordinación. Supervisar que los niños junto a sus padres realicen correctamente el collar que sea de fideos, sorbetes o alternarlos.

*Fuente:* Datos de investigación

*Elaborado:* Rivera (2022)



#### 2.4.6 Taller 7. El cangrejito

**Expositor:** Laura Rivera Vergara

**Dirigido a:** Padres de familia

**Lugar:** Unidad Educativa Betania

**Tabla 27: Taller 7**

<b>El cangrejito</b>	
Objetivos	Estimular pinza fina, coordinación ojo-mano, memoria, fuerza muscular.
Explicación Metodológica	Con pinzas de colores colocar en el filo de la caja de cartón que están pintados de colores para que el niño las ponga de acuerdo al color para estimular la memoria, motricidad fina.
Recursos	Caja de cartón de zapatos Papel brillante Goma Pinzas de ropa Pinturas
Tiempo	30 min
Evaluación	Controlar el agarre de pinza fina, precisión al colocar las pinzas en el color indicado con la ayuda del padre y seguir practicando en la casa.

*Fuente:* Datos de investigación

*Elaborado:* Rivera (2022)

## 2.4.7 Taller 8. El agujero loco

**Expositor:** Laura Rivera Vergara

**Dirigido a:** Padres de familia

**Lugar:** Unidad Educativa Betania

**Tabla 28: Taller 8**

El agujero loco	
Objetivos	Habilidad motora fina Atención y memoria Coordinación ojo - mano
Explicación Metodológica	En las formas hechas de fomix que están perforadas en los bordes, pasar el pasador por los agujeros.
Recursos	Fomix Pasadores de zapatos de colores Perforadora Tijera
Tiempo	25 min
Evaluación	Reforzar la pinza fina, controlar la coordinación ojo-mano

*Fuente: Datos de investigación*

*Elaborado: Rivera (2022)*



**Figura 20:** Agujero Loco

*Fuente:* niños con Síndrome de Down Unidad Educativa “Betania”

*Elaborado:* Rivera (2022)

### 2.1.1 Taller 9. Pescando bolitas

**Expositor:** Laura Rivera Vergara

**Dirigido a:** Padres de familia

**Lugar:** Unidad Educativa Betania

**Tabla 29: Taller 9**

<b>Pescando bolitas</b>	
Objetivos	Evaluar su destreza motora fina, controlar el movimiento coordinado, con ayuda de los padres.
Explicación Metodológica	En una tina con agua colocar pelotitas de colores, con un cucharón coger una por una y ponerla en el recipiente de boca ancha.
Recursos	Bolitas de colores Cucharón Tina Frascos de vidrio con boca ancha Agua
Tiempo	30 min
Evaluación	Memoria y atención Coordinación ojo-mano Equilibrio Motricidad de Pinza fina

*Fuente:* Datos de investigación

*Elaborado:* Rivera (2022)

### 2.1.2 Taller 10. Cajita sorpresa

**Expositor:** Laura Rivera Vergara

**Dirigido a:** Padres de familia

**Lugar:** Unidad Educativa Betania

**Tabla 30. Taller 10**

<b>Cajita sorpresa</b>	
<b>Objetivos</b>	
<b>Explicación Metodológica</b>	<p>Subir y bajar el cierre, abrochar y desabrochar los botones, en primera instancia lo practicamos las veces que sea necesario, hasta que el niño lo logre con más rapidez y coordinación.</p> <p>Luego lo hacemos con un tiempo determinado, tipo concurso con postas de participantes, serán por grupos.</p>
<b>Recursos</b>	<p>Cierres de colores</p> <p>Botones de colores</p> <p>Caja de cartón</p> <p>Pegamento</p> <p>Fomix</p>
<b>Tiempo</b>	30 min
<b>Evaluación</b>	<p>Destreza al subir y bajar el cierre, desabrochar y abrochar los botones.</p> <p>La coordinación ojo-mano, entrada sensorial propioceptiva, el aumento de fuerza muscular.</p> <p>La disposición de cada padre en realizar la manualidad y desarrollar la destreza de pinza fina en los niños con síndrome de Down.</p> <p>Trabajo en grupo, el tiempo que desarrolla la actividad cada niño.</p>

*Fuente: Datos de investigación*

*Elaborado: Rivera (2022)*

### 2.4.8 Taller 11. Rellena tu animalito

**Expositor:** Laura Rivera Vergara

**Dirigido a:** Padres de familia

**Lugar:** Unidad Educativa Betania

**Tabla 31. Taller 11**

<b>Rellena tu animalito</b>	
Objetivos	Estimular la memoria, coordinación ojo-mano, fortalecimiento intrínseca de la mano
Explicación Metodológica	En la cartulina que tiene el dibujo escogido colocar goma con un pincel y pegar el canguil, arroz o lenteja según el gusto del niño, luego mostrarlo a sus compañeros
Recursos	Canguil Lenteja Arroz Frejol Garbanzo Formato de cartulina A4 Goma Dibujos impresos Pincel
Tiempo	30 min
Evaluación	Precisión de agarre fino del pincel al momento de colocar la goma, la fuerza muscular en utilizar los dedos en pinza fina para colocar ya sea el arroz, frejol, canguil, etc., la forma del relleno del dibujo por completo, y el área social al compartir el trabajo a los otros compañeros.

*Fuente:* Datos de investigación

*Elaborado:* Rivera (2022)

### 2.1.1 Taller 12. Osito comelón

**Expositor:** Laura Rivera Vergara

**Dirigido a:** Padres de familia

**Lugar:** Unidad Educativa Betania

**Tabla 32. Taller 12**

<b>Osito comelón</b>	
Objetivos	Mejorar la coordinación ojo-mano, conciencia espacial, equilibrio y precisión en miembros inferiores estimulando la motricidad gruesa.
Explicación Metodológica	Patear la pelota al arco hecho de cartón que tiene graficada la boca de un oso desde una distancia apropiada, está marcada por una cinta de papel pegada en el piso como el punto de partida. Apuntar en una hoja los nombres de cada participante los puntos que hace cada vez que la pelota entre en el arco.
Recursos	Pelota mediana Cartón Pinturas Cinta adhesiva de papel Marcadores
Tiempo	30 min
Evaluación	Destreza motora gruesa, coordinación, equilibrio en los movimientos, fuerza muscular.  Trabajo en equipo, respeto entre ellos, que se cumplan las reglas del juego y los turnos de cada niño.

*Fuente:* Datos de investigación

*Elaborado:* Rivera (2022)

### 2.1.1 Taller 13. Ranita comelona

**Expositor:** Laura Rivera Vergara

**Dirigido a:** Padres de familia

**Lugar:** Unidad Educativa Betania

**Tabla 33. Taller 13**

<b>Ranita Comelona</b>	
Objetivos	Desarrollar el senso perceptivo: seguimiento visual Desarrollar la neuromotricidad: equilibrio-coordinación Desarrollar capacidades cognitivas: memoria motriz, favorece el aprendizaje
Explicación Metodológica	El juego consiste en lanzar la pelota con las dos manos cuidadosamente a una distancia determinada intentando que entre por la boca de la rana. Luego realizar la misma actividad alternando, con la mano derecha e izquierda alternada.
Recursos	Pelota Cartón Marcadores Lápiz
Tiempo	25 min
Evaluación	Dada las instrucciones a los padres y niños para que realicen la actividad correctamente, respetando los tiempos de lanzamiento y la distancia.  Destreza motora gruesa, control de tronco, coordinación, fuerza muscular, equilibrio.

*Fuente:* Datos de investigación

*Elaborado:* Rivera (2022)

### 2.1.2 Taller 14. Encesta y gana

**Expositor:** Laura Rivera Vergara

**Dirigido a:** Padres de familia

**Lugar:** Unidad Educativa Betania

**Tabla 34. Taller 14**

<b>Encesta y gana</b>	
Objetivos	Coordinación bilateral, fuerza de la mano, coordinación ojo-mano, atención, propiocepción
Explicación Metodológica	Lanzar el balón con las 2 manos hacia el centro del hula hula, encestar la pelota desde una distancia apropiada de diferentes posiciones.
Recursos	Balones con pupillos de colores hula hula soga fina Cinta de papel de color
Tiempo	25 min
Evaluación	Coger la pelota del color solicitado y lanzar con las dos manos juntas a una distancia determinada y meter dentro del hula hula. Luego deberá lanzar con la mano derecha y posteriormente con la manoizquierda hasta que logre meter la pelota dentro del hula hula.

*Fuente:* Datos de investigación

*Elaborado:* Rivera (2022)

#### 4.8 Conclusiones de la propuesta

La presente investigación empezó con la finalidad de acceder a nuevas aportaciones sobre la relación e interacción de los niños con Síndrome de Down con su entorno social, familiar y educativo.

Los propósitos del trabajo de investigación se han cumplido a cabalidad de manera exitosa, proporcionando conocimientos de motricidad a cada padre de familia, con los talleres



realizados de una manera inclusiva para su desarrollo en los diversos ámbitos, orientando y brindando información adecuada para ser plasmada en cada niño que presente Síndrome de Down, así como el desarrollo, validación y creación del sistema de talleres de capacitación a padres para guiarlos con actividades motrices de una forma creativa, fácil y dinámica.

Con estas actividades fomentaremos el vínculo afectivo entre niño con discapacidad y padre de familia, interactuando de forma activa, utilizando su potenciales y habilidades que posea cada niño.

Los talleres de actividades motrices es un trabajo en conjunto con los directivos de la unidad educativa por las facilidades que nos brindan en cada capacitación, y la asistencia de los padres de familia para incrementar su imaginación y creación en cada taller, ganando experiencias únicas, y diferentes en cada niño, generando un ambiente de compañerismo, amistad, solidaridad, compromiso, dedicación, amor, confianza y ánimo de seguir realizando más actividades para mejorar su motricidad fina y gruesa.

Se evaluó el nivel de desarrollo motor de los niños por medio de una encuesta estructurada cuanto al deterioro de la escala de maduración visomotora en todos los casos; en la segunda aplicación los resultados fueron notablemente favorables donde todos los casos de niños tuvieron mejoría en cuanto al desarrollo de la pinza digital.

Se pudo identificar que los niños con Síndrome de Down se ven altamente beneficiados en cuanto a la motricidad en el desarrollo de pinza digital, de allí surge la iniciativa de proponer una alternativa para mejorar dichas destrezas de los niños investigados.

#### **4.9 Recomendaciones de la propuesta**

- ✓ Realizar frecuentemente más talleres de capacitación en el desarrollo motriz en niños con Síndrome de Down para aumentar sus destrezas y habilidades motores

- ✓ Elaborar encuestas tanto a padres, autoridades y docentes de la unidad educativa para valorar el avance y mejorar en cada taller su forma de enseñanza –aprendizaje y la calidad del mismo.

## CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACIÓN

- La contribución del apoyo de la familia en el desarrollo motriz de los niños con Síndrome de Down es de vital importancia, ya que ellos activan a la maduración de los órganos motrices.
- El desarrollo motriz de los niños con síndrome de Down es un proceso complejo, pero que, con actividades, juegos y la participación activa de los padres se puede lograr que ellos sean independientes, mejoren su capacidad intelectual y se puedan relacionar con sus pares.
- En las encuestas se pudo observar una mínima participación de los padres en las actividades del desarrollo motriz.
- Se logró estructurar un sistema de talleres de capacitación dirigidas a padres de familia para orientarlos en el desarrollo motor en niños con Síndrome de Down conformados por actividades motrices finas y gruesas.
- Luego de la capacitación los padres se motivaron a realizar las actividades juntos con sus hijos.

## **RECOMENDACIONES**

- Orientar a la Unidad Educativa Betania, la ejecución teórico práctico de talleres de capacitación a padres de familia como un elemento principal para acondicionar y plasmar enseñanza –aprendizaje e inclusión escolar, social, involucrando no solo a los padres que tengan niños con Síndrome de Down, sino como un instrumento de vinculación entre la comunidad escolar y la sociedad.
- Realizar un seguimiento de los niños con Síndrome de Down, así como con sus padres, y autoridades de la institución para evaluar el desarrollo del sistema motor.
- Elaborar otras actividades en conjunto con el padre para potenciar las demás áreas del desarrollo.
- Los padres de familia deben tener compromiso con sus hijos para continuar con las actividades y fortalecer el aprendizaje de los estudiantes.

## REFERENCIAS

- (21 de marzo de 2019). Obtenido de edición médica.ec.
- Agustín, C. A. (2021). *Métodos mixtos de investigación*. Bogotá: Cooperativa Editorial Magisterio.
- Albán , G., Arguello, A., & Molina, N. (2020). Metodología de la Investigación Educativa (descriptiva, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *recimundo*. Obtenido de <http://www.recimundo.com>
- Alcalá, m., & Leiva, J. (2021). *Educacion Inclusiva y atencion a la diversidad*. Barcelona: Ediciones Octaedro, S.L.
- Alvares Gracia, L. (2014). *Interacciòn social de los niños con síndrome de Down*.
- Anonimo. (2012). El papel de los padres de niños con síndrome de Down y otras discapacidades. *Síndrome de Down*. Obtenido de <http://revistadown.downcantabria.com>
- Anonimo. (01 de 2019). <https://www.inclusion.gob.ec>. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec>
- Antoroanz, E., & Villalva , J. (2010). *Desarrollo motor y cognitivo*. Editex.
- Cajal, A. (2013). *Investigacion de campo: características, tipos, técnicas, y etapas*. Obtenido de [http://emirarismendi\\_planificaciondeproyectos](http://emirarismendi_planificaciondeproyectos)
- Cayo Perez Luis, L. d. (2022). *Inclusion de las personas con discapacidad en Latinoamérica*. España: Aranzandi, S.A.U.
- Díaz, C., & Larreal, A. (2021). avances legales, teoricos y curriculares en materia de inclusion de niño con síndrome de down y otras discapaciades. *Revista Rultidisciplinar*, 5(4), 1. doi:[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v5i4.702](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i4.702)
- Elizabeth Mayorga, R. R. (2019). *Revista Dilemas Contemporáneas*.
- Elizabeth Mayorga, R. R. (2019). *Revista Dilemas Comtemporanéas*.
- Fidias G., A. O. (2019). *Actividad Física y Ciencias*. 11(2), 5.
- G., R. (2018). Artículo Científico estrés parental y afrontamiento en padres de niños con Síndrome de Down.
- G., R. (2018). Estrés parental y afrontamiento en padres de niños con Síndrome de Down. 3.
- Hernández, R., Fernández , C., & Baptista , L. (2014). *Metodología de la Invetigación*. México: McGrawHill;.
- K.R, C., D.G, M., & J.G, W. (2010). *La cognición social en los niños con síndrome de Down*.

- Kevin, C. (2018). Importancia de la Estimulación temprana para el desarrollo motor en niños con Síndrome de Down una visión sistémica. *Revista Peruana de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 2. Obtenido de <http://doi.org>
- Latinoamericana de educación inclusiva. (2019). *Revista Latinoamericana de educación inclusiva*, 13(2), Santiago de Chile. Obtenido de [rev.latinoam.educ.inclusivavol.13](http://rev.latinoam.educ.inclusivavol.13)
- Leonor, P. C. (2021). *las actividades lúdicas para el desarrollo de la motricidad gruesa en niños con Síndrome de Down de 8 a 9 años*. Guayaquil, Guayas, Ecuador: Guayaquil Uivr.
- María, A. (2021). *Educación Inclusiva y atención a la diversidad*. Barcelona: Octaedro S.L.
- MARIN AGUDELO, A. (2008). *Manual de pediatría ambulatoria*. Bogotá: Medica internacional LTDA.
- Morales. (2017). Síndrome de Down y la Actividad Física. 6. Obtenido de [dialnet.unirioja.es](http://dialnet.unirioja.es)
- Ortiz Jimenez , L. (2019). *Educación inclusiva abriendo puertas al futuro*. Madrid: DjKinson S.L. Obtenido de <https://education-profiles.org/>
- Ortiz, L. (2019). *Educación Inclusiva: abriendo puertas al futuro*. Madrid: Dykinson S.L.
- Perpiñan, S. (2018). *Tengo un alumno con Síndrome de Down Estrategias de Intervención Educativa*. Madrid: Narcea, S.A.
- Perpiñan, S. (2018). *Tengo un alumno con síndrome de Down: Estrategias de intervención educativa*. Madrid: Narcea S.A.
- Plúas Carreño, B. L. (2021). *Las Actividades lúdicas para el desarrollo de la motricidad gruesa en niños con Síndrome de Down de 8 a 9 años*. Guayaquil: Guayaquil. Uivr.
- Rivas Campos , A. B. (2009). *Vivir la discapacidad*. España: Cultiva educación SL.
- Rivas, A. (2009). *Vivir la discapacidad*. España.
- Rivas, A. (2009). *Vivir la Discapacidad*. España: A. de Lamo.
- salamanca, L., & Sánchez, M. (2018). *Desarrollo Cognitivo y Motor*. Madrid-España: Editex S.A.
- Salamanca, l., & sanchez, m. (2018). *Desarrollo Cognitivo y motor*. Madrid-España: Editex S.A.
- Salamanca, L., & Sánchez, M. (2018). *Desarrollo cognitivo y motor*. Madrid-España: Editex S.A.
- Troncoso, M. V. (2012). *Evolución del niño con síndrome de Down de 3 a 12 años*.

## BIBLIOGRAFÍA

(21 de marzo de 2019). Obtenido de edición médica.ec.

Agustín, C. A. (2021). *Métodos mixtos de investigación*. Bogotá: Cooperativa Editorial Magisterio.

Albán , G., Arguello, A., & Molina, N. (2020). Metodología de la Investigación Educativa (descriptiva, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *recimundo*. Obtenido de <http://www.recimundo.com>

Alcalá, m., & Leiva, J. (2021). *Educación Inclusiva y atención a la diversidad*. Barcelona: Ediciones Octaedro, S.L.

Alvares Gracia, L. (2014). *Interacción social de los niños con síndrome de Down*.

Anónimo. (2012). El papel de los padres de niños con síndrome de Down y otras discapacidades. *Síndrome de Down*. Obtenido de <http://revistadown.downcantabria.com>

Anónimo. (01 de 2019). <https://www.inclusion.gob.ec>. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec>

Antoroanz, E., & Villalva , J. (2010). *Desarrollo motor y cognitivo*. Editex.

Cajal, A. (2013). *Investigación de campo: características, tipos, técnicas, y etapas*. Obtenido de [http://emirarismendi\\_planificaciondeproyectos](http://emirarismendi_planificaciondeproyectos)

Cayo Perez Luis, L. d. (2022). *Inclusión de las personas con discapacidad en Latinoamérica*. España: Aranzandi, S.A.U.

Díaz, C., & Larreal, A. (2021). avances legales, teóricos y curriculares en materia de inclusión de niño con síndrome de down y otras discapacidades. *Revista Ruidisciplinar*, 5(4), 1. doi:[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v5i4.702](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i4.702)

Elizabeth Mayorga, R. R. (2019). *Revista Dilemas Contemporáneas*.

Elizabeth Mayorga, R. R. (2019). *Revista Dilemas Comtemporanéas*.

Fidias G., A. O. (2019). *Actividad Física y Ciencias*. 11(2), 5.

G., R. (2018). Artículo Científico estrés parental y afrontamiento en padres de niños con Síndrome de Down.

G., R. (2018). Estrés parental y afrontamiento en padres de niños con Síndrome de Down. 3.

Hernández, R., Fernández , C., & Baptista , L. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McGrawHill;.

K.R, C., D.G, M., & J.G, W. (2010). *La cognición social en los niños con síndrome de Down*.

- Kevin, C. (2018). Importancia de la Estimulación temprana para el desarrollo motor en niños con Síndrome de Down una visión sistémica. *Revista Peruana de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 2. Obtenido de <http://doi.org>
- Latinoamericana de educación inclusiva. (2019). *Revista Latinoamericana de educación inclusiva*, 13(2), Santiago de Chile. Obtenido de [rev.latinoam.educ.inclusivavol.13](http://rev.latinoam.educ.inclusivavol.13)
- Leonor, P. C. (2021). *las actividades lúdicas para el desarrollo de la motricidad gruesa en niños con Síndrome de Down de 8 a 9 años*. Guayaquil, Guayas, Ecuador: Guayaquil Uivr.
- María, A. (2021). *Educación Inclusiva y atención a la diversidad*. Barcelona: Octaedro S.L.
- MARIN AGUDELO, A. (2008). *Manual de pediatría ambulatoria*. Bogotá: Medica internacional LTDA.
- Morales. (2017). Síndrome de Down y la Actividad Física. 6. Obtenido de [dialnet.unirioja.es](http://dialnet.unirioja.es)
- Ortiz Jimenez , L. (2019). *Educación inclusiva abriendo puertas al futuro*. Madrid: DjKinson S.L. Obtenido de <https://education-profiles.org/>
- Ortiz, L. (2019). *Educación Inclusiva: abriendo puertas al futuro*. Madrid: Dykinson S.L.
- Perpiñan, S. (2018). *Tengo un alumno con Síndrome de Down Estrategias de Intervención Educativa* . Madrid: Narcea, S.A.
- Perpiñan, S. (2018). *Tengo un alumno con síndrome de Down: Estrategias de intervención educativa*. Madrid: Narcea S.A.
- Plúas Carreño, B. L. (2021). *Las Actividades lúdicas para el desarrollo de la motricidad gruesa en niños con Síndrome de Down de 8 a 9 años*. Guayaquil: Guayaquil. Uivr.
- Rivas Campos , A. B. (2009). *Vivir la discapacidad*. España: Cultiva educación SL.
- Rivas, A. (2009). *Vivir la discapacidad*. España.
- Rivas, A. (2009). *Vivir la Discapacidad*. España: A. de Lamo.
- salamanca, L., & Sánchez, M. (2018). *Desarrollo Cognitivo y Motor*. Madrid-España: Editex S.A.
- Salamanca, l., & sanchez, m. (2018). *Desarrollo Cognitivo y motor*. Madrid-España: Editex S.A.
- Salamanca, L., & Sánchez, M. (2018). *Desarrollo cognitivo y motor*. Madrid-España: Editex S.A.
- Troncoso, M. V. (2012). *Evolución del niño con síndrome de Down de 3 a 12 años*.



## ANEXOS

### **Anexo 1. Entrevista a directores y Docentes de Unidad Educativa Betania**

1.- ¿Usted qué opina sobre los padres de familia deben involucrarse en las actividades de motricidad para los estudiantes con síndrome de Down con dificultades motoras?

2.- ¿Qué opinión tiene si el personal docente está capacitado para estimular el desarrollo motriz en estudiantes con síndrome de Down y si estos se involucran?

3.- ¿Usted cree que existe una excelente inclusión educativa con los estudiantes que presentan Síndrome de Down dentro del aula de clases? ¿Y qué debería hacer?

4.- ¿Los docentes y padres de familia están en constante capacitación para poder lograr una buena inclusión educativa y por qué?

5.- ¿La Unidad Educativa Betania cuenta con un fisioterapeuta que evalúe el desarrollo motor a cada estudiante que presente dificultad motriz y por qué?

6.- ¿Cuentan con espacios adecuados para realizar actividades motrices a los alumnos y por qué?

7.- Escriba el nivel académico que usted posee

8.- ¿Usted cree la necesidad de diseñar un sistema de talleres de capacitación dirigidas a padres de familia y docentes que estimulen el desarrollo motor de los estudiantes de segundo año básico y por qué?

## **Anexo 2. Encuesta a padres de familia de Unidad Educativa Betania**

- 1.- ¿Ha participado de actividades que estimulen el desarrollo motriz?
- 2.- ¿Cree usted que podría participar en actividades que ayuden en el desarrollo motor?
- 3.- ¿Usted conoce alguna dificultad en el desarrollo motor en niños con Síndrome de Down?
- 4.- ¿Usted cree que hace falta actividades en la escuela que desarrollen el sistema motor?
- 5.- ¿Las dificultades motoras que presentan los estudiantes de segundo de básica, cree usted que afecta en su inclusión educativa?
- 6.- ¿Usted conoce sobre Inclusión Educativa?
- 7.- ¿Usted cree que con un sistema de talleres de actividades motoras para docentes y padres de familia estimulen el desarrollo motor en los estudiantes de segundo de año básico?
- 8.- ¿Usted cree que los docentes están capacitados para estimular el sistema motor en los estudiantes que presenten dificultades?
- 9.- ¿Deberían estar los padres de familia dentro de la capacitación para ayudar a sus hijos en las dificultades del desarrollo motor?
- 10.- ¿Usted conoce de los beneficios de realizar actividades motoras en los estudiantes con Síndrome de Down?
- 11.- ¿Usted cree que la actividad física promueve la Inclusión Educativa?
- 12.- ¿Los docentes son participativos en la estimulación motriz a los estudiantes de segundo año básico, fomentando una buena Inclusión Educativa?
- 13.- ¿Usted ha visto que hay un tipo de discriminación a los alumnos que presentan algún tipo de dificultad motora?
- 14.- ¿Existe un lugar apropiado dentro de la Unidad Educativa para poder realizar actividades que ayuden a mejorar las dificultades motoras gruesas de los estudiantes?
- 15.- ¿Usted cree que hay conocimiento en los padres sobre las actividades motoras que pueden utilizarse en niños con Síndrome de Down para mejorar dificultades en la motricidad gruesa?