



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL



**FACULTAD DE EDUCACIÓN
FÍSICA, DEPORTES Y RECREACIÓN**

CARRERA: DOCENCIA EN CULTURA FÍSICA

Trabajo de Investigación presentado previo a la obtención del

Título de Licenciado en Educación Física

**EJERCICIOS PARA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS CON
SÍNDROME DOWN DE UNO A DOS AÑOS.**

AUTOR: JORGE JOSE PAREDES TORRES

TUTORA: PhD. GICEYA MAQUEIRA CARABALLO

GUAYAQUIL, ABRIL 2020

DIRECTIVOS

Ab. Melvin Zavala Plaza, Mgtr.

DECANO

Dr. Ortega Oyarvide Ricardo, Mgtr.

VICEDECANO

Lic. July Fabre Cavanna, Mgtr.

COORDINADORA ACADÉMICA

Ab. Fidel Romero Bajaña, Esp.

SECRETARIO

CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TUTOR

Guayaquil, 4 de marzo del 2020

Sra.

Lic. July Fabre Cavanna, Mgtr.

Gestora de Formación Académica y Profesional

FACULTAD de EDUCACIÓN FÍSICA, DEPORTES Y RECREACIÓN

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

Ciudad. -

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la tutoría realizada al Trabajo de Titulación:

EJERCICIOS PARA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS CON SÍNDROME DOWN DE UNO A DOS AÑOS.

Del estudiante **JORGE JOSÉ PAREDES TORRE**, indicando que ha cumplido con todos los parámetros establecidos en la normativa vigente:

- El trabajo es el resultado de una investigación.
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
- El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se adjunta el certificado de porcentaje de similitud y la valoración del trabajo de titulación con la respectiva calificación.

Dando por concluida esta tutoría de trabajo de titulación, **CERTIFICO**, para los fines pertinentes, que el estudiante **JORGE JOSÉ PAREDES TORRE** está apto para continuar con el proceso de revisión final.

Atentamente,



PhD. Giceya de la Caridad Maqueira Caraballo

FIRMA DEL DOCENTE TUTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

No.C.I. 1756871180

FECHA: 4 de marzo del 2020

CERTIFICADO DE PORCENTAJE DE COINCIDENCIA

ANEXO VII.- CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD

Habiendo sido nombrado **PhD. Giceya de la Caridad Maqueira Caraballo**, tutora del trabajo de titulación certifico que el presente trabajo de titulación: **Ejercicios para la estimulación temprana en niños con Síndrome Down de uno a dos años**, ha sido elaborado por **Jorge José Paredes Torre**, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de Lic. En Educación Física.

Se informa que el trabajo de titulación: **Ejercicios para la estimulación temprana en niños con Síndrome Down de uno a dos años**, ha sido orientado durante todo el periodo de ejecución en el programa antiplagio, URKUND quedando el 6% de coincidencia.

URKUND

Documento: [62940472-317715-767664#q1bKlVayiiY2jdVRKs5Mz8IMy0xOzE1OVbly0DMwMDQyNzKyMLY0MDQwMzG3MDCpBQA=](#)

Presentado: 2020-03-05 11:39:05 (UTC)

Presentado por: Giceya Maqueira Caraballo (gicema)

Recibido: gicema@urkund.com

6% de estas 32 páginas, se componen de texto presente en 11 fuentes.

Lista de fuentes	Eligibles
50%	FUENTE: Encuesta del
50%	FUENTE: Encuesta del
50%	FUENTE: Encuesta del
50%	FUENTE: Encuesta del
4.2%	FUENTE: Encuesta del

Fuentes no usadas

Se sugiere a los padres de los niños con síndrome Down, el uso de los ejercicios físicos para mejorar la salud de los niños con síndrome Down, mientras que el 5% no creen que aporten con el síndrome Down, y el otro 5% son indiferentes. Tasa Número 4. Sobre las enfermedades de los niños.

imagen1.png

DESCRIPCION FRECUENCIA PORCENTAJE 1 PROBABLEMENTE SI 5 25% 2 SI 11 35% 3 PROBABLEMENTE NO 2 10% 4 NO 2 10% 5 INDEFERENTE 10% TOTAL 20 100% 4 ¿Sabe usted con cuántas enfermedades nacen los niños con síndrome Down?

4 ¿Sabe usted con cuántas enfermedades nacen los niños con síndrome Down? FRECUENCIA PROBABLEMENTE SI 10 50% PROBABLEMENTE NO 10 50% INDEFERENTE 0 0% TOTAL 20 100% 4 ¿Sabe usted con cuántas enfermedades nacen los niños con síndrome Down? PORCENTAJE PROBABLEMENTE SI 50% PROBABLEMENTE NO 50% INDEFERENTE 0%

Gráfico 4 Fuente: Encuesta a los padres y familiares de la fundación "Un Presente Diferente" de la ciudad de Guayaquil. Elaborado por (Paredes, 2020).

Análisis: El 50% de los padres y familiares de la fundación "Un Presente Diferente" de la ciudad de Guayaquil conoce de que los niños con síndrome Down nacen con varias enfermedades, el otro 50% creen que vienen al mundo con muchas complicaciones en la salud, mientras que el 10% creen que no, y el otro 10% dicen un no rotundo.

<https://secure.urkund.com/old/view/62940472-317715-767664#q1bKlVayiiY2jdVRKs5Mz8IMy0xOzE1OVbly0DMwMDQyNzKyMLY0MDQwMzG3MDCpBQA=>

Giceya de la Caridad Maqueira Caraballo
C.I. 1756871180
FECHA: 06/03/2020

CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL REVISOR

Guayaquil, 10 DE MARZO DE 2020

Sr.

Lic. Jully Fabre Cavanna, Mgtr.

Gestor de Formación Académica y Profesional

FACULTAD de EDUCACIÓN FÍSICA, DEPORTES Y RECREACIÓN

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

Ciudad. -

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el informe correspondiente a la REVISIÓN FINAL del Trabajo de Titulación **EJERCICIOS PARA LA ESTIMULACION TEMPRANA EN NINOS CONSINDORME DE DOWN DE UNO A DOS ANOS** (título) del o del estudiante (s) **JORGE JOSE PAREDES TORRES, CI. 0920148574**. Las gestiones realizadas me permiten indicar que el trabajo fue revisado considerando todos los parámetros establecidos en las normativas vigentes, en el cumplimiento de los siguientes aspectos:

Cumplimiento de requisitos de forma:

El título tiene un máximo de **15 palabras**.

La memoria escrita se ajusta a la estructura establecida.

El documento se ajusta a las normas de escritura científica seleccionadas por la Facultad.

La investigación es pertinente con la línea y sublíneas de investigación de la carrera.

Los soportes teóricos son de máximo **5** años.

La propuesta presentada es pertinente.

Cumplimiento con el Reglamento de Régimen Académico:

El trabajo es el resultado de una investigación.

El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.

El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.

El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se indica que fue revisado, el certificado de porcentaje de similitud, la valoración del tutor, así como de las páginas preliminares solicitadas, lo cual indica el que el trabajo de investigación cumple con los requisitos exigidos.

Una vez concluida esta revisión, considero que el estudiante está apto para continuar el proceso de titulación. Particular que comunicamos a usted para los fines pertinentes.

Atentamente,



MSC, RODRIGO ALEJANDRO VALDENEGRO CACERES

C.I. 0931082564

FECHA: 10 DE MARZO DE 2020

**LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO EXCLUSIVA PARA EL
USO NO COMERCIAL DE LA OBRA CON FINES ACADÉMICOS**

Yo **Jorge José Paredes Torres**, con C.I. No. 0920148574, certifico que los contenidos desarrollados en este trabajo de titulación, cuyo título es “**EJERCICIOS PARA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS CON SÍNDROME DOWN DE UNO A DOS AÑOS**” son de mi/nuestra absoluta propiedad y responsabilidad, en conformidad al Artículo 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN*, autorizo la utilización de una licencia gratuita intransferible, para el uso no comercial de la presente obra a favor de la Universidad de Guayaquil.



Jorge Paredes Torres.

C.I. No. 0920148574

AGRADECIMIENTO

Agradezco en este presente proyecto al ser supremo Dios todopoderoso por bendecir mi hogar con nuestro hijo el principal objetivo en mi tema de tesis y darme las fuerzas necesarias para poder culminar con esta etapa de mi vida que es un sueño hecho realidad con mucho esfuerzo y sacrificio de obtener el título de tercer nivel.

Aquella mujer que siempre estuvo incentivándome a culminar mi carrera, a mi amada esposa mujer incondicional mi más fiel motivadora me faltaría tiempo y papel para agradecerle, cumpliendo aquellas palabras mencionadas en el altar “en las buenas y en las malas en la abundancia y escases”.

Agradezco a mi tutora la PhD. Giceya de la Caridad Maqueira Caraballo por ayudarme e instruirme, a la Universidad de Guayaquil y en especial a mi querida Facultad de Educación Física Deporte y Recreación por darme la apertura y la oportunidad de estudiar y ser un ente productivo en la sociedad.

A mis queridos maestros por haberme compartido sus conocimientos a lo largo de mis años de estudios, son muchas las personas que han estado presente en mi formación y vida profesional a ustedes mi eterno agradecimiento.

Que la gracia de Dios los colme de muchas bendiciones y sabiduría para que continúen en su labor vocacional.

JORGE JOSE PAREDES TORRES

DEDICATORIA

Quería dedicar este proyecto a mi Dios por darme las fuerzas; la energía; el amor y la valentía para no huir en aquel momento trágico y fatídico para mí, aquel 21 de marzo de 2017 cuando aquel médico sin escrúpulos me dio la noticia de que mi hijo era un niño con Síndrome Down, pero aquella noticia llevaba un mensaje de fondo que era “prepárese para lo peor” pero a mí, mis padres me inculcaron mucho los valores cristianos, es por ese motivo que mi proyecto tiene como tema central mi niño.

Esta tesis se la dedico a aquella mujer que acepto vivir conmigo hasta la muerte, por darme el motivo de levantarme cada mañana y continuar pese a los obstáculos, como dice la biblia mejor son dos que uno, por ser mi ayuda idónea en todo momento.

Este proyecto se lo dedico a mis padres que con su amor incondicional nunca se rindieron en el camino de mi educación aun cuando en muchas ocasiones no tenían empleo y en sus escasos recursos siempre apoyaron y trataron de cumplir nuestros sueños.

Y no menos importante a mis hermanos por incentivarme a culminar una etapa más del ser humano, a mí querida suegra que también ha sido un pilar fundamental en mi familia.

JORGE JOSE PAREDES TORRES

**EJERCICIOS PARA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS CON
SÍNDROME DOWN DE UNO A DOS AÑOS.**

AUTOR: JORGE JOSE PAREDES TORRES

TUTORA: PhD. GICEYA MAQUEIRA CARABALLO

RESUMEN

La estimulación temprana es un proceso de gran importancia para el desarrollo afectivo e integral del niño; Más si tenemos en cuenta que a través de este proceso se logra potenciar las áreas: cognitivas, motriz, socioafectiva y del lenguaje. En observación realizada en la fundación “Un Presente Diferente” se pudo detectar que los procesos de estimulación temprana no se realizan de manera organizada y supervisada por un especialista, trayendo como consecuencia que no se logre efectuar un proceso de intervención multidisciplinario, donde intervenga de manera conjunta la entidad educativa, la familia y los niños con necesidad educativa especiales (Síndrome Down). De ahí que la presente investigación tenga como objetivo: Diseñar una guía de ejercicios para la estimulación temprana y el fortalecimiento del vínculo afectivo para los niños con Síndrome de Down de uno a dos años de edad. Basada en una metodología descriptiva no experimental, con el empleo de métodos teóricos-empíricos y la utilización de la encuesta como técnica, se lograron como principales resultados: la elaboración de una guía de ejercicios orientada a potenciar el vínculo afectivo y el desarrollo integral en los niños con Síndrome Down, de igual manera se corrobora la importancia, pertinencia y utilidad de los procesos de estimulación temprana para la inclusión educativa y social de estos menores teniendo en cuenta los beneficios que ofrece la actividad física desde una perspectiva más humana y desarrolladora.

Palabras clave: estimulación temprana, Síndrome Down y ejercicio físico

AUTHOR: JORGE JOSE PAREDES TORRES

ADVISOR: PhD. GICEYA MAQUEIRA CARABALLO

ABSTRACT

Early stimulation is a process of great importance for the affective and integral development of the child; Maximum if we take into account that through this process it is possible to enhance the areas: cognitive, motor, socio-affective and language. In observation made at the foundation "A Different Present" it was possible to detect that the processes of early stimulation are not carried out in a way organized and supervised by a specialist, resulting in the unsuccessful multidisciplinary intervention, where the educational entity, family and children in special educational needs (Down Syndrome) jointly intervene. Hence the purpose of this research: To design an exercise guide for early stimulation and strengthening of the affective bond for children with Down syndrome from one to two years of age. Based on a non-experimental descriptive methodology, with the use of theoretical-empirical methods and the a technique, were achieved as main results: the development of an exercise guide aimed at enhancing affective bonding and integral development in children with Down Syndrome, in the same way confirms the importance, relevance and usefulness of early stimulation processes for the educational and social inclusion of these minors taking into account the benefits of physical activity from a more human and developer perspective.

Keywords: Early Stimulation, Down Syndrome and Physical Exercise

INDICE DE CONTENIDO

PORTADA.....	I
DIRECTIVO.....	II
CERTIFICADO DE APROBACION DEL TUTOR.....	III
CERTIFICADO DE PORCENTAJE DE COINCIDENCIA.....	IV
CERTIFICADO DE APROBACION DEL REVISOR	V
LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO EXCLUSIVA PARA EL USO NO COMECIAL DE LA OBRA CON FINES ACADEMICOS.....	VI
AGRADECIMIENTO.....	VII
DEDICATORIA.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INDICE DE CONTENIDO.....	XI
INTRODUCCION.....	1
CAPITULO I.....	4
PROBLEMA DE INVESTIGACION	4
Problema de Investigación.....	4
1.1 . Planteamiento del problema.....	5
1.2 . Formulación del problema.....	6
1.3 . Sistematización del problema.....	6
1.4 . Objetivos.....	6
▪ Objetivo General.....	7
▪ Objetivos Específico.....	7
1.5. Justificación.....	7
CAPITULO II.....	8
MARCO TEORICO.....	8
2.1. Antecedentes de Investigación.....	8
2.2. Fundamentación Teórica.....	10

2.2.1. El Síndrome Down. Conceptualización, clasificación, etimología.....	10
2.2.2. Estimulación Temprana. Su importancia en la inclusión de niños Síndrome Down.....	12
2.2.3. Ejercicios Físicos y su relación con la Estimulación Temprana en niños con Síndrome Down.....	19
2.2.4. Fundamentación Pedagógica.....	20
2.2.5. Fundamentación Psicológicas.....	21
2.2.6. Fundamentación Sociológica.....	22
2.2.7. Marco legal de atención a las personas con discapacidad.....	23
CAPITULO TERCERO.....	24
LEY ORGANICA DE DISCAPACIDAD.....	24
SALUD PUBLICA.....	25
PROTECCION, DEFENSA Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS.....	27
CULTURA FISICA Y TIEMPO LIBRE.....	28
LEY ORAGANICA DE DISCAPACIDAD.....	29
CODIGO DE LA NIÑEZ DE LA JUVENTUD.....	31
LEY ORGANICA DE LA CULTURA FISCA Y EL DEPORTE.....	31
AGENDA NACIONAL DE DISCAPACIDAD.....	32
2.3. Categoría Conceptuales.....	33
CAPITULO III.....	34
METODOLOGIA.....	34
3.1. Modalidad y diseño de la Investigación.....	34
3.2. Tipos y Nivel de la Investigación.....	34
3.3. Métodos y procedimientos a aplicar.....	34
Métodos Teóricos.....	34
Métodos Empíricos.....	34
3.4. Técnica de análisis y procesamiento de la información.....	35
3.5. Población y Muestra.....	35

3.6. Análisis de resultado.....	36
3.7. Discusión resultados.....	59
3.8. Cronograma.....	60
Cronograma de Actividades.....	60
3.9 Presupuesto.....	61
CAPITULO IV	
PROPUESTA	
4.1. Titulo.....	62
4.2. Objetivos.....	62
Objetivos General.....	62
Objetivos Específicos.....	62
4.3. Descripción.....	62
Ejercicios.....	64
4.4. Impacto.....	68
4.5. Conclusiones.....	68
4.6. Recomendaciones.....	69
BIBLIOGRAFIA.....	1
ANEXOS	
ANEXO N° 1	
ANEXO N° 2	
ANEXO N° 3	

INTRODUCCIÒN

Según Langdon Down en el año 1866, el Síndrome Down se conoce como polimalformativos, llamado también mongolismo considerando que es una alteración cromosómica por trisomía 21 de tipo anomalía genética, la causa de esta condición congénita es por la presencia de un tercer cromosoma en el par 21.

El Síndrome Down, es la principal causa de discapacidad intelectual y la alteración genética humana más común, sin embargo, estos niños muestran algunas características similares, cada uno es singular con una apariencia, personalidad y habilidades únicas.

En diciembre de 2011, la Asamblea General designo el 21 de marzo Día Mundial del Síndrome Down, para generar una mayor conciencia en la sociedad y así poder contribuir con las personas con discapacidad intelectual como promotores de bienestar. (UNIDAS s.f.)

A nivel mundial las estadísticas reflejan que de 1 de cada 1000 y 1 de cada 1100 recién nacidos son niños Síndrome Down, unos de los factores se deben a la edad de la mujer mayor de 35 años, sin embargo, hay una gran población de niños con Síndrome Down a nivel mundial.

En España viven 34.000 personas con Síndrome Down y un total de seis millones en el mundo, calculo 30% y el 40% personas con discapacidad. (Pronacera Therapeutics 21 DE MARZO 2017)

Según en una editorial Down en España han hecho un seguimiento para comprender sobre el Síndrome Down sus características, sobre su personalidad, aficiones, ilusiones y proyectos que los definan en la sociedad.

En la actualidad en Ecuador, en una entrevista en Quito al doctor genetista Milton Jijón señala que de 1 a 550 nacidos vivos, ha encontrado que hay mayor frecuencia en mujeres entre 20 y 25 años de edad, al parecer señalan que se deben factores ambientales que alteran los cromosomas en mujeres jóvenes, por la radiación, por efecto plaguicidas en las plantaciones de agroindustrias , químicos, probablemente están incidiendo en un daño genético, otro problema que el doctor Jijón ha observado es que no se están haciendo el seguimiento necesario durante el embarazo lo cual se encamina a descubrir defectos congénitos o anomalías del desarrollo morfológico , estructural, funcional o molecular presente al nacer esos son las conclusiones que indica el genetista. (Proaño 21 DE MARZO 2019)

Es importante señalar que a nivel nacional como internacional continúa siendo un reto la atención a estas personas, precisamente por los requerimientos que se deben tener en cuenta. En Ecuador específicamente Guayaquil el nivel de conocimientos y desarrollo de acciones sobre cómo abordar esta problemática desde los procesos de estimulación temprana continúan siendo limitados.

Las familias ecuatorianas desconocen sobre la importancia de realizar actividades de estimulación temprana, a su niño desde sus primeros días de nacidos mejorando el estado de vida de su infante.

En la observación realizada en la práctica preprofesional desarrollada en la Fundación “Un Presente Diferente” pudimos detectar la presencia de muchas limitaciones, las cuales podemos resumir en los siguientes aspectos:

- Escasos recursos para la práctica de actividades estimulación temprana.
- Limitados conocimientos de los familiares respecto a los beneficios de la práctica de estimulación temprana para beneficios en el desarrollo motriz y actividad neuronal de sus hijos.

- Ausencia de afectos paternal y aceptación de su entorno.
- No se realizan siempre las adaptaciones requeridas para la práctica de actividades físicas según las posibilidades y diagnóstico del niño.

Según lo anterior se observa que las actividades físicas y de estimulación temprana, no se logran cumplir ya que se desconocen cómo realizar un cronograma de actividades durante cada práctica en la cual deben necesariamente participar el entorno familiar.

Teniendo en cuenta lo señalado nuestro trabajo de investigación consta de cuatro capítulos: el primer capítulo se refiere al problema de investigación, está conformado por el planteamiento del problema, la fundamentación del problema de investigación. También encontramos los objetivos generales y específicos y por último la justificación del trabajo.

El segundo capítulo contiene el marco teórico: el cual contiene los antecedentes de la investigación, la fundamentación teórica con el análisis de la bibliografía consultada, el marco legal y las categorías conceptuales basadas por diferentes autores.

En el tercer capítulo, indica la metodología desarrollada en la cual se utilizó un diseño de investigación de campo de tipo descriptiva no experimental, utilizando métodos teóricos y empíricos, también se empleó como técnica la encuesta que fue realizada a los padres de familia con Síndrome Down

El cuarto capítulo describe la propuesta la cual contiene el título, los objetivos, las actividades propuestas para el desarrollo de la estimulación temprana, por último, los impactos, conclusiones y las recomendaciones.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

➤ **Tema**

La estimulación temprana en niños con Síndrome Down.

➤ **Título**

Ejercicios para la estimulación temprana en niños con Síndrome Down de uno a dos años.

➤ **Dominio Universidad de Guayaquil**

Modelos Educativos Integrales e inclusivos

➤ **Línea de Investigación de FEDER**

Cuantificación y prescripción del trabajo físico en poblaciones especiales

Problema de Investigación.

A víspera del nacimiento del primer hijo es la ilusión más grande que todos los padres pueden tener, sin embargo, cuando los doctores te indican que tu hijo es un niño con Síndrome Down y que además tiene una serie de complicaciones y anomalías tu mundo se derrumba porque imaginas que pueden tener condiciones desfavorables para su crecimiento y desarrollo, y su tiempo de vida es corto, muchos creen que son una carga y se vuelven víctimas de la incomprensión de sus familiares.

El Síndrome Down, puede afectar a todos por igual, sin importar el tipo de raza, la edad y su condición social; porque es causado por un desorden genético que no se puede controlar ni predecir.

Cuando las familias y sus miembros son normales, y al llegar un niño con Síndrome Down pueden causar en los padres una desestabilización emocional, rechazos, vergüenza y abandono de uno de los padres o ambos en ciertos casos, aislándolo de la sociedad generando traumas en el niño, por

lo cual siendo necesario las terapias psicológicas, para que la familia pueda conocer aceptar y superar la condición de un nuevo integrante con Síndrome Down.

Proyectándolos así a que se involucren en los modelos educativos, sociales y psicológicos en la actualidad, logrando que el niño con Síndrome Down sea un ente productivo, competente y útil en la sociedad.

1.1 Planteamiento del problema

En la actualidad un niño con Síndrome Down se desarrolla dependiendo del medio ambiente en el que se encuentre ya sea estímulos afectivos positivos o estímulos de rechazos, el cual les va a permitir adaptarse en esta sociedad que desconoce de su condición, muchas veces esas limitaciones no permiten un buen desenvolvimiento en el área del aprendizaje y más que nada si un niño es aislado, frágil, con limitaciones motrices, problemas lingüísticos y procesos mentales; provocando un desarrollo insuficiente, aunque el sistema de educación tiene un proyecto de inclusión no es suficiente, la sociedad en general no tiene conocimiento de qué es el Síndrome Down y como se los deben de tratar.

Es importante señalar que a nivel nacional como internacional continúa siendo un reto la atención a estas personas, precisamente por los requerimientos que se deben tener en cuenta. En Ecuador específicamente Guayaquil el nivel de conocimientos y desarrollo de acciones sobre cómo abordar esta problemática desde los procesos de estimulación temprana continúan siendo limitados.

Las familias ecuatorianas desconocen sobre la importancia de realizar actividades de estimulación temprana, a su niño desde sus primeros días de nacidos mejorando el estado de vida de su infante.

En la observación realizada en la práctica preprofesional desarrollada en la Fundación “Un Presente Diferente” pudimos detectar la presencia de muchas limitaciones, las cuales podemos resumir en los siguientes aspectos:

- Escasos recursos para la práctica de actividades estimulación temprana.
- Limitados conocimientos de los familiares respecto a los beneficios de la práctica de estimulación temprana para beneficios en el desarrollo motriz y actividad neuronal de sus hijos.
- Ausencia de afectos paternal y aceptación de su entorno.
- No se realizan siempre las adaptaciones requeridas para la práctica de actividades físicas según las posibilidades y diagnóstico del niño.

1.2. Formulación del problema

¿Cómo fortalecer el vínculo afectivo y el desarrollo integral en niños con Síndrome Down de cero a catorce meses?

1.3. Sistematización del problema

1. ¿Qué características presentan los niños con Síndrome Down?
2. ¿Cuál es la importancia de realizar ejercicios de estimulación temprana en niños con Síndrome Down?
3. ¿Cuáles son los beneficios de la guía de ejercicios de estimulación temprana en niños con Síndrome Down?

4. ¿Cómo puede participar la familia en los procesos de estimulación temprana?
5. ¿Es necesario la intervención multidisciplinar para realizar los procesos de estimulación temprana?

1.4. Objetivos

➤ **Objetivo General:**

Diseñar una guía de ejercicios para la estimulación temprana y el fortalecimiento del vínculo afectivo para los niños con Síndrome de Down de unos a dos años.

➤ **Objetivos Específicos:**

1. Analizar los fundamentos teóricos metodológicos en relación con la estimulación temprana y el fortalecimiento del vínculo afectivo en el entorno del niño con Síndrome de Down.
2. Diagnosticar las formas que se utilizan para el desarrollo de los procesos de estimulación temprana para el fortalecimiento del vínculo afectivo en el entorno familiar y el desarrollo integral del niño con Síndrome de Down.
3. Determinar los componentes y estructura que se deben tener en cuenta para conformar la guía de ejercicios para la estimulación temprana encaminada al fortalecimiento del vínculo afectivo y el desarrollo integral de los niños con Síndrome de Down de uno a dos años.

1.5. Justificación

El motivo por el cual el trabajo de investigación está enfocado en la estimulación temprana para niños con Síndrome de Down es porque tengo un hijo con este Síndrome Down y cuando el recién nació nos enteramos, he inmediatamente investigue sobre el tema, luego los médicos nos informaron

todo historial médico en el que se encontraba mi hijo, y nunca nos dimos por rendidos y tome la decisión de nunca dar por hecho toda su condición, logrando revertir todo su veredicto médico, y hoy en la actualidad tengo un hijo sin ningún problema físico ni de salud. Es por eso que mi deseo es transmitir mi experiencia y logros a más padres con hijos con Síndrome Down, por medio de este proyecto, ya que constituye una necesidad social, pedagógica y sobre todo humana. Todo ello justifica el valor científico y humano de la propuesta ya que permite contribuir al desempeño integral de los niños con Síndrome Down, repercutiendo en la calidad de vida de ellos y su familia. De igual manera se aporta una guía que permite orientar sobre cómo realizar los procesos de estimulación temprana desde el contexto de la actividad física, justificándose así su pertinencia y utilidad.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de Investigación

Según un artículo (ESPAÑA 04/09/2013) En la historia de la humanidad no se sabe a ciencia cierta desde cuando apareció el Síndrome Down según el Dr. Siegfried. M. Pueschel, especializado en pediatría uno de los investigadores mundiales sobre el Síndrome Down quien consagro su vida profesional al estudio y el desarrollo de la salud, bienestar y la calidad de vida de las personas con trisomía 21, ya que tuvo una traumática experiencia inicial transformándola después en alegría y verdadera felicidad como lo era su hijo Chris P. con Síndrome Down.

Profundizando más sobre el tema varios investigadores se reunieron para dar a conocer datos antropológicos más antiguo sobre el Síndrome Down descubrimiento de piezas arqueológicas con rasgos del Síndrome Down aún no se sabe desde cuando exactamente apareció la trisomía 21,dando origen en el hallazgo de un cráneo sajón que se remonta al siglo VII D.C. en él se observan alteraciones en la estructura ósea, idénticas a las que suelen presentar las personas con Síndrome Down, se decía que uno de los problemas genéticos se debía a las infecciones y mal nutrición en mujeres de 35 años quienes sobrevivían solo el 58% mientras que los niños que nacían con Síndrome Down morían en los primeros meses de vida. (ADM SEPTIEMBRE 2000)

En varias épocas se mostraban en pinturas famosas a familias de renombre con niños con Síndrome Down resaltando a la quinta hija del príncipe heredero al trono alemán (PRUSIA 1882-1951) llamada Alejandrina Prusia que nació 1915 a quien sus padres nunca la escondieron presentándola en la sociedad y tratándola como una niña normal tanto así que vivo 65 años de edad siendo una familia ejemplar. (NOTICIAS 2014).

Otros científicos como John Langdon Down, fue el primero en describir de forma sistemática el trastorno genético en el año 1866, según la teoría de Darwin, Down pensó que el síndrome que hoy se conoce con su nombre era un rechazo hacia un tipo étnico más primitivo, una manera de regresión al estado primario del ser humano, según sus investigaciones encontraban en sus pacientes rasgos físicos con los mongoles nómadas de la región central de Mongolia. Down quería entender y buscaba explicaciones científicas y biológicas sobre estas anomalías congénitas sin embargo él pensó que eran razones divinas en aquellos tiempos.

Un genetista Francés en 1958 Jerome Lejeune nuevamente enfatiza que es una alteración genética producida por la presencia de un cromosoma extra, hasta que Gordon Allen junto con sus colaboradores en la investigación hicieron un artículo en 1961 American Journal of Human Genetics sobre la trisomía del par 21 o Síndrome de Down quedando de acuerdo que era el nombre más apropiado. (CSIC 3 DE JUNIO 2015)

A medida que pasa los años actualmente el Síndrome Down ya no se describe como algo subnormal o mongolismo, son términos despectivos que poco a poco se han ido quitando de una sociedad ignorante los cuales se han ido desterrando al referirse a una persona con Síndrome Down gracias a la inclusión.

Por ese motivo es importante que los niños con Síndrome Down desde sus primeros meses de vida sean estimulados, de esa manera potencializan sus capacidades y habilidades permitiendo desarrollarse en un ambiente armónico y social.

Concordarnos con (Pereira, 2011,) que la estimulación es un conjunto de actuaciones terapéutico -educativas, las cuales están dirigida a favorecer las posibilidades de explorar, observar, memorizar, fortalecer su musculatura de ir conociendo y adaptándose en su entorno.

Coincidimos con (Quiñonez, 2019,) cuando describe a la estimulación temprana como un proceso de gran importancia para el desarrollo de los niños. El autor señala que este proceso tan importante va, desde la existencia del hombre, sin embargo, su reconocimiento hecho por la ciencia se efectúa muchos años después.

2.2. Fundamentación Teórica

2.2.1. El Síndrome Down. Conceptualización, clasificación, etimología.

El Síndrome Down es un desorden en el ADN, se origina cuando la división normal de la célula duplica un cromosoma en el par 21 este desorden genético produce una serie de anomalías durante el embarazo, desarrollando similitudes físicas con el Síndrome Down. (CLINIC MARZO 08 2018)

El ser humano está formado de 23 cromosomas de parte del padre y 23 cromosomas de parte de la madre dando como resultado 46 cromosomas formando 23 pares, el Síndrome Down es una alteración genética con un tercer cromosoma en el par 21 es ahí donde toma el nombre de trisomía 21, provocando alteraciones cerebrales y del organismo causando daño en el aparato digestivo y enfermedades cardiacas siendo así la principal causa de varias discapacidades.

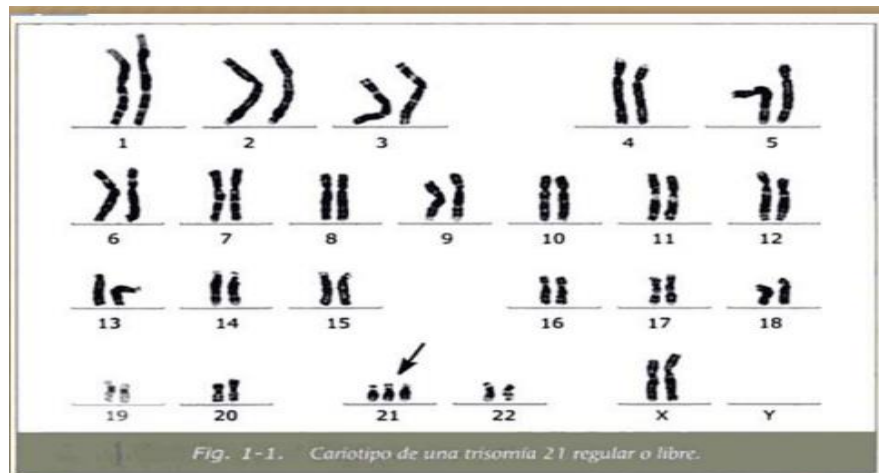
Síndrome Down

El Síndrome Down es una alteración genética con un tercer cromosoma en el par 21 es ahí donde toma el nombre de trisomía 21, provocando alteraciones cerebrales y del organismo causando daño en el aparato digestivo y enfermedades cardiacas siendo así la principal causa de varias discapacidades.

Clasificación del Síndrome Down.

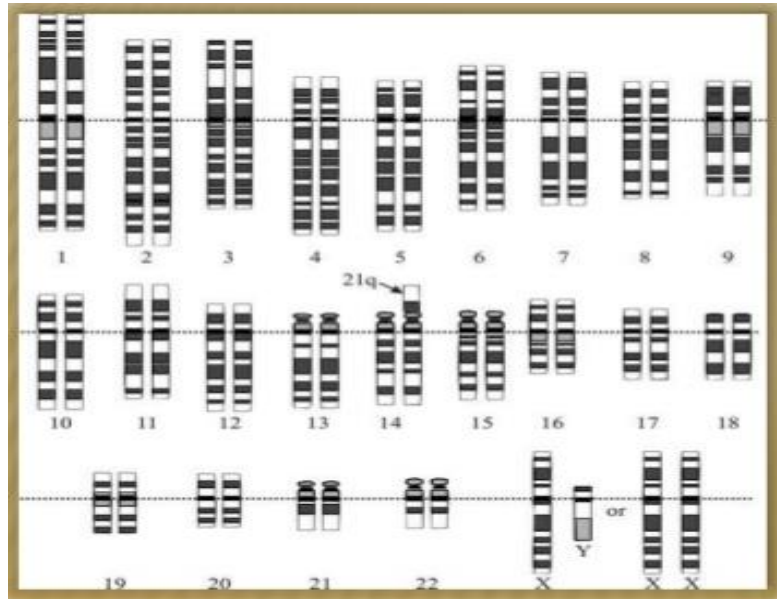
En general la trisomía del par 21 o Síndrome de Down consiste en la presencia de 47 cromosomas en las células en lugar de 46, sin embargo, se han distinguido tres tipos de trisomía:

- 1. Trisomía Homogénea.** - Es el más común en el 90% de los casos afecta a todas las células del organismo; el error se produce antes de la fertilización, en el desarrollo del ovulo, del espermatozoide o en la primera división celular.



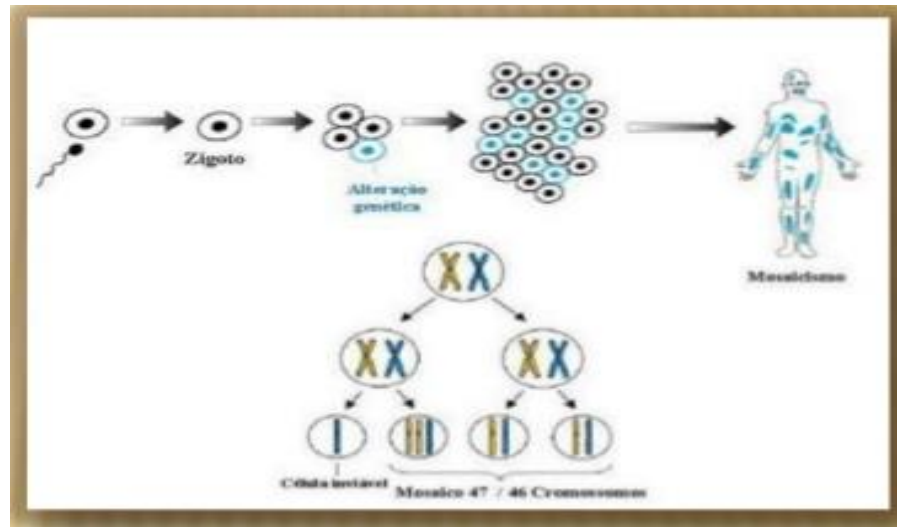
(SLIDESHARE, SALUD Y MEDICINA 2011)

- 2. Translocación.** – es poco frecuente (5% de los casos). Se produce cuando todo o parte de un cromosoma se une a todo o parte de otro cromosoma. Puede ocurrir durante la formación del espermatozoide, del ovulo o en la primera división celular.



(SLIDESHARE, SALUD Y MEDICINA 2011)

3. Mosaicismo. - Es un error de distribución de los cromosomas que se produce en la segunda o tercera división celular. La persona llevará al mismo tiempo celular normales y trisómicas, por lo que se deduce que cuanto más tardía sea la distribución anómala de cromosomas, menos células trisómicas tendrá el organismo, 5% de los casos. (VARGAS 2017).



(SLIDESHARE, SALUD Y MEDICINA 2011)

2.2.2. Estimulación Temprana. Su importancia en la inclusión de niños con Síndrome Down.

La estimulación temprana se originó con la finalidad de desarrollar y potencializar las emociones y funciones neuronales para que los niños aprendan de manera más sencilla y se adapten al entorno social, estas actividades se logran mediante juegos y ejercicios permitiendo que los niños aprendan de una forma positiva y divertida aprovechando al máximo sus capacidades. (GUIAINFANTIL 23/05/2016)

Según (TERRE 2002), la estimulación temprana es un conjunto de medios, técnicas y actividades con base científica que se aplica de manera metodología y continua de acuerdo a la necesidad del niño, tiene por objetivo desarrollar sus capacidades cognitivas, físicas, psíquicas y afectivas, evitando el empobrecimiento de sus habilidades y las frustraciones de sus emociones, en último de los casos el abandono y desolación, accionando un estado vegetativo en el futuro del infante.

(Maqueira, 2016), define la estimulación temprana como el conjunto de acciones científicamente organizadas y estructurada oportunamente

encaminada a ofrecer niveles de ayuda individuales y diversas para prevenir posibles anomalías y desarrollar el máximo de potencialidades en la primera infancia.

El estudio de la literatura consultada nos hace coincidir que durante el desarrollo del niño el crecimiento de sus órganos se perfecciona con la ayuda de la estimulación, los sentidos se agudizan en especial la percepción visual y auditiva del infante permitiéndole diferenciar los olores, colores, sonidos y formas.

Sabiendo que el ritmo de crecimiento del organismo de un niño con Síndrome Down es mucho más lento, este es uno de los beneficios de la estimulación temprana, mejora el funcionamiento y acelera el crecimiento de sus órganos.

El objetivo de la estimulación temprana, no es desarrollar niños precoces, ni adelantarlos en su crecimiento natural, sino ofrecerle una gama de experiencia que le permitirán formar las bases para la adquisición de futuros aprendizajes.

Estimulación temprana y sus características (CANO FEBRERO DE 2014)

- **Desarrollo Motor:** Esta etapa se distingue en el aumento de movimientos de sus extremidades y firmeza en su cuello permitiéndole progresar y tonificar sus músculos, a medida que pasa el tiempo comienza a trabajar más su sistema nervioso desarrollando también su motricidad fina teniendo un avance progresivo cada trimestre.
- **Desarrollo cognoscitivo:** Es la etapa conocida como aprende a aprender” aquí ponen en práctica la habilidad de la observación y aprende por imitación, el niño realizara tareas sencillas desarrollando la habilidad de entender y obedecer, comenzando a establecer sus primeros hábitos.
- **Desarrollo del lenguaje:** al inicio su desarrollo es lento pero su interés por explorar y caminar va generando balbuceos que es el inquietante

deseo de hablar apoyándose en la observación de la articulación de palabras generadas por sus padres deteniéndose a escuchar el sonido emitido de esta manera hacemos que el niño quiera llamar por su nombre sus primeros objetos.

- **Desarrollo Visual:** la memoria de largo plazo se desarrolla con uno de los sentidos que es la visión, en esta etapa ya forma imágenes precisas de objetos colores tamaños formas.
- **Desarrollo Auditivo:** por lo general la audición se desarrolla desde el embarazo familiarizándose con sonidos, a medida que pasa el tiempo ya reconoce e identifica los sonidos sean estos débiles y fuertes, graves y agudos, agradables y desagradables asociándolos con objetos y personas.
- **Desarrollo Socio-afectivo:** En esta etapa deben trabajar en conjunto toda la familia, es la base para fortalecer el vínculo mediante la socialización por medio de juegos con su núcleo familiar y su entorno dotando al niño de madurez y manejo de sus emociones en un entorno seguro.
- **Desarrollo Gustativo:** desde su primer día de nacido los niños van desarrollando su sentido del gusto con la leche materna a medida que va creciendo se van sumando diferentes sabores a su paladar comenzando a reconocer lo dulce, amargo, ácido y por supuesto teniendo afinidad con el sabor de su preferencia.
- **Desarrollo Olfativo:** el niño es sensible a su primer olor el de su madre de esta manera la reconoce al igual que a su familia, con el transcurrir de los días va asociando los olores a los sabores.

A continuación, recogeremos los principales objetivos para estimular habilidades de motricidad gruesa en niños: (DOWN s.f.)

0 a 3 meses	➤ Estimulación de reflejo ➤ favorecer los movimientos del cuerpo ➤ control cefálico en diferentes posiciones ➤ estimulación vestibular volteos
3 a 6 mese	➤ reforzamiento del control cefálico ➤ control del troco ➤ apoyo en antebrazo en prono ➤ apoyo en manos ➤ volteos ➤ reacción de equilibrio ➤ toma de peso en pies ➤ sedestación
6 a 9 meses	➤ posición de rodillas ➤ control del tronco ➤ sedestación con apoyo ➤ toma de peso en manos ➤ rastreo ➤ reacciones de equilibrio ➤ sedestación sin apoyo ➤ equilibrio en sedestación ➤ mantenimiento en cuatro apoyos ➤ marcha de rodillas ➤ cambios posturales ➤ gateo ➤ bipedestación ➤ estimulación vestibular
	➤ reforzar adquisiciones anteriores ➤ bipedestación con apoyo

9 a 12 meses	➤ equilibrio en bipedestación ➤ reacción de equilibrio: caídas marchas con ayuda estimulación vestibular ➤ marcha independiente
12 a 18 meses	➤ cambios posturales: incorporarse sin apoyo ➤ perfeccionamiento de la marcha ➤ equilibrio y coordinación general ➤ subir y bajar escaleras ➤ estimulación vestibular ➤ marcha rápida
18 a 24 meses	➤ reforzar y perfeccionar adquisiciones ➤ control del movimiento ➤ saltos ➤ carreras ➤ patear objetos ➤ coordinación dinámica general

Las características de los niños con Síndrome Down son: (FISIOONLINE JESSICA KASTELLANO)

- Hipotonía muscular
- Hiperlaxitud ligamentosa y muscular
- Hipermovilidad articular
- Tendencia a la obesidad
- Sistema cardiopulmonar poco desarrollado
- Estatura pequeña con brazos y piernas cortos en relación al tronco
- Retraso en el crecimiento psicomotor

- Equilibrio deficiente
- Percepción disminuida
- Ojos almendrados, achinados, con fisuras oblicuas palpebrales
- Nariz pequeña con una gran depresión en el tabique nasal (plana)
- Forma anormal de las orejas, displástica
- Macroglosia
- Sindactilia, braquidactilia, hipoplasia y también puede existir separación entre los dedos en especial el Hallux o dedo gordo del pie
- Cara plana, maxilares y boca reducidos
- Desarrollo anormal de la pelvis, displástica
- Tienden a tener problemas de discapacidad auditiva y problemas en la visión
- Envejecen más rápido de lo normal
- Tienen problemas de memoria, en especial la declarativa. La memoria visual es mayor que la auditiva. Tienen muy desarrollado la memoria operativa y procedimental
- Tienen alteraciones de la sensibilidad, generalmente tienen el umbral doloroso alto por lo que necesitan estímulos de mayor intensidad y tiempo. Otros son Hiperestésicos, no toleran muy bien los estímulos sensoriales.
- Poseen muchos desequilibrios hormonales e inmunológicos

En los primeros años de vida un niño con síndrome Down para la familia es una aventura porque es un lazo afectivo que solo los padres son los únicos que van a romper esa barrera y es desde ahí donde inicia su parte principal la cual va a determinar cuales son las necesidades que se debe reforzar en su aprendizaje para poder ir desarrollando sus habilidades y capacidades que va tener el niño en su avance. (SERPADRES s.f.)

Unas de las maneras de estimular a un niño con síndrome Down es escuchar la voz de sus padres, darle una caricia, un abrazo, una sonrisa decirle cuanto lo amas y que es una bendición en sus vidas, esto va a incrementar las actividades en el sistema nervioso con consecuencias importantes en su desarrollo.

Entorno afectivo

Los niños al momento de nacer se comunican con el llanto de esa manera él bebe trata de que satisfagan sus necesidades, la forma más inmediata de que calmen su desconcierto por un cambio espacial, es que la madre lo cobije en su regazo comenzando a recibir estímulos afectivos con el pasar del tiempo el desarrollo afectivo y emocional de una forma positiva formara una persona segura de sí misma.

Es por ello que uno de los aspectos fundamentales es precisamente poder estimular desde edades tempranas todo lo relacionado con su entrono socioafectivo, ya que esto proveerá al niño de las herramientas necesarias para poder interactuar de manera adecuada en el entorno social donde se desenvuelve. Todo ello influye en sus procesos de inclusión social, resultando de gran utilidad tanto para el propio niño como para su entorno familiar.

2.2.3. Los Ejercicios Físicos y su relación con la Estimulación Temprana en niños con Síndrome Down.

Ejercicio Físico su principio parte de los movimientos naturales siendo actividades proyectadas, estructuradas y repetitivas, cuyo fin es mejorar y mantener la condición orgánica y muscular del ser humano por medio de

secciones de entrenamiento continuo produciendo energía y vitalidad, disminuyendo los riesgos de enfermedades causadas por el sedentarismo.

(BLOGEFAD 2017) Según la teoría del bienestar y condición para la felicidad, el ejercicio físico es el principal aspecto repetitivo para promover esta campaña, el ejercicio físico aporta en un gran porcentaje al bienestar de los niños con Síndrome Down tratando de manera directa los procesos fisiológicos mentales y de relaciones sociales produciendo la retroalimentación positiva en los estados de ánimo facilitando de esta manera la fuerza de voluntad estando predispuestos a la práctica de ejercicios en general o específicos.

La estimulación temprana es el vínculo directo generando un canal de fácil acceso entre el niño y el ejercicio sin dejar de lado la motivación que es el principal combustible para elevar el nivel de autoestima y de autorrealización.

Se ha comprobado que la estimulación temprana eleva el nivel de desarrollo o coeficiente intelectual, permitiendo que niño con síndrome Down disminuya la distancia abismal que existe entre el, y un niño que no tenga discapacidad, que es lo que se conoce como retraso mental.

Para que un niño con síndrome Down tenga una vida plena y llena de posibilidades se debe ayudar mediante unas series de técnicas especializadas y adaptadas a sus capacidades y necesidades que ofrece la estimulación temprana, es importante que al niño se lo integre plenamente al entorno familiar, los juegos y actividades recreativas que favorecerán su desarrollo.

El ejercicio físico se lo conoce como movimientos naturales, para un niño con síndrome Down de 1 a 2 años deben ser juegos activos porque nos permiten aprender y a descubrir el mundo con todos los sentidos aportando innumerables beneficios al infante. (SALUD 2019)

A medida que el niño comienza a gatear y juega en suelo el explora su entorno al mismo tiempo que descubre habilidades y consigue cada vez mejor control de sus movimientos, manipula y usa objetos, descubre asociaciones y experimenta sensaciones.

Cuando juegan y comienzan a interactuar con otros niños de diferentes edades tendrá la facilidad de aprender y descubrir habilidades que desconocían.

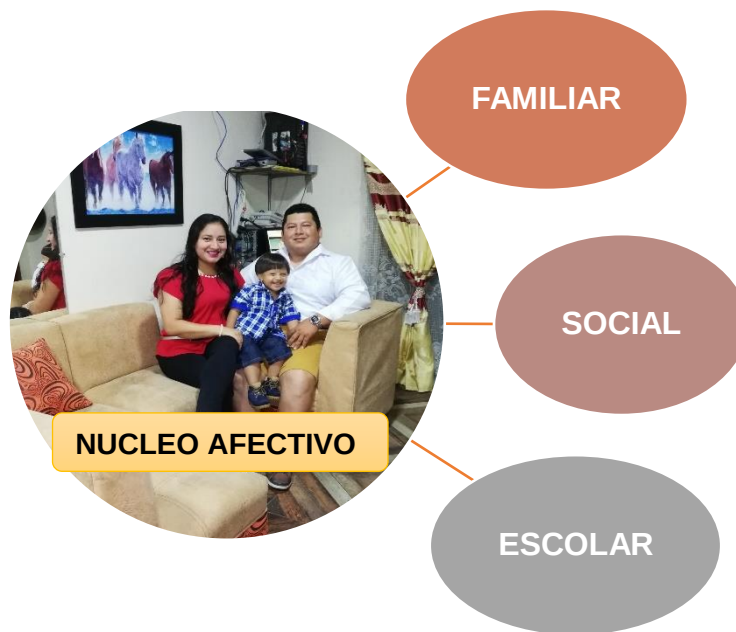
Ejercicio físico es el eslabón en la continuidad a la estimulación temprana de esta manera podemos decir que la estimulación fortalece los vínculos afectivos y sociales en las primeras etapas del niño, y ejercicio físico tiene su participación en el desarrollo psicomotor y físico.

2.2.4. Fundamentación Pedagógica

En la parte pedagógica los niños con Síndrome Down suelen tener diferentes dificultades tanto en el aprendizaje como en la parte motriz, por eso nuestro objetivo principal es buscar actividades lúdicas que despierten sus neuronas por medios de ejercicios que conecten su mecanismo motriz con lo cognitivo utilizando la motivación como la base primordial en las diversas estrategias educativas para lograr una adecuada integración escolar específicas, dando

un importante paso en el proceso de inclusión social permitiéndole su participación en la sociedad.

Los niños con síndrome Down en el proceso de enseñanza-aprendizaje se debe buscar y establecer estrategias en base al método socio-afectivo, integrándolo en un proceso de desarrollo psicomotriz e intelectual.



2.2.5. Fundamentación Psicológicas

Según las investigaciones realizadas las terapias psicológicas son muy importantes ya que permite descubrir diferentes trastornos en la conducta y sus emociones y desarrollando habilidades que le ayudaran a tener una vida plena y feliz.

El campo de la psicología nos ayuda en el desarrollo de las siguientes características (IBEROAMERICANA s.f.):

CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DEL APRENDIZAJE EN NIÑOS CON SÍNDROME DOWN



2.2.6. Fundamentación Sociológica

Los niños con síndrome Down adquieren las habilidades sociales del mismo modo que los demás, esto va a depender por un lado la maduración y por otro las experiencias de aprendizaje, aunque se consideran algunas características al momento del proceso de enseñanza, por eso es importante las actividades de estimulación temprana porque van a permitir el desarrollo evolutivo del infante logrando que se desenvuelva en el entorno lo cual contribuye a una mejor inclusión social. (IBEROAMERICANA, DOWNCICLOPEDIA s.f.)

Estos procesos de aprendizajes adquieren sus habilidades sociales:

1. Es una orden directa, en frases cortas “no hables con la boca llena”
2. Es imitar a la persona con autoridad “papá”
3. Reforzar la conducta saber cuándo se los felicitan y cuando se los castiga y hacerle ver sus errores

4. Insistir que se debe hacer lo correcto
5. Practicar la manera de reforzar su comportamiento

Nota: Vivir lo que se predica.



2.2.7. Marco legal de atención a las personas con discapacidad (CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008 2011)

El artículo 84 de la Constitución de la República dispone que, en ningún caso, la reforma de la Constitución, leyes, otras normas jurídicas ni los actos de poder público atentarán contra los derechos que reconoce la Constitución;

El numeral segundo del artículo 11 de la Constitución de la República dispone que nadie podrá ser discriminado entre otras razones por motivos de discapacidad y que el Estado adoptará medidas de acción afirmativa que

promuevan la igualdad real a favor de los titulares de derechos que se encuentre en situación de desigualdad;

El artículo 47 de la Constitución de la República dispone que el Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social, reconociendo sus derechos, como el derecho a la atención especializada, a la rehabilitación integral y la asistencia permanente, a las rebajas en servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos, a exenciones en el régimen tributario, al trabajo en condiciones de igualdad de oportunidades, a una vivienda adecuada, a una educación especializada, a atención psicológica, al acceso adecuado a bienes, servicios, medios, mecanismos y formas alternativas de comunicación, entre otros;

El artículo 48 de la Constitución de la República dispone que el Estado adoptará medidas que aseguren: la inclusión social, la obtención de créditos y rebajas o exoneraciones tributarias, el desarrollo de programas y políticas dirigidas a fomentar su esparcimiento y descanso, la participación política, el incentivo y apoyo para proyectos productivos y la garantía del ejercicio de plenos derechos de las personas con discapacidad;

Capítulo II

DE LOS PRINCIPIOS RECTORES Y DE APLICACIÓN (LEY ORGANICA DE DISCAPACIDAD 2016)

Art. 4.1, 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.

El artículo. 4.3. 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;

Art 4.4. Responsabilidad social colectiva: toda persona debe respetar los derechos de las personas con discapacidad y sus familias, así como de conocer de actos de discriminación o violación de derechos de personas con discapacidad está legitimada para exigir el cese inmediato de la situación violatoria, la reparación integral del derecho vulnerado o anulado, y la sanción respectiva según el caso;

Sección II

DE LA SALUD

Art. 19.- Derecho a la salud. - El Estado garantizará a las personas con discapacidad el derecho a la salud y asegurará el acceso a los servicios de promoción, prevención, atención especializada permanente y prioritaria, habilitación y rehabilitación funcional e integral de salud, en las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, con enfoque de género, generacional e intercultural. La atención integral a la salud de las personas con discapacidad, con deficiencia o condición discapacitante será de responsabilidad de la autoridad sanitaria nacional, que la prestará a través la red pública integral de salud.

Art. 20.- Subsistemas de promoción, prevención, habilitación y rehabilitación.- La autoridad sanitaria nacional dentro del Sistema Nacional de Salud, las autoridades nacionales educativa, ambiental, relaciones laborales y otras dentro del ámbito de sus competencias, establecerán e informarán de los planes, programas y estrategias de promoción, prevención, detección temprana e intervención oportuna de discapacidades, deficiencias o condiciones discapacitantes respecto de factores de riesgo en los distintos

niveles de gobierno y planificación. La habilitación y rehabilitación son procesos que consisten en la prestación oportuna, efectiva, apropiada y con calidad de servicios de atención. Su propósito es la generación, recuperación, fortalecimiento de funciones, capacidades, habilidades y destrezas para lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, así como la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. La autoridad sanitaria nacional establecerá los procedimientos de coordinación, atención y supervisión de las unidades de salud públicas y privadas a fin de que brinden servicios profesionales especializados de habilitación y rehabilitación. La autoridad sanitaria nacional proporcionará a las personas con discapacidad y a sus familiares, la información relativa a su tipo de discapacidad.

Art. 24.- Programas de soporte psicológico y capacitación periódica.- La autoridad sanitaria nacional dictará la normativa que permita implementar programas de soporte psicológico para personas con discapacidad y sus familiares, direccionados hacia una mejor comprensión del manejo integral de la discapacidad; así como, programas de capacitación periódica para las personas que cuidan a personas con discapacidad, los que podrán ser ejecutados por la misma o por los organismos públicos y privados especializados.

Art. 28.- Educación inclusiva. - La autoridad educativa nacional implementará las medidas pertinentes, para promover la inclusión de estudiantes con necesidades educativas especiales que requieran apoyos técnico-tecnológicos y humanos, tales como personal especializado, temporales o permanentes y/o adaptaciones curriculares y de accesibilidad física, comunicacional y espacios de aprendizaje, en un establecimiento de educación escolarizada. Para el efecto, la autoridad educativa nacional formulará, emitirá y supervisará el cumplimiento de la normativa nacional que

se actualizará todos los años e incluirá lineamientos para la atención de personas con necesidades educativas especiales, con énfasis en sugerencias pedagógicas para la atención educativa a cada tipo de discapacidad. Esta normativa será de cumplimiento obligatorio para todas las instituciones educativas en el Sistema Educativo Nacional.

Art. 35.- Educación co-participativa. - La autoridad educativa nacional y los centros educativos inclusivos, especiales y regulares, deberán involucrar como parte de la comunidad educativa a la familia y/o a las personas que tengan bajo su responsabilidad y/o cuidado a personas con discapacidad, en la participación de los procesos educativos y formativos, desarrollados en el área de discapacidades

Capítulo II

DE LA PROTECCIÓN, DEFENSA Y EXIGIBILIDAD DE DERECHOS

Art. 100.- De la Defensoría del Pueblo. - A más de las acciones particulares o de oficio contempladas en el ordenamiento jurídico, la Defensoría del Pueblo, dentro del ámbito de su competencia, vigilará y controlará el cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad, con deficiencia o condición discapacitante. Podrá dictar medidas de protección de cumplimiento obligatorio en el sector público y privado y sancionar su inobservancia; así como, solicitar a las autoridades competentes que juzguen y sancionen las infracciones que prevé la Ley, sin perjuicio de la reparación que corresponda como consecuencia de la responsabilidad civil, administrativa y penal a que pueda haber lugar. Para la ejecución de las sanciones pecuniarias, se podrá hacer uso de la jurisdicción coactiva.

Desde la Constitución, en la que se reconoce las libertades fundamentales, los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales de las personas con discapacidad, los cuales han de ser interpretados bajo los principios de

exigibilidad e igualdad, teniendo como objeto garantizar el goce igualitario de derechos, a través de un trato diferenciado, de acuerdo a las especificidades de cada persona.

SECCION SEXTA

CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008 - Página 116
Silec Profesional - www.lexis.com.ec Estado formulará la política pública de comunicación, con respeto irrestricto de la libertad de expresión y de los derechos de la comunicación consagrados en la Constitución y los instrumentos internacionales de derechos humanos. La ley definirá su organización, funcionamiento y las formas de participación ciudadana.

LEY ORGANICA DE DISCAPACIDAD

TITULO II DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, SUS DERECHOS GARANTIAS Y BENEFICIOS

Sección I. DE LOS SUJETOS

Art. 5.- Sujetos. - Se encuentran amparados por esta Ley:

- a) Las personas con discapacidades ecuatorianas o extranjeras que se encuentren en el territorio ecuatoriano;
- b) Las y los ecuatorianos con discapacidad que se encuentren en el exterior, en lo que fuere aplicable y pertinente de conformidad a esta Ley.

c) Las personas con deficiencia o condición discapacitante, en los términos que señala la presente Ley;

d) Las y los parientes hasta cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, cónyuge, pareja en unión de hecho, representante legal o las personas que tengan bajo su responsabilidad y/o cuidado a una persona con discapacidad; y,

e) Las personas jurídicas públicas, semipúblicas y privadas sin fines de lucro, dedicadas a la atención y cuidado de personas con discapacidad, debidamente acreditadas por la autoridad competente.

Art. 6.- Persona con discapacidad. - Para los efectos de esta Ley se considera persona con discapacidad a toda aquella que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, con independencia de la causa que la hubiera originado, ve restringida permanentemente su capacidad biológica, psicológica y 51 asociativa para ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, en la proporción que establezca el Reglamento.

Art. 7.- Persona con deficiencia o condición discapacitante.- Se entiende por persona con deficiencia o condición discapacitante a toda aquella que, presente disminución o supresión temporal de alguna de sus capacidades físicas, sensoriales o intelectuales manifestándose en ausencias, anomalías, defectos, pérdidas o dificultades para percibir, desplazarse, oír y/o ver, comunicarse, o integrarse a las actividades esenciales de la vida diaria limitando el desempeño de sus capacidades; y, en consecuencia el goce y ejercicio pleno de sus derechos.

Capítulo II

DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Sección I DE LOS DERECHOS Art. 16.- Derechos. - El Estado a través de sus organismos y entidades reconoce y garantiza a las personas con discapacidad el pleno ejercicio de los derechos establecidos en la Constitución de la República, los tratados e instrumentos internacionales y esta ley, y su aplicación directa por parte de las o los funcionarios públicos, administrativos o judiciales, de oficio o a petición de parte; así como también por parte de las personas naturales y jurídicas privadas. Se reconoce los derechos establecidos en esta Ley en lo que les sea aplicable a las personas con deficiencia o condición discapacitante, y a las y los parientes hasta cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, cónyuge, pareja en unión de hecho o representante legal que tengan bajo su responsabilidad y/o cuidado a una persona con discapacidad.

CÓDIGO DE LA NIÑEZ DE LA JUVENTUD. (CODIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA 2003)

Art. 55.- Derecho de los niños, niñas y adolescentes con discapacidades o necesidades especiales.- Además de los derechos y garantías generales que la ley contempla a favor de los niños, niñas y adolescentes, aquellos que tengan alguna discapacidad o necesidad especial gozarán de los derechos que sean necesarios para el desarrollo integral de su personalidad hasta el máximo de sus potencialidades y para el disfrute de una vida plena, digna y dotada de la mayor autonomía posible, de modo que puedan participar activamente en la sociedad, de acuerdo a su condición. Tendrán también el derecho a ser informados sobre las causas, consecuencias y pronóstico de su discapacidad y sobre los derechos que les asisten. El Estado asegurará el ejercicio de estos derechos mediante su acceso efectivo a la educación y a la capacitación que requieren; y la prestación de servicios de estimulación temprana, rehabilitación, preparación para la actividad laboral, esparcimiento y otras necesarias, que serán gratuitos para los niños, niñas y adolescentes

cuyos progenitores o responsables de su cuidado no estén en condiciones de pagarlos.

LEY ORGANICA DE LA CULTURA FISICA (LEY DEL DEPORTE, EDUCACION FISICA Y RECREACION 2015)

TITULO IV DEL SISTEMA DEPORTIVO Art. 24.- Definición de deporte. - El Deporte es toda actividad física e intelectual caracterizada por el afán competitivo de comprobación o desafío, dentro de disciplinas y normas preestablecidas constantes en los reglamentos de las organizaciones nacionales y/o internacionales correspondientes, orientadas a generar valores morales, cívicos y sociales y desarrollar fortalezas y habilidades susceptibles de potenciación. Art. 25.- Clasificación del deporte. - El Deporte se clasifica en cuatro niveles de desarrollo: a) Deporte Formativo; b) Deporte de Alto Rendimiento; c) Deporte Profesional; y, d) Deporte Adaptado y/o Paralímpico.

CAPITULO I DEL DEPORTE FORMATIVO Art. 26.- Deporte formativo- El deporte formativo comprenderá las actividades que desarrollen las organizaciones deportivas legalmente constituidas y reconocidas en los ámbitos de la búsqueda y selección de talentos, iniciación deportiva, enseñanza y desarrollo. Art. 27.- Estructura del deporte formativo.- Conforman el deporte formativo las organizaciones deportivas que se enlistan a continuación, más las que se crearen conforme a la Constitución de la República y normas legales vigentes: a) Clubes Deportivos Especializados Formativos; b) Ligas Deportivas Cantonales; c) Asociaciones Deportivas Provinciales; d) Federaciones Deportivas Provinciales; e) Federación Deportiva Nacional del Ecuador (FEDENADOR); y, f) Federación Ecuatoriana de Deporte Adaptado y/o Paralímpico.

AGENDA NACIONAL DE DISCAPACIDAD (Agenda Nacional para la Igualdad en Discapacidades 2013-2017 2013)

La Agenda Nacional para la Igualdad en Discapacidades (ANID), documento que fue trabajado por la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES) y el Consejo Nacional de Discapacidades (CONADIS), es un instrumento técnico para orientar la gestión de las instituciones públicas hacia el cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad. La ANID 2013-2017 tiene 12 ejes que están planteados de manera armónica con los objetivos del Plan Nacional para el Buen Vivir. Establece políticas hacia la inclusión de las personas con discapacidad en distintos ámbitos como prevención, salud, educación, accesibilidad, turismo, cultura, arte, deporte, recreación, protección y seguridad social, legislación, vida libre de violencia, así como política pública y rendición de cuentas.

2.3. Categoría Conceptuales

Síndrome Down

(Lopez,2005) define al Síndrome Down como un retraso mental debido a una alteración cromosómica caracterizada por un exceso de material genético, destacando una serie de afectaciones cognitiva, físico, motriz y del lenguaje.

Estimulación Temprana

Según (TERRE 2002), la estimulación temprana es un conjunto de medios, técnicas y actividades con base científica que se aplica de manera metodológica y continua de acuerdo a la necesidad del niño, tiene por objetivo desarrollar sus capacidades cognitivas, físicas, psíquicas y afectivas, evitando el empobrecimiento de sus habilidades y las frustraciones de sus emociones, en último de los casos el abandono y desolación, accionando un estado vegetativo en el futuro del infante.

Ejercicio físico

(Salud, 2019) El ejercicio físico se conoce como movimientos naturales, para un niño con síndrome Down de 1 a 2 años deben ser juegos activos porque nos permiten aprender y a descubrir el mundo con todos los sentidos aportando innumerables beneficios al infante.

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1. Modalidad y diseño de la investigación

Este modelo se realizó para orientar el proceso de investigación donde ocupa una modalidad cualitativa, logrando un diseño de trabajo que permite plantear las posibilidades a los problemas de objeto de estudio.

3.2. Tipo y nivel de la investigación

El tipo de investigación que se utilizó es descriptiva, exploratoria de campo en el cual los métodos se han podido describir y explorar la problemática existente los cuales se han elaborados y se ha encontrado posibles soluciones.

3.3. Métodos y procedimiento utilizados

Métodos teóricos

Histórico- Lógico: Se utilizó con el propósito de interpretar el fenómeno de estudio, desde su inicio y recorrido histórico hasta la actualidad con el objeto de determinar lo esencial del tema de investigación, permitiéndonos obtener conclusiones y ofrecer los argumentos que fundamentan el problema, su descripción histórica para valorar los elementos esenciales para la elaboración de la guía.

Analítico- Sistemático: Este método permitió estudiar los fundamentos teóricos- metodológicos sobre los beneficios de los ejercicios en los niños con síndrome Down.

Inductivo- Deductivo: Facilitó el estudio y deducción de las teorías más importantes en cuanto al tema de investigación.

Sistémico- estructural y funcional: permitió estructurar los componentes de la guía de estimulación junto con los ejercicios físicos.

Método Empíricos

Observación: Este método nos permitió observar de manera clara y precisa datos informativos de relevancia sobre el fenómeno a investigar, utilizándose para tener una visión más amplia sobre el objetivo del estudio.

3.4. Técnica de análisis y procedimiento de la información

En este proyecto de investigación las técnicas empleadas facilitaron recoger información, generar, analizar y presentar información sobre nuestro problema. Utilizándose las siguientes:

Encuesta. - es una técnica donde se recoge información en este caso a los familiares de un grupo de niños, a través de la encuesta se pudo conocer opiniones y saberes sobre el Síndrome Down.

Entrevista. – Es un instrumento que permite obtener información, lo cual se aplican preguntas científicas a personas preparadas en el ámbito científico y de ciencia en el contexto que se desarrolla el proceso de investigación. La intención es registrar opiniones que aporten a esta investigación.

3.5. Población y Muestra

El estudio contempló la población en niños de la fundación “Un Presente Diferente”, ubicada en Urdesa Norte de la ciudad de Guayaquil, la cual está integrada por 15 niños con Síndrome Down, con 1 directora, 1 psicóloga y una terapeuta.

Tabla # 1 Población General

POBLACIÓN
15 niños
1 Directora (coordinadora)
1 Psicóloga
1 Terapeuta

Elaborado por (Paredes, 2020)

Para la selección de la muestra se determina como criterios de inclusión los siguientes:

- Presentar Síndrome Down
- Estar comprendidos en el rango de edad 2 y 3 años
- Contar con el apoyo de la familia
- Disponibilidad de tiempo de la familia

Muestra

La muestra estuvo integrada por:

1 Directora (coordinadora)
4 niños entre 2 y 3 años de edad con Síndrome Down.
4 padres de familia

Elaborado por (Paredes, 2020)

3.6. Análisis de resultados

Instrumento Número 1 Encuesta a padres de familias.

Objetivo: Valorar los diferentes conocimientos de las familias y los grupos sociales que rodean a los niños con Síndrome Down para fortalecer el núcleo familiar mediante vínculos afectivos que aporten positivamente a un futuro prometedor de un niño con síndrome Down.

1.¿Conoce usted del Síndrome Down?			
	DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	PROBABLEMENTE SI	3	15%
2	SI	15	75%
3	PROBABLEMENTE NO	1	5%
4	NO	1	5%
5	INDIFERENTE	0	0%
	TOTAL	20	100%

Cuadro 1

FUENTE: Encuesta a los padres y familiares de la fundación Un Presente Diferente en la ciudad de Guayaquil.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020)

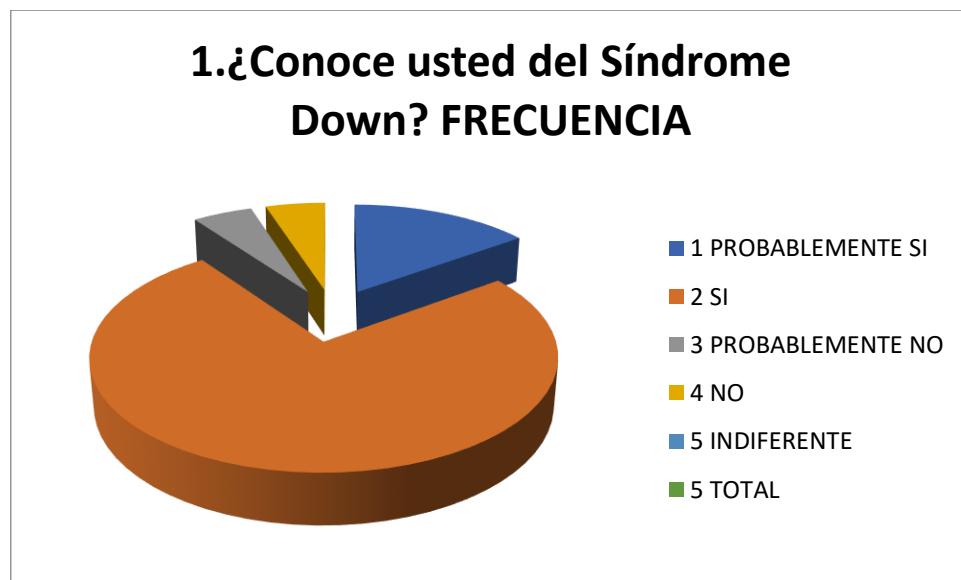


Gráfico 1

FUENTE: Encuesta a los padres y familiares de la fundación en la ciudad de Guayaquil.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020).

Análisis gráfico

El 75% de los padres y familiares de la fundación “Un Presente Diferente” de la ciudad de Guayaquil conoce superficialmente sobre el Síndrome Down, el

otro 15% nos indica que, si han visto, escuchado y conoce a los niños, mientras que el 5% no conoce a profundidad del tema, y el otro 5% desconoce totalmente del Síndrome Down.

2.¿Tiene usted un familiar con Síndrome Down?			
	DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	PROBABLEMENTE SI	4	20%
2	SI	12	60%
3	PROBABLEMENTE NO	2	10%
4	NO	1	5%
5	INDIFERENTE	1	5%
	TOTAL	20	100%

Cuadro 2

FUENTE: Encuesta a los padres y familiares de la fundación

ELABORADO POR: (Paredes, 2020)

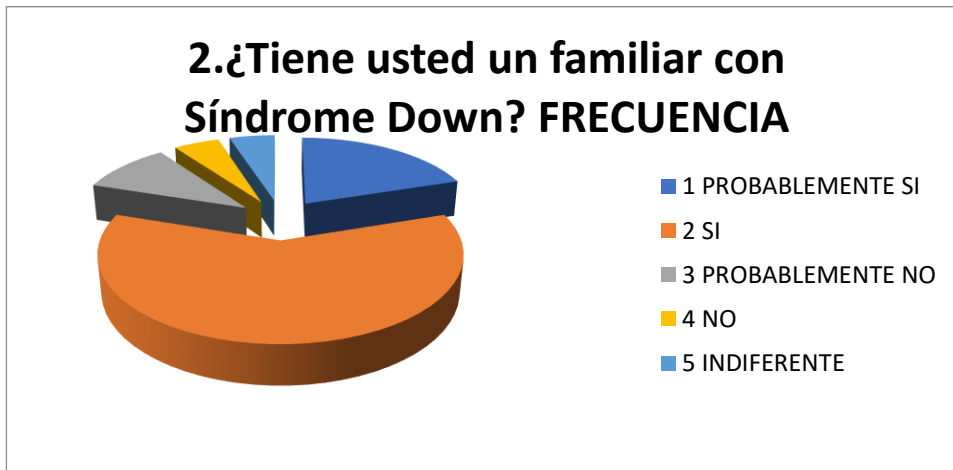


Gráfico 2

FUENTE: Encuesta a los padres y familiares de la fundación Un presente diferente en la ciudad de Guayaquil.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020).

Análisis gráfico

El 60% de los padres y familiares de la fundación “Un Presente Diferente” de la ciudad de Guayaquil tiene un familiar con Síndrome Down, el otro 20% nos indica tienen amigos con familiares con Síndrome Down, mientras que el 10% no tienen familiares con Síndrome Down, y el otro 10% desconoce si tiene o tuvo familiares con del Síndrome Down.

3.¿Cree usted que el ejercicio físico aporta en la salud del niño con Síndrome Down?			
	DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	PROBABLEMENTE SI	6	30%
2	SI	10	50%
3	PROBABLEMENTE NO	2	10%
4	NO	1	5%
5	INDIFERENTE	1	5%
	TOTAL	20	100%

Cuadro 3

FUENTE: Encuesta a los padres y familiares de la fundación.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020)

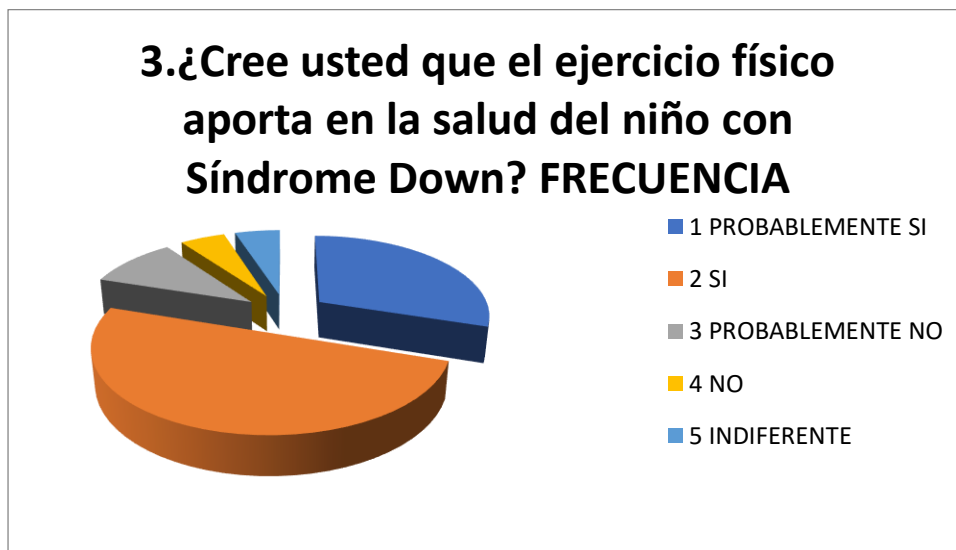


Gráfico 3

FUENTE: Encuesta a los padres y familiares en la ciudad de Guayaquil.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020).

Análisis gráfico

El 50% de los padres y familiares de la fundación “Un Presente Diferente” de la ciudad de Guayaquil está de acuerdo con el ejercicio físico con Síndrome Down, el otro 10% cree que el ejercicio físico contribuye en la salud de los niños con Síndrome Down, mientras que el 5% no creen que aporten con el Síndrome Down, y el otro 5% son indiferentes.

Tabla Número 4. Sobre las enfermedades de los niños

4.¿Sabe usted con cuantas enfermedades nacen los niños con Síndrome Down?			
	DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	PROBABLEMENTE SI	5	25%
2	SI	11	55%
3	PROBABLEMENTE NO	2	10%
4	NO	2	10%
5	INDIFERENTE	0	0%
	TOTAL	20	100%

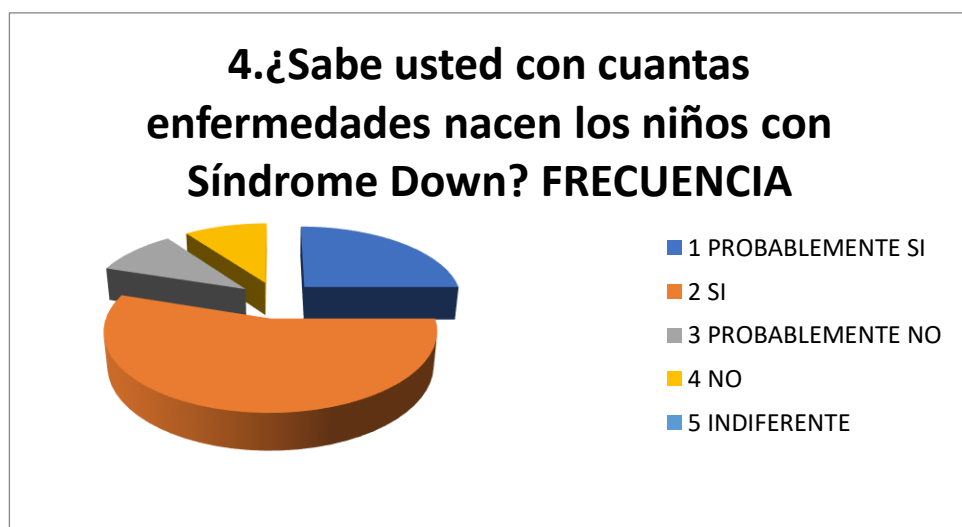


Gráfico 4

Fuente: Encuesta a los padres y familiares de la fundación en la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: (Paredes, 2020).

Análisis

El 55% de los padres y familiares de la fundación “Un Presente Diferente” de la ciudad de Guayaquil conoce que el niño con Síndrome Down nace con varias enfermedades, el otro 25% creen que vienen al mundo con muchas complicaciones en la salud, mientras que el 10% creen que no, y el otro 10% dicen un no rotundo.

5.¿Cree usted que el Síndrome Down es contagioso?			
	DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	PROBABLEMENTE SI	2	10%
2	SI	2	10%
3	PROBABLEMENTE NO	3	15%
4	NO	12	60%
5	INDIFERENTE	1	5%
	TOTAL	20	100%

Cuadro 5

FUENTE: Encuesta a los padres y familiares.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020)

5.¿Cree usted que el Síndrome Down es contagioso? FRECUENCIA

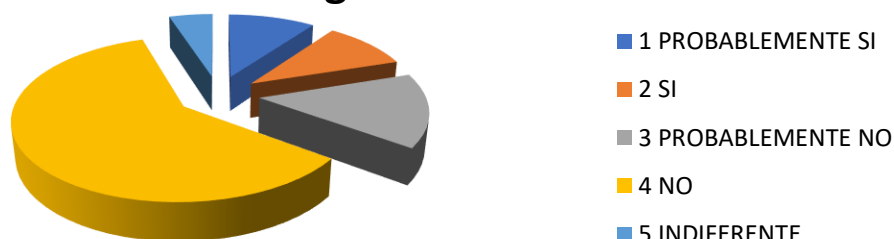


Gráfico 5

FUENTE: Encuesta a los padres y familiares de la fundación en la ciudad de Guayaquil.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020).

Análisis gráfico

El 60% de los padres y familiares de la fundación “Un Presente Diferente” de la ciudad de Guayaquil contestó con un firme no, el otro 15% su respuesta fue no, mientras que el 10% creen que sí, y el otro 10% probablemente, 5% desconocen.

6.¿Cree usted que el ejercicio físico y la estimulación temprana mejoraría la calidad de vida del niño con Síndrome Down?			
	DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	PROBABLEMENTE SI	2	10%
2	SI	15	75%
3	PROBABLEMENTE NO	0	0%
4	NO	3	15%
5	INDIFERENTE	0	0%
TOTAL		20	100%

Cuadro 6

FUENTE: Encuesta a los padres y familiares de la fundación.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020)

6.¿Cree usted que el ejercicio físico y la estimulación temprana mejoraría la calidad de vida del niño con Síndrome Down? FRECUENCIA

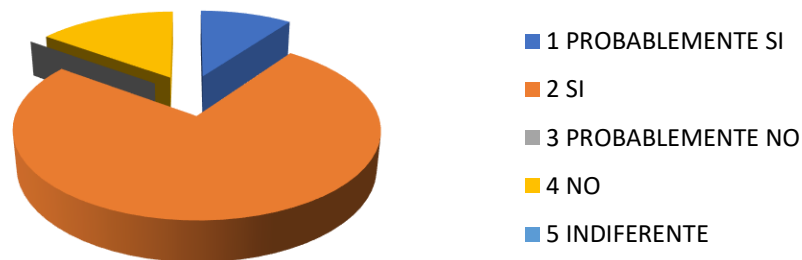


Gráfico 6

FUENTE: Encuesta a los padres y familiares de la fundación en la ciudad de Guayaquil.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020).

Análisis gráfico

El 75% de los padres y familiares de la fundación “Un Presente Diferente” de la ciudad de Guayaquil contestó con un firme si, el otro 15% su respuesta fue no, mientras que el 10% creen que es posible.

7.¿Qué entiende usted por estimulación temprana?			
	DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	PROBABLEMENTE SI	5	25%
2	SI	10	50%
3	PROBABLEMENTE NO	3	15%
4	NO	2	10%
5	INDIFERENTE	0	0%
TOTAL		20	100%

Cuadro 7

FUENTE: Encuesta a los padres y familiares de la fundación.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020)

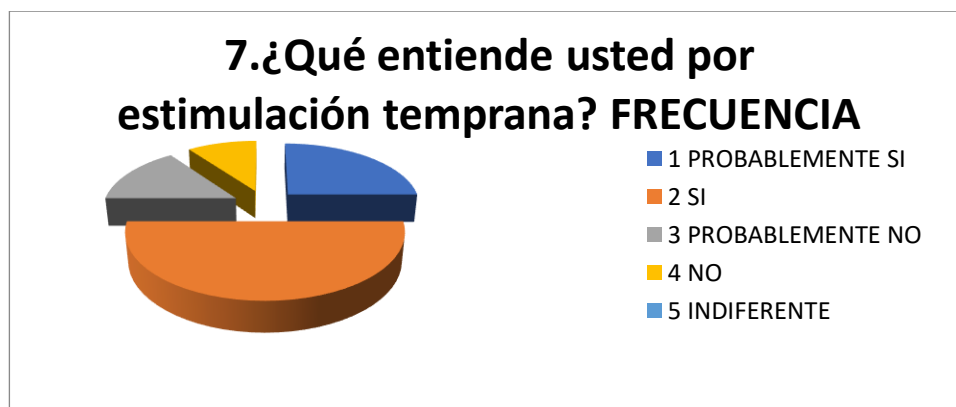


Gráfico 7

FUENTE: Encuesta a los padres y familiares de la fundación en la ciudad de Guayaquil.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020).

Análisis gráfico

El 50% de los padres y familiares de la fundación “Un Presente Diferente” de la ciudad de Guayaquil contestó que son terapias, el otro 25% su respuesta fue que eran masajes, mientras que el 15% creen que no, y el otro 10% desconocía.

8.¿Cree usted que la estimulación temprana vincula a la familia del niño con Síndrome Down?			
	DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	PROBABLEMENTE SI	4	20%
2	SI	14	70%
3	PROBABLEMENTE NO	1	5%
4	NO	0	0%
5	INDIFERENTE	1	5%
	TOTAL	20	100%

Cuadro 8

FUENTE: Encuesta a los padres y familiares de la fundación.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020)

8.¿Cree usted que la estimulación temprana vincula a la familia del niño con Síndrome Down? FRECUENCIA

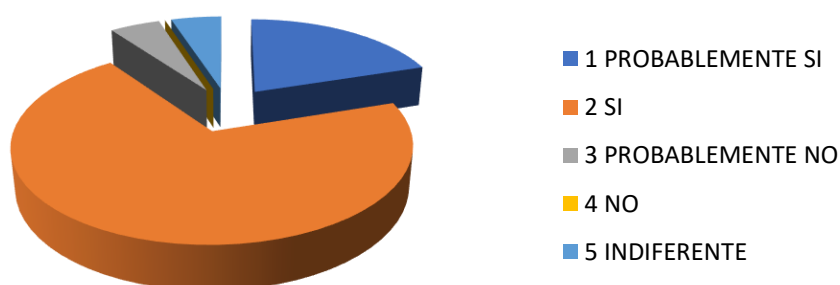


Gráfico 8

FUENTE: Encuesta a los padres y familiares de la fundación en la ciudad de Guayaquil.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020).

Análisis gráfico

El 70% de los padres y familiares de la fundación “Un Presente Diferente” de la ciudad de Guayaquil contestó que sí, el otro 20% su respuesta fue que probablemente sí, mientras que el 5% creen que probablemente no, y el otro 5% desconocía.

9.¿Cree usted que aislar de la sociedad al niño con Síndrome Down es provechoso?			
	DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	PROBABLEMENTE SI	0	0%
2	SI	0	0%
3	PROBABLEMENTE NO	3	15%
4	NO	17	85%
5	INDIFERENTE	0	0%
	TOTAL	20	100%

Cuadro 9

FUENTE: Encuesta a los padres y familiares de la fundación.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020)

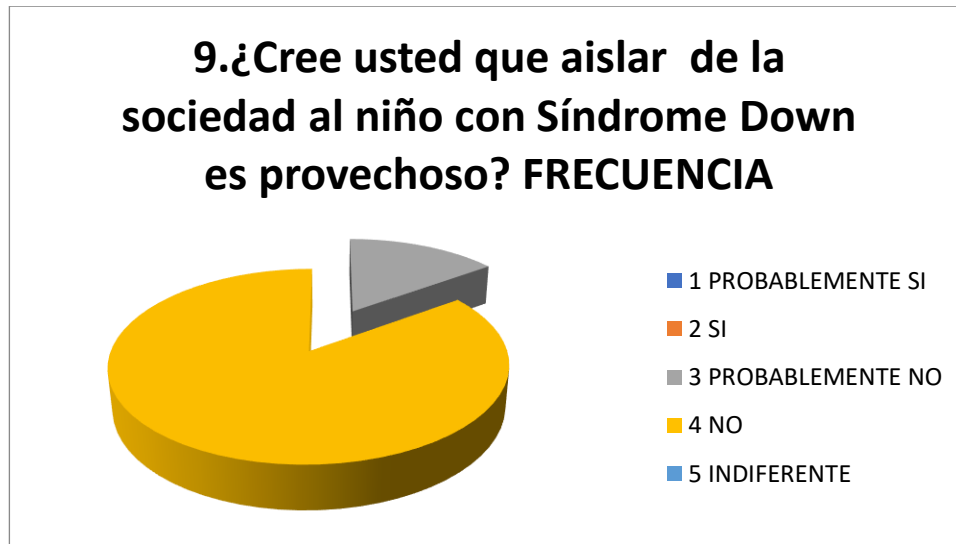


Gráfico 9

FUENTE: Encuesta a los padres y familiares de la fundación en la ciudad de Guayaquil.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020).

Análisis gráfico

El 85% de los padres y familiares de la fundación “Un Presente Diferente” de la ciudad de Guayaquil contestaron que no, el otro 15% su respuesta fue que probablemente no.

10.¿Sabe usted como socializar con un niño con Síndrome Down?			
	DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	PROBABLEMENTE SI	2	10%
2	SI	2	10%
3	PROBABLEMENTE NO	3	15%
4	NO	12	60%
5	INDIFERENTE	1	5%
	TOTAL	20	100%

Cuadro 10

FUENTE: Encuesta a los padres y familiares de la fundación Un presente diferente.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020)

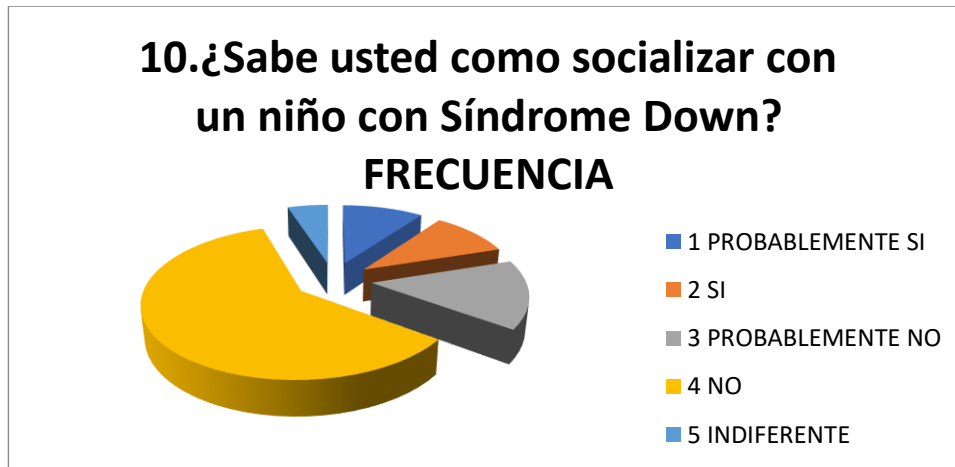


Gráfico 10

FUENTE: Encuesta a los padres y familiares de la fundación Un presente diferente en la ciudad de Guayaquil.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020).

Análisis gráfico

El 60% de los padres y familiares de la fundación “Un Presente Diferente” de la ciudad de Guayaquil contestó que no, el otro 15% su respuesta fue que probablemente no, mientras que el 10% creen que probablemente si, 10% su respuesta fue si y el otro 5% desconocía.

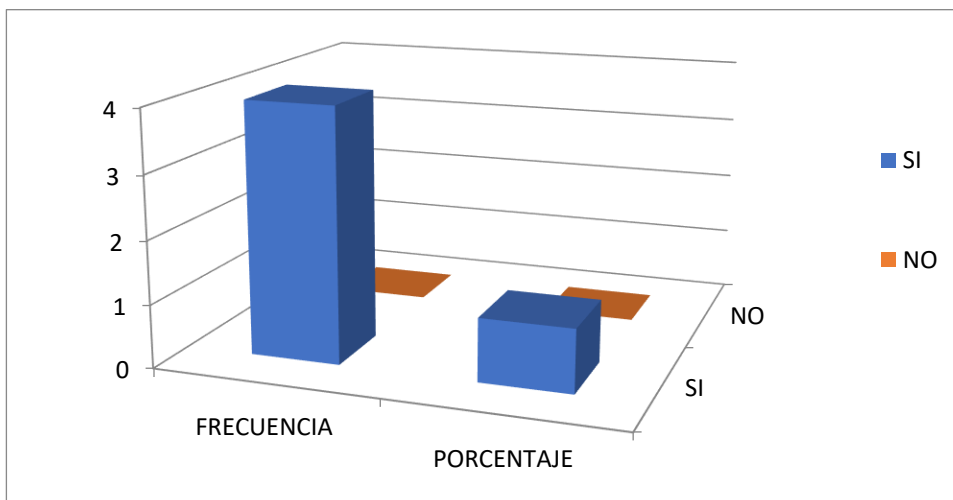
Instrumento Número 2

ENTREVISTA A DIRECTIVOS PSICOLOGOS Y TERAPISTAS SOBRE EL CONOCIMIENTO DE SINDROME DOWN A LOS PROFESIONALES EN EL AREA

1.¿Según su experiencia que es el Síndrome Down?		
DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	4	100%
NO	0	0%
TOTAL	4	100%

FUENTE: Entrevista dirigida a directivos psicólogos y terapistas.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020)



FUENTE: Entrevista dirigida a directivos psicólogos y terapistas.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020)

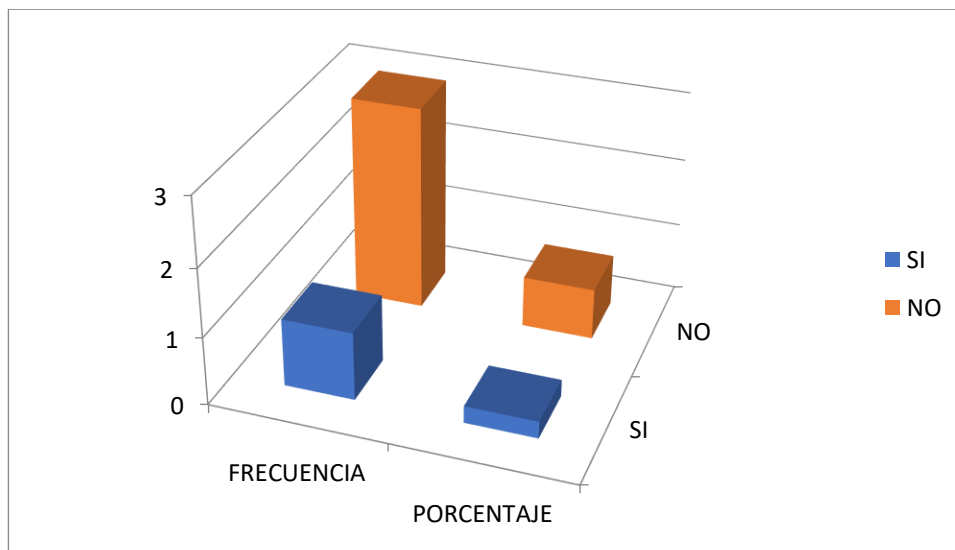
Análisis de gráfico:

Los directivos, psicólogos y terapistas en base a sus estudios e investigaciones el Síndrome Down es una discapacidad que con ella trae una serie de enfermedades provocadas por la trisomía 21.

2.¿Tiene usted un familiar con Síndrome Down?		
DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	1	25%
NO	3	75%
TOTAL	4	100%

FUENTE: Entrevista dirigida a directivos psicólogos y terapistas.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020)



FUENTE: Entrevista dirigida a directivos psicólogos y terapistas.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020)

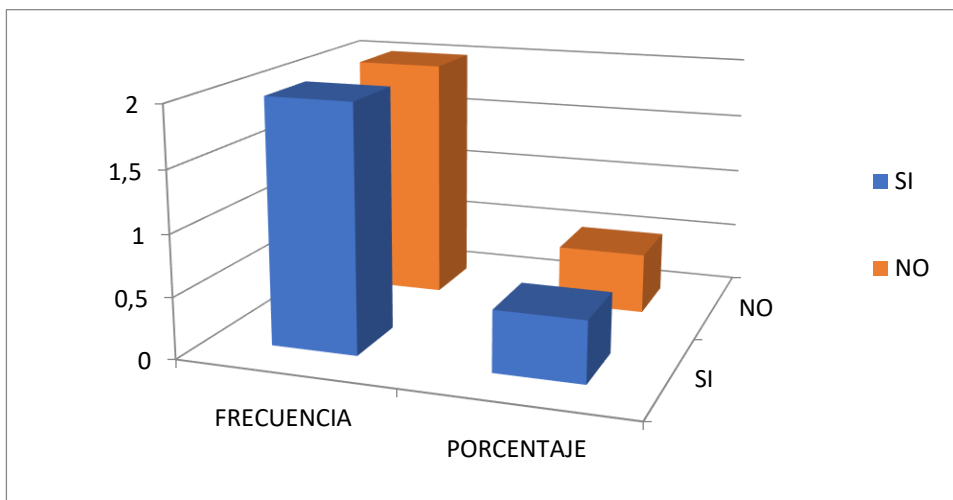
Análisis gráfico:

Entre los entrevistados solo uno de ellos tiene un familiar con discapacidad y me supo enfatizar que ese era el motivo de su vocación y dedicación a esta hermosa labor.

3.¿Sabe usted cuantas clasificaciones existen de Síndrome Down?		
DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	2	50%
NO	2	50%
TOTAL	4	100%

FUENTE: Entrevista dirigida a directivos psicólogos y terapistas.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020)



FUENTE: Entrevista dirigida a directivos psicólogos y terapistas.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020)

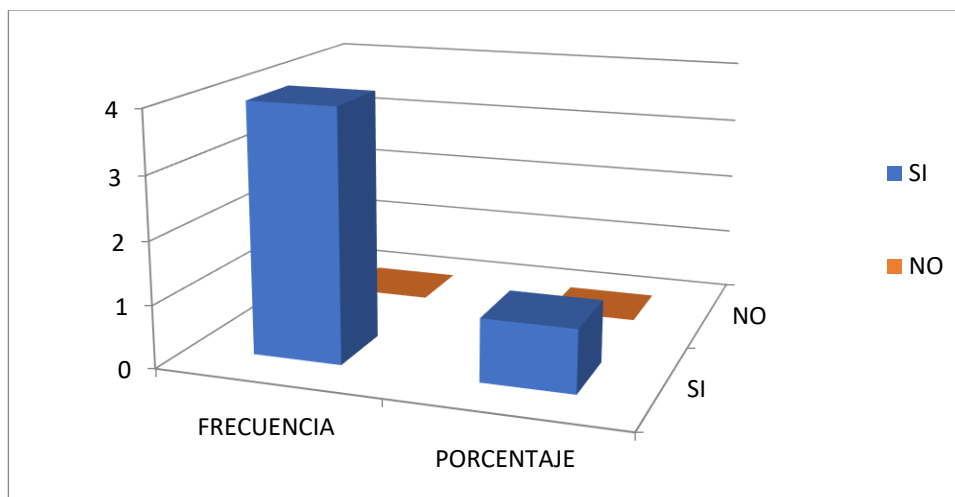
Análisis gráfico:

Solo el 50% de los entrevistados tiene por conocimiento de la clasificación del Síndrome Down, y el otro 50% desconoce de su clasificación.

4.¿Sabe usted con cuantas enfermedades nacen los niños con Síndrome Down?		
DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	4	100%
NO	0	0%
TOTAL	4	100%

FUENTE: Entrevista dirigida a directivos psicólogos y terapeutas.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020)



FUENTE: Entrevista dirigida a directivos psicólogos y terapeutas.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020)

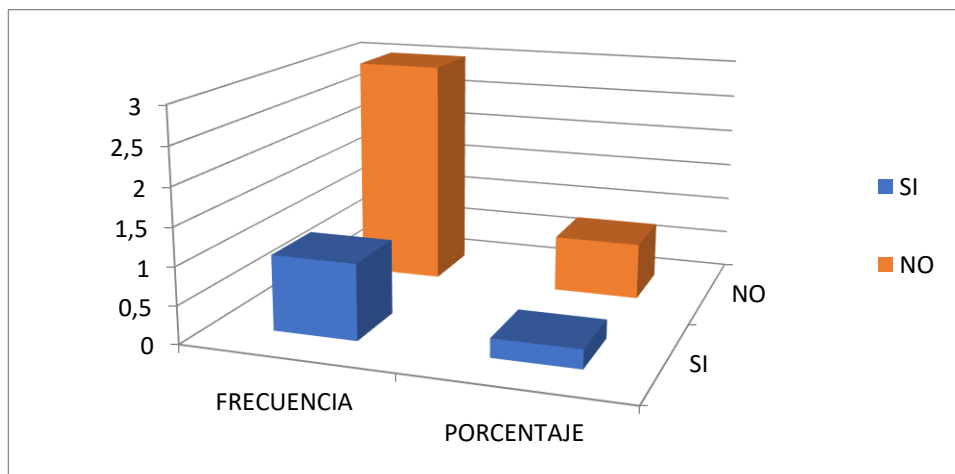
Análisis gráfico:

El 100% de los especialistas concordaron en que si tienen por conocimiento de las numerables enfermedades con que nacen los niños con Síndrome Down nombrando varias de ellas.

5.¿Cree usted que el Síndrome Down es hereditario?		
DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	1	25%
NO	3	75%
TOTAL	4	100%

FUENTE: Entrevista dirigida a directivos psicólogos y terapeutas.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020)



FUENTE: Entrevista dirigida a directivos psicólogos y terapeutas.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020)

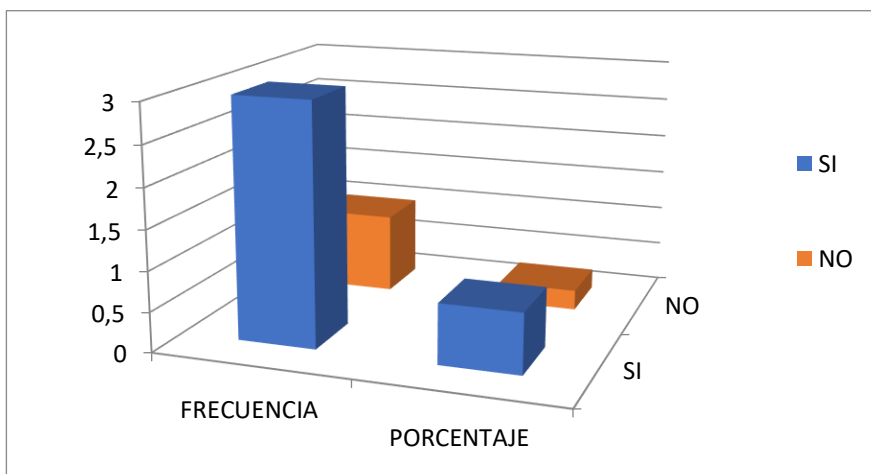
Análisis gráfico:

El 75% está muy seguro que el Síndrome Down no es congénito y el 25% cree que hay una probabilidad muy pequeña que puede ser hereditario.

6.Según su conocimiento el Síndrome Down es: ¿Una enfermedad, una discapacidad o una condición?		
DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	3	75%
NO	1	25%
TOTAL	4	100%

FUENTE: Entrevista dirigida a directivos psicólogos y terapistas.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020)



FUENTE: Entrevista dirigida a directivos psicólogos y terapistas.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020)

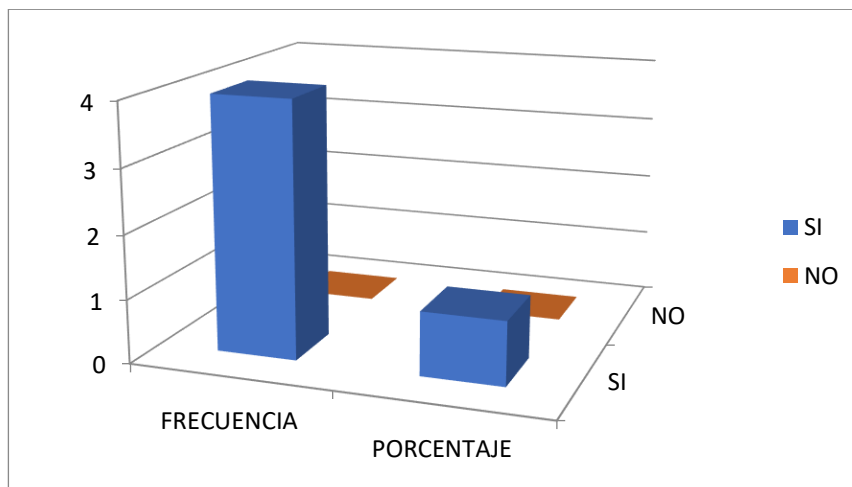
Análisis gráfico:

El 75% cree que el Síndrome Down es una capacidad diferente que desencadena una serie de enfermedades, y el 25% cree que es una condición.

7.¿Qué entiende usted por estimulación temprana?		
DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	4	100%
NO	0	0%
TOTAL	4	100%

FUENTE: Entrevista dirigida a directivos psicólogos y terapistas.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020)



FUENTE: Entrevista dirigida a directivos psicólogos y terapistas.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020)

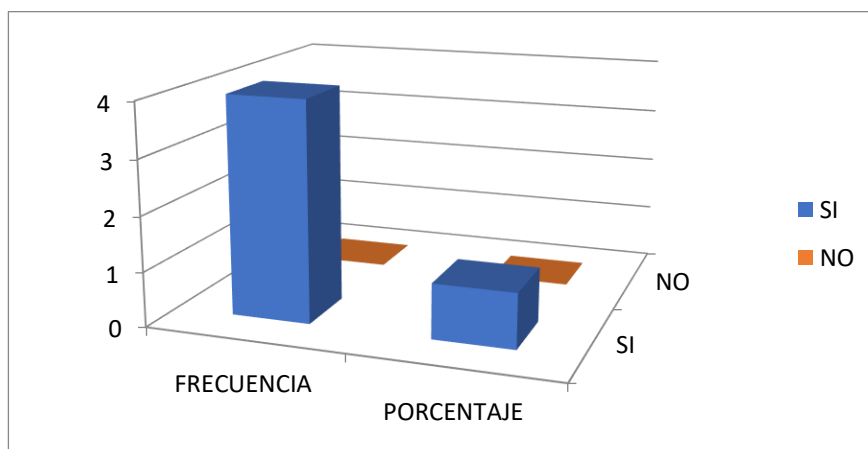
Análisis gráfico:

El 100% estuvo de acuerdo en que es una técnica que tiene por objetivo potencializar sus funciones por medio de juegos y ejercicios.

8.¿Cree usted que la estimulación temprana beneficia al niño con Síndrome Down y de qué manera?		
DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	4	100%
NO	0	0%
TOTAL	4	100%

FUENTE: Entrevista dirigida a directivos psicólogos y terapistas.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020)



FUENTE: Entrevista dirigida a directivos psicólogos y terapistas.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020)

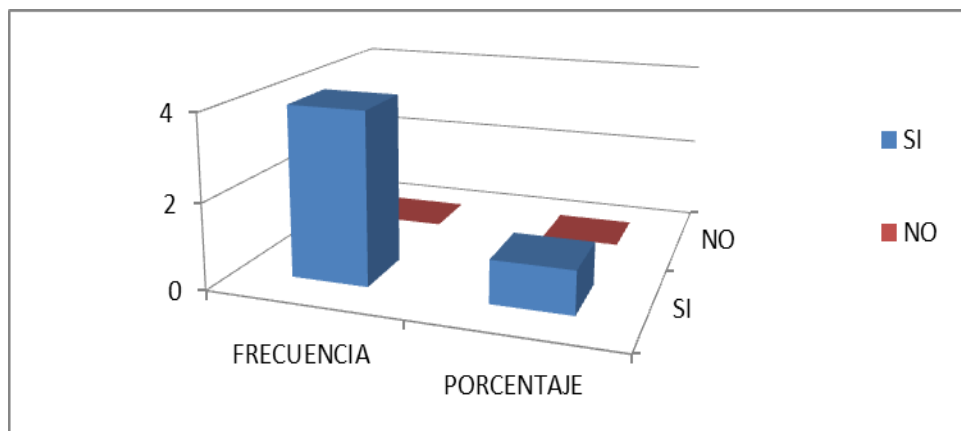
Análisis gráfico:

Los entrevistados en su totalidad 100% creen en los beneficios que brinda la estimulación temprana en los niños en general.

9.¿Qué tipos de terapias cree usted que aportarían positivamente a los niños con Síndrome Down?		
DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	4	100%
NO	0	0%
TOTAL	4	100%

FUENTE: Entrevista dirigida a directivos psicólogos y terapistas.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020)



FUENTE: Entrevista dirigida a directivos psicólogos y terapistas.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020)

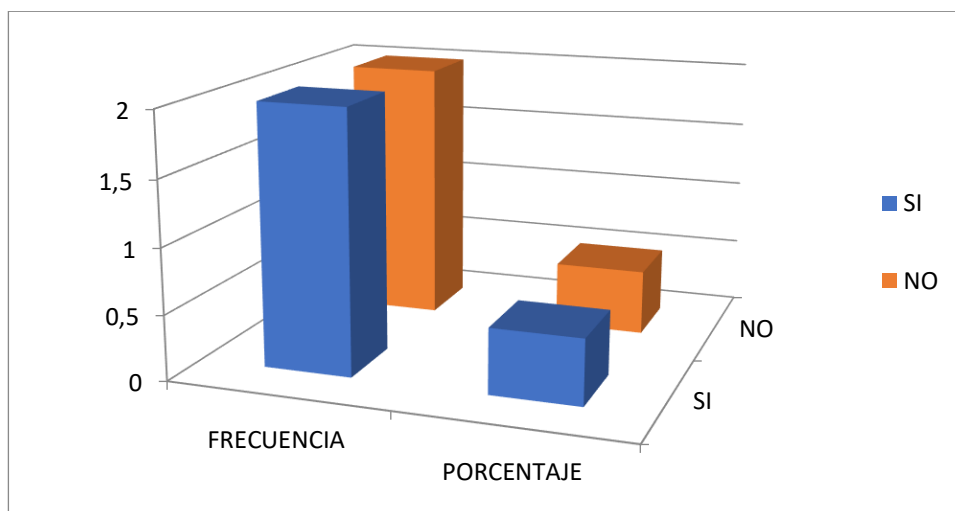
Análisis gráfico:

El 100% de los especialistas coinciden en tres terapias psicológicas, de lenguaje y físicas.

10.¿Sabe usted como socializar con un niño con Síndrome Down?		
DESCRIPCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	2	50%
NO	2	50%
TOTAL	4	100%

FUENTE: Entrevista dirigida a directivos psicólogos y terapeutas.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020)



FUENTE: Entrevista dirigida a directivos psicólogos y terapeutas.

ELABORADO POR: (Paredes, 2020)

Análisis gráfico:

El 50% dijeron que si, y el otro 50% que les cuesta un poco ganarse la confianza para poder llegar a ellos.

3.7. Discusión de resultados

Los métodos y técnicas empleados en este proyecto nos permiten resumir que las mayorías de los padres de familias desconocen sobre el Síndrome Down,

sus consecuencias y los beneficios que aportan la estimulación temprana y los ejercicios, por lo cual necesitan una guía que les permitan orientarse para lograr tener resultados favorables para el desarrollo de sus niños.

Mientras que en la entrevista que se realizó a la directora, psicóloga y terapeuta todas sus respuestas demuestran que conocen sobre el tema, y que los niños con Síndrome Down su avance va a depender del entorno afectivo que le brinde la familia, la estimulación temprana va a permitir que el niño tenga confianza y seguridad.

Lo anterior corrobora la necesidad de abordar este tema desde una posición multidisciplinar, coincidiéndose con autores como Pereira, 2011, Maqueira, 2016 y Quiñonez, 2019, los cuales fundamenta la importancia de los procesos de estimulación temprana desde una posición multidisciplinar para poder alcanzar el máximo desarrollo de las potencialidades en los niños, independientemente de su condición.

Coincidimos en que una atención multidisciplinar va a permitir la intervención sobre todas las áreas del desarrollo tanto al cognitiva, motriz, socioafectiva como del lenguaje. Esto nos hace pensar en que si se interviene oportunamente lograremos de conjunto con la familia mejorar el desempeño integral del niño y la calidad de vida tanto del menor como del entorno familiar, posibilitando los procesos de inclusión social.

Todo esto indica la necesidad de diseñar la guía de ejercicios para la estimulación temprana en niños con Síndrome Down

Cronograma de actividades

GUÍA DE EJERCICIOS PARA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS CON SÍNDROME DOWN DE CERVO A CATORCE MESES.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Fecha de inicio 24 de Marzo del 2017. Fecha de culminación 15 de Mayo de 2018.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
ACTIVIDADES DEL PROYECTO POR ETAPAS		ETAPA I			ETAPA II				ETAPA III				ETAPA IV				ETAPA V																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
SEMANAS	#/SEM	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
FASES: 1- FAMILIARIZACIÓN																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			

3.8. Presupuesto

ITEM	CANTIDAD	V. UNITARIO	TOTAL
Espacio donde se va impartir la guía con iluminación y ventilación	1	200	200
Resma de papel, impresora computadora reproducida por mil	1000	250	250
Preparación de capacitadores	1	100	100
Parlante amplificado	1	150	150
Micrófono inalámbrico	1	60	60
Colchoneta	1	100	100
Pelotas de goma	3	20	20
Rodillo	1	70	70
Total, de inversión			950

(Paredes, 2020)

Capítulo IV

PROPUESTA

Título: Guía de ejercicios para la estimulación temprana en niños con Síndrome Down.

Objetivo

Objetivo General: Contribuir con una guía de ejercicios que aporten a la estimulación temprana para fortalecer el vínculo afectivo y el desarrollo de las familias con niños con síndrome de Down.

Objetivo Especifico

- Describir las actividades físicas- estimulación que conforman la guía
- Incentivar a los padres a la estimulación temprana y conocer sobre los beneficios que aporta esta guía.
- Socializar la guía de ejercicios para difundir la información y conceptos sobre la forma adecuada de tratar a los niños con síndrome Down.

Descripción

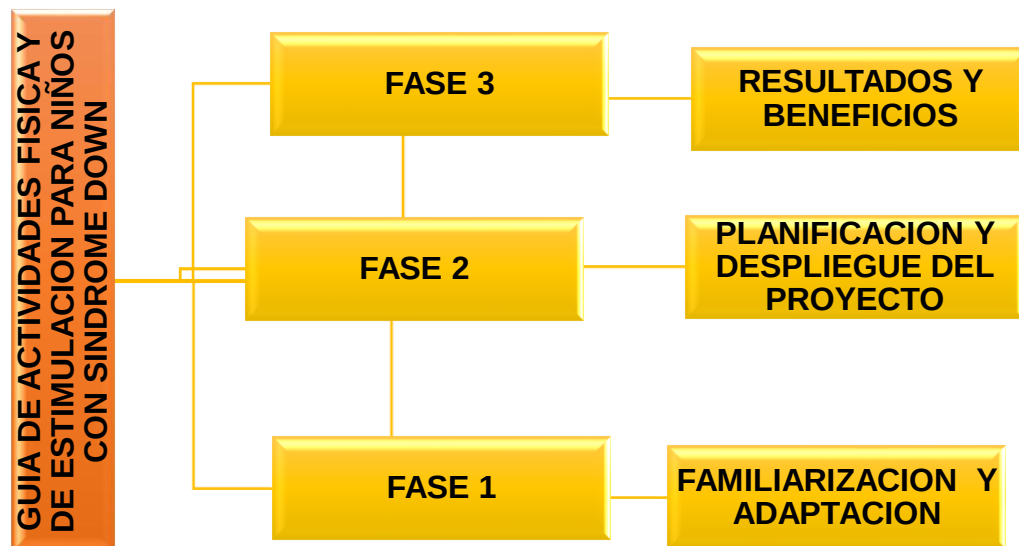
Es importante conocer la necesidad de los padres de familia que no saben cómo lidiar con su niño que tiene Síndrome Down, por lo cual nuestra propuesta de trabajo va a ser innovadora en cuando a la técnica de aplicación de ejercicios de estimulación temprana.

Los ejercicios para la estimulación temprana tiene un gran número de beneficios favoreciendo positivamente al niño y la familia, porque está comprobado que estas dos actividades combinadas tienen como resultados el desarrollo y la evolución del niño con Síndrome Down mejorando su estado psicomotriz, el cual le va a permitir tener un progreso en el desarrollo cognitivo y socioafectivo, como ya sabemos la familia es la piedra angular inamovible y fundamental para el progreso del infante, por eso es importante que el ejercicio y la estimulación sean en casa , ya que de este modo se podrá utilizar objetos

personales del niño como parte de actividades programadas así podremos ver avance del niño y la familia.

La siguiente guía de ejercicios de estimulación temprana proviene de una investigación donde se observó el desconocimiento de los padres sobre el tema del síndrome Down, esta guía pretende educar a los padres.

CONCEPCION DE LA GUIA



Elaborado por: (Paredes, 2020)

Esta guía fue diseñada como instrumento para guiar a los padres y su entorno familiar por medio de ejercicios de estimulación temprana, donde tiene

contenidos detallados claros precisos para desarrollar un buen desempeño durante el trabajo que se realice.

GUÍA DE EJERCICIOS PARA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS CON SÍNDROME DOWN.

Ejercicio No 1

Título: “Vínculo afectivo”

Objetivo: Crear una forma de comunicación y confianza mediante caricias y mimos.

Descripción: En esta parte se le habla al bebe con una voz muy tenue se le dice palabras de afecto como te amo, eres el mejor, nunca te rindas, esfuérzate y se valiente; no temas ni desmayes, porque Jehová tu Dios estará contigo donde quiera que vayas. (Josue:1-9), lo besa, lo acaricia de una manera suave, lo mima haciendo cosquillas o gesto, lo abraza dándole seguridad que necesita.

Recursos: crema hidratante

Ejercicio No 2

Título: “Masaje relajante”

Objetivo: Estimular al niño mediante masajes de relajación para mejorar la circulación sanguínea y el desarrollo de la coordinación motora.

Descripción: Se ubica al niño en una superficie de su comodidad, se inicia el masaje desde la posición cubito ventral (boca abajo) desde cuello, espalda, glúteos, pierna y terminado en los pies, aplicando la técnica de fricción) con

movimiento circular esto se realiza con la palma de la mano, otra técnica como lo es la pinza (pellisqueo).

Recurso: Colchoneta, crema humectante

Ejercicio No 3

Título: “Masaje muscular”

Objetivo: Fortalecer al niño mediante masajes musculares para estimular el sistema inmunológico y proporcionar un mejor desarrollo del sistema nervioso.

Descripción: Se ubica al niño en una superficie de su comodidad, se inicia el masaje desde la posición cubito dorsal (boca arriba) desde cuello sujetando su cabeza realizando movimiento de arriba, abajo lado derecho e izquierdo, sujetamos sus brazos y lo llevamos hacia arriba y luego hacia abajo, realizamos movimientos circulares lubricando su articulación escapo humeral.

Recurso: una colchoneta, crema humectante

Ejercicio No 4

Título: “Fortalecer piernas”

Objetivo: Realizar ejercicios de piernas para fortalecer los musculo del cuádriceps.

Descripción: Se ubica al niño en una superficie de su comodidad, se inicia el masaje desde la posición cubito dorsal (boca arriba) sujetar sus piernas hacia su abdomen y luego extenderlas, realizar movimientos circulares hacia afuera en varias repeticiones.

Recurso: colchoneta, crema humectante

Ejercicio No 5

Título: “Fuerza abdominal”

Objetivo: Realizar ejercicios mediante juego para fortalecer el abdomen y coordinación de piernas.

Descripción: Se ubica al niño en una superficie de su comodidad, se inicia el ejercicio desde la posición cubito dorsal (boca arriba) el ejercicio se llama vuelta al mundo, donde se levanta las piernas del niño y se realiza movimiento circular, este ejercicio se lo realiza en varias secciones tiene como objetivo lograr que el niño tenga fuerza abdominal y fuerza para levantar sus piernas por sí solo.

Recurso: colchoneta, crema humectante

Ejercicio No 6

Título: “fuerza y equilibrio”

Objetivo: Realizar ejercicios de fuerza y equilibrio para fortalecer brazos y abdomen.

Descripción: Se coloca al niño en posición de carretilla, sujetando desde la cintura y piernas intentando que él, se sostenga con sus brazos estirados he intente dar pasos cortos hacia adelante, fortalece cabeza, brazos y abdomen.

Recurso: colchoneta

Ejercicio No 7

Título: “Gateo”

Objetivo: Realizar ejercicios con una almohada en forma de hueso para fortalecer la coordinación y fuerza.

Descripción: Colocar una almohada en forma de hueso en una superficie semi dura y cómoda para el niño, en posición de cuadrupedia se lo balancea hacia adelante y luego hacia atrás realizando varias secciones, logrando que él se sostenga sobre sus pies de manera suave intentando que el avance a pasos cortos y obtenga fuerza tanto los brazos como en el tronco.

Recurso: colchoneta, almohada, pelota

Ejercicio No 8

Título: “Ejercicios acuáticos”

Objetivo: Realizar ejercicios en el agua para ayudar a la coordinación y la firmeza tono muscular.

Descripción: Estos ejercicios va permitir que el niño fortalezca su tono muscular y que la pared abdominal se afirme, sujetar al niño en sus brazos permitiendo que se adapte con su entorno, ya que muchos casos el niño con síndrome Down le asusta todo lo nuevo, realizar movimiento dentro del agua como brazos piernas incentivándolo a que realice movimientos voluntarios.

Recurso: una piscina inflable, pelota y muñecos acuáticos

Ejercicio No 9

Título: “Conociendo las texturas”

Objetivo: Crear variedad de las diferentes texturas para introducir al niño en lo desconocido mediante juegos de tacto.

Descripción: Este se crea ubicando un cartón con las medidas de un metro y medio de largo por 30 centímetros de ancho, cual colocamos las diferentes texturas desde lo suave como fomix, felpa, lana, algodón vejigas llenas de harina en lo rustico encontramos césped sintético, lija, velcro ajonjolí la parte arenosa, esto va a permitir que el niño pueda sentir con sus manos estas texturas así mismo caminar en cada una ellas.

Recurso: cartón fomix, felpa, vejigas. Lija

Ejercicio No 10

Título: “Desarrollando su talento”

Objetivo: Fomentar la práctica de instrumento musicales para estimular la atención y concentración en los niños con síndrome Down.

Descripción: En esta parte el niño comienza a descubrir por medio de la investigación los diferentes instrumentos que emiten una variedad de sonidos agradables y encantadores, es ahí donde se lo comienza a involucrar en este maravilloso mundo permitiéndole a ellos desarrollar la concentración y la coordinación ya que al entonar cualquier instrumento necesitamos trabajar con ambos hemisferios del cerebro

Recurso: juguetes con diferentes sonidos piano pandero batería o tambor

GRAFICO DE LA PROPUESTA



Elaborado por (Paredes, 2020)

4.4. Impacto

Impacto pedagógico: La propuesta aporta una guía de ejercicios para la estimulación temprana en niños con Síndrome de Down de manera organizada y científica, que dada sus características y componentes (título, objetivo, descripción y recursos) podrá ser utilizada por los profesionales, padres de familia en función de mejorar las condiciones de vida de los niños y sus familias.

Impacto Social: Ayuda a mejorar los procesos de inclusión social de los niños con Síndrome Down mediante la estimulación temprana tanto de su parte afectiva como del desarrollo en general.

Impacto Humano: Ofrece ayuda a las familias propiciando un espacio para compartir y estimular las potencialidades

4.5 Conclusiones

1. Se logró elaborar una guía de ejercicios para la estimulación temprana de los niños con Síndrome Down, tanto de su parte afectiva como del desarrollo en general.
2. Los antecedentes teóricos metodológicos consultados fundamentan la importancia de realizar los procesos de estimulación temprana desde los primeros momentos del nacimiento, fortaleciendo el trabajo multidisciplinar que incluya el entorno socio- familiar.
3. La participación en los procesos de estimulación temprana mejora todo el desempeño cognitivo, afectivo, motriz y psicosocial de los menores con Síndrome Down.

4.6. Recomendaciones

1. Continuar profundizando en el tema de investigación relacionado con la Estimulación Temprana para los menores con necesidades educativas especiales con énfasis en los niños que presentan Síndrome Down
2. Promover el trabajo con las familias para motivar la participación en programas de Estimulación Temprana como una vía fundamental para el desarrollo integral de sus hijos.
3. Ofrecer charlas y capacitaciones como para ayudar a concientizar la importancia de la Estimulación Temprana desde la etapa del embarazo.

BIBLIOGRAFIA

- Agenda Nacional para la Igualdad en Discapacidades (ANID 2013-2017).
- BlogEFAD, (2017), <https://www.efadeporte.com/blog/deporte-y-salud/ejercicio-fisico-bienestar>
- Centro Integral para el desarrollo humano, <http://www.aihude.org/estimulaciontemprana.php>
- Constitución de la República del Ecuador, 2011)https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Código de la niñez y adolescencia, 2003)<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2014/9503.pdf>
- (Cuídate,2019)<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/geneticas/sindrome-de-down.html>
- Down España, 2013)<https://www.sindromedown.net/noticia/fallece-el-doctor-siegfried-m-pueschel-uno-de-los-mas-reputados-investigadores-mundiales-sobre-el-sindrome-de-down/>
- Down TV,2014)<https://www.downtv.org/blog/index.php/breve-historia-sobre-el-sindrome-de-down-en-la-historia/>
- Familia y Salud, 2019) <https://www.familiaysalud.es/crecemos/el-segundo-ano/la-actividad-fisica-entre-1-y-3-anos-aprendiendo-con-todos-los-sentidos>
- File:///C:/Users/Yordy/Desktop/SINDROME%20DOWN/od005g.pdf
- Fundación Iberoamericana Down (21) <https://www.downciclopedia.org/psicologia/desarrollo-y-perspectivas-generales/3007-caracteristicas-psicologicas-y-del-aprendizaje-de-los-ninos-con-sindrome-de-down.html>

- Habilidades sociales peculiaridades en el Síndrome Down.
<https://www.downciclopedia.org/educacion/habilidades-sociales/2987-habilidades-sociales-peculiaridades-en-el-sindrome-de-down.html>
- La estimulación temprana.
file:///C:/Users/Yordy/Desktop/ESTIMULACION%20TEMPRANA/ESTIMULACION_TEMPRANA_EN_EL_DESARROLLO.pdf
- Ley del Deporte, Educación Física y Recreación (2010).
- Ley Orgánica de la Cultura Física 2005
 - Ley orgánica de discapacidad, (2014)
<https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/06/Ley-Organica-de-Discapacidades.pdf>
 - Ley del Deporte, (2015)
<https://www.deporte.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/03/Ley-del-Deporte.pdf>
 - Martínez, (2015)
<https://blogs.20minutos.es/ciencia-para-llevar-csic/2015/06/03/el-medico-que-describio-y-dignifico-el-sindrome-de-down/>
 - Maqueira, G., (2016). Conferencia. Módulo. Estimulación temprana para la inclusión educativa. Universidad Laica Vicente Rocafuerte Guayaquil.
 - Pereira, (2011) <http://repositorio.espe.edu.ec/handle/21000/4673>
 - Quiñonez, (2019) Tesis en Opción al grado de Licenciado en Educación Temprana
content/uploads/2014/09/30L_atenciontemprana.PDF Down España
https://www.sindromedown.net/wp-content/uploads/2014/09/30L_atenciontemprana.PDF
 - Riberdis; (2016) <http://riberdis.cedd.net/handle/11181/5043>

➤ Slidershare, (2011)

<https://es.slideshare.net/DiegoChF/sindrome-de-down-7515842>

ANEXOS

Anexo 1. Encuesta a padres de familias

	INDICADORES DE RESPUESTAS	1	2	3	4	5
1	¿Conoce usted del Síndrome Down?					
2	¿Tiene usted un familiar con Síndrome Down?					
3	¿Cree usted que el ejercicio físico aporta en la salud del niño con Síndrome Down?					
4	¿Sabe usted con cuantas enfermedades nacen los niños con Síndrome Down?					
5	¿Cree usted que el Síndrome Down es contagioso?					
6	¿Cree usted que el ejercicio físico y la estimulación temprana mejoraría la calidad de vida del niño con Síndrome Down?					
7	¿Qué entiende usted por estimulación temprana?					
8	¿Cree usted que la estimulación temprana ayudaría al niño con Síndrome Down?					
9	¿Cree usted que aislar de la sociedad al niño con Síndrome Down es provechoso?					
10	¿Sabe usted como socializar con un niño con Síndrome Down?					

CUADRO DE INDICADORES DE RESPUESTAS

1	PROBABLEMENTE SI
2	SI
3	PROBABLEMENTE NO
4	NO
5	INDIFERENTE

Anexo 2. Entrevista a directivos, psicólogos, terapeuta

1	¿Según su experiencia que es el Síndrome Down?
2	¿Tiene usted un familiar con Síndrome Down?
3	¿Sabe usted cuantas clasificaciones existen de Síndrome Down?
4	¿Sabe usted con cuantas enfermedades nacen los niños con Síndrome Down?
5	¿Cree usted que el Síndrome Down es hereditario?
6	Según su conocimiento el Síndrome Down es: ¿Una enfermedad, una discapacidad o una condición?
7	¿Qué entiende usted por estimulación temprana?
8	¿Cree usted que la estimulación temprana beneficia al niño con Síndrome Down y de qué manera?
9	¿Qué tipos de terapias cree usted que aportarían positivamente a los niños con Síndrome Down?
10	¿Sabe usted como socializar con un niño con Síndrome Down?

Anexo 3. Imágenes del trabajo realizado















MENSAJE FINAL

“...AUNQUE LA PRUEBA SEA LA MÁS DURA Y DIFÍCIL SABEMOS QUE NUESTRA FORTALEZAS Y RESPALDO VIENEN DE CRISTO JESÚS, Y NO HAY MEJOR RECOMPENSA QUE VER A TU HIJO VENCER TODOS LOS OBSTÁCULOS Y SEGUIR CRECIENDO, ESTO ENRRIQUECE EL ALMA Y EL ESPÍRITU...”

POR UNA NIÑEZ FELIZ.