

**IDENTIFICACIÓN DEL COMPORTAMIENTO PSICOSOCIAL DE NIÑOS Y NIÑAS  
CON SÍNDROME DE DOWN EN EL CENTRO CORCEDIN DEL MUNICIPIO DE  
APARTADÓ**



**TRABAJO DE GRADO**

**MERSY CECILIA PALACIOS GONZÁLEZ  
SONNIA KATHERINE MEDINA PÉREZ**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS  
CENTRO REGIONAL URABÁ  
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA  
Apartadó, Antioquia.**

**2017**

**IDENTIFICACIÓN DEL COMPORTAMIENTO PSICOSOCIAL DE NIÑOS Y NIÑAS  
CON SÍNDROME DE DOWN EN EL CENTRO CORCEDIN DEL MUNICIPIO DE  
APARTADÓ**



**TRABAJO DE GRADO**

**ESTUDIANTE:**

**MERSY CECILIA PALACIOS GONZÁLEZ  
SONNIA KATHERINE MEDINA PÉREZ**

**ASESORA**

**YENI PATRICIA BASTIDAS**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS  
CENTRO REGIONAL URABÁ  
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**

**Apartadó, Antioquia.**

**2017**

## **DEDICATORIA**

A Dios por su infinita misericordia con nosotras.

A todos los docentes, compañeros y amigos por cada palabra de aliento en este proceso.

Mersy y Sonia

A mis padres y hermanos por su apoyo incondicional en el desarrollo de mi proyecto de vida.

A Allison.

Mersy Cecilia

A mis padres por ser el ejemplo a seguir en mi vida, y por todo el apoyo y confianza su ministrada en mí. Estaré eternamente agradecida.

Sonia Katherine

## **AGRADECIMIENTOS**

En el desarrollo de nuestro trabajo de investigación, como es la elaboración de una tesis de grado. Nos encontramos a muchas personas que participaron de manera directa o indirecta, nos brindaron y proporcionaron información relevante desde diferentes puntos de vista a nivel profesional, personal en este proceso. Es valedero resaltar y agradecer a todas las personas que aportaron a nuestro proyecto de grado, la cual ha llegado a la finalización del proyecto.

También agradecemos a nuestros docentes encargados por apoyarnos en nuestra tesis de grado. Por su apoyo incondicional y confianza durante este proceso de formación como profesional y lo cual ha sido muy valioso, para alcanzar la madurez de nuestro trabajo.

Al Centro CORCEDIN por permitirnos desarrollar las encuestas necesarias para tener información precisa de lo investigado.

A los padres y familiares de niños y niñas con síndrome de Down que han participado en el estudio, por su admirable dedicación y esfuerzo con sus hijos.

En especial a nuestras familias que nos han apoyado incondicionalmente durante todo este proceso de elaboración y ejecución de nuestra tesis.

Por último, queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a las profesoras Magaly Pacheco Yeni Bastidas por su participación activa en nuestra tesis.

Cabe expresar que hemos logrado una participación integral en este trabajo de grado del cual ha surgido una sólida amistad.

## TABLA DE CONTENIDO

Introducción	7
1. Problema	9
1.1 Descripción del Problema	9
1.2 Formulación del Problema	10
2. Objetivos	11
2.1 Objetivos General	11
2.2 Objetivos Específicos	11
3. Justificación	12
4. Marco Referencial	14
4.1 Marco Normativo	22
4.2 Marco Teórico	26
5. Metodología.	31
5.1 Tipo de investigación y Enfoque.	31
5.2 Población y Muestra.	31
5.3 Actividades.	32
5.4 Recolección de la Información.	34
6. Resultado.	36
7. Presupuesto.	38
8. Conclusiones.	39
9. Recomendaciones.	40
Referentes Bibliográficos.	42
Anexos.	43

## RESUMEN

El presente artículo se centra en el estudio del comportamiento psicosocial de niños y niñas con síndrome de Down en el entorno escolar, familiar, social. De igual manera nos permitió conocer y destacar las principales manifestaciones comportamentales como individuo. También se pretende generar una información veraz, clara y oportuna sobre el comportamiento psicosocial de niños y niñas con síndrome de Down que permita el aclarar dudas y la toma de decisiones facilitando la generación de conocimientos liberados de prejuicios, acompañados de una adecuada orientación, el acompañamiento psicológico y la perspectiva de futuro que se puede generar en un ambiente de confidencialidad y respeto.

La metodología que se realizó para la búsqueda de información, consistieron en algunos métodos de investigación de estudio de campo, la cual permitió obtener información relevante para la recolección de datos.

**Palabras claves:** Comportamiento, psicosocial, síndrome de Down, niños y niñas, desarrollo.

## ABSTRACT

This article focuses on the study of the psychosocial behavior of children with Down syndrome in the school, family and social environment. Similarly, we can not know and destabilize the main behavioral manifestations as an individual. It is also possible to generate truthful, clear and timely information about the psychosocial behavior of children with Down syndrome, which allow clarification of doubts and decision making by facilitating the generation of knowledge free of prejudice, the psychological accompaniment and the future perspective that can be generated in an environment of confidentiality and respect.

The methodology used to search for information consisted of some research methods of field study, which allowed to obtain relevant information for the data collection.

**Key words:** Behavior, psychosocial, Down syndrome, boys and girls, development.

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación se realizó con el fin de analizar y comprender el comportamiento psicosocial de niños y niñas con síndrome de Down en el Centro CORCEDIN del Municipio de Apartadó.

La Corporación para el Desarrollo Integral de las Inteligencias (CORCEDIN) es una entidad privada de carácter social que tiene como objetivo trabajar por los derechos de los niños y las niñas de la subregión de Urabá que ha venido trabajando con el acompañamiento de otras entidades en la región urbana para promover la salud integral de la comunidad.

CORCEDIN y su grupo de profesionales ha venido adelantado modelos flexibles que permita tanto al niño como los padres de familia mejorar sus condiciones de vida. En cuanto a su formación integral fundamentada en los principios del desarrollo humano.

En cuanto a los derechos de niños y niñas con discapacidad han tenido un importante desarrollo normativo en Colombia a partir de la Constitución de 1991, especialmente desde la jurisprudencia constitucional. Sin embargo, la falta de conocimiento de estos derechos y la manera como hacerlos exigibles dificultan su protección y el fortalecimiento legal de la comunidad de personas con discapacidad como grupo social.

El síndrome de Down es una de las diferencias, por su desviación de la norma, que conforman la diversidad a la que el sistema educativo debe dar respuesta, sin recibirla y que por ser una de las anomalías más frecuentes en la generación de retraso mental y otras condiciones de vida.

Con el proyecto realizado se desarrolló un marco genérico de características del comportamiento psicosocial y las necesidades detectadas en niños y niñas con síndrome de Down, de igual manera las condiciones de aceptación y modificaciones a nivel individuales y colectivas.

La descripción de las alteraciones más comunes facilita al profesional el material de reflexión, análisis y estímulos para enriquecer su conocimiento y brindar una perspectiva clara y concisa de las normas que los niños y las niñas puedan acatar y comprender matizadas por la personalidad y el ambiente familiar y social.

Aunque tradicionalmente se consideraba a las personas con síndrome de Down muy “cariñosas”, lo cierto es que, sin una intervención sistemática, su nivel de interacción social espontánea es bajo (Carrillo, P. & Angélica, C. 2011). Sin embargo, en conjunto alcanzan un buen grado de adaptación social, y ofrecen una imagen social más favorable que personas con otras deficiencias. Suelen mostrarse colaboradores y ser afables, afectuosos y sociables.

Por ello, la inmensa mayoría de niños con síndrome de Down pueden llegar a su juventud, se ha llevado a cabo un entrenamiento sistemático, a participar con normalidad en la vida cotidiana de su familia y comunidad.



## **1. PROBLEMA**

### **IDENTIFICACIÓN DEL COMPORTAMIENTO PSICOSOCIAL DE NIÑOS Y NIÑAS CON SÍNDROME DE DOWN EN EL CENTRO CORCEDIN DEL MUNICIPIO DE APARTADÓ**

#### ***1.1 Descripción del Problema***

En el Municipio de Apartadó de acuerdo con la caracterización del Simat se encuentran 32 niños con síndrome de Down, los cuales sirven como referencia para el Centro CORCEDIN de Apartadó para desarrollar actividades de inclusión social, y programa de educación. Por otro lado encontramos 214 niños con otras discapacidades. (SIMAT, 2016).

Dentro de la historia de la infancia y la educación, los niños con dificultades del desarrollo han sido desde abandonados hasta sobreprotegidos, se les considera totalmente capaces de resolver problemas como para justificar el abandono hasta totalmente incapaces de sentir y de pensar para justificar la imposición de normas y de emociones, pero difícilmente se le reconoce como sujeto.

A largo de la historia y algunos estigma sociales los niños con síndrome de Down son personas enfermos, retraídos, malgeniado, pegones, agresivos, y en algunos casos son tilda de personas violentas las cuales se puede definir con algunos problemas de conductas y que su comportamiento es difícil. Basándonos un poco en algunos estudios investigación realizada en la década de los 60-70, nos describe de que los niños con síndrome de Down son niños de buen temperamento, cariñosos, alegres, tercos, retraídos, desafiantes, lentos, este aporte es fundamental para nuestra investigación de hecho con el autor (Pueschel 1991) también queremos plantear nuestra hallazgo que nos permita conocer e identificar como es el comportamiento psicosocial de niños y niñas con síndrome de Down en diversos factores.

Por tanto, propondremos una reflexión sobre el lugar que ocupan niños y las niñas con síndrome de Down como sujetos en sus familias y en los centros educativos, implicando nuestra concepción sobre la infancia y de las dificultades del desarrollo, incluyendo la recepción que tienen en sus familias y en la sociedad; y desde allí sus posibles relaciones con su estancia y atención en el Centro Corcedin.

En este sentido es necesario trabajar los aspectos psicológicos desde la noticia en el embarazo del nacimiento del niño con dificultad y el diagnóstico inicial o la prematuridad del nacimiento y los efectos de la separación temprana.

Siendo la interacción social un elemento fundamental para el desarrollo de la personalidad y de las habilidades y recursos con que cuentan niños y niñas con Síndrome de Down, en el Centro Corcedin se hace fundamental entender de qué forma se están dando esas relaciones y establecer preguntas investigativas que den cuenta de esta realidad.

## ***1.2 Formulación del problema***

De acuerdo con el planteamiento del problema surgen algunos interrogantes entorno a las condiciones de los niños: ¿Qué factores influyen en el comportamiento de niños y niñas con Síndrome de Down? ¿De qué manera podemos entender el comportamiento psicosocial de niños y niñas con síndrome de Down? ¿Afecta las relaciones cotidianas y de convivencia social a los niños y niñas con síndrome de Down del Centro Corcedin? ¿De qué forma incide el síndrome de Down en la incorporación de niños y niñas a la sociedad? De manera general surge la pregunta ¿cuál es el comportamiento psicosocial de niños y niñas con Síndrome de Down en el Centro Corcedin del municipio de Apartadó?

## **2. OBJETIVOS**

### ***2.1 Objetivo General:***

Identificar el comportamiento psicosocial de niños y niñas con Síndrome de Down del Centro CORCEDIN del Municipio de Apartadó.

### ***2.2 Objetivos específicos:***

- Reconocer las principales manifestaciones comportamentales de niños y niñas con Síndrome de Down del Centro CORCEDIN del Municipio de Apartadó.
- Describir las condiciones y vivencias psicosociales que presentan niños y niñas con síndrome de Down en el Centro CORCEDIN de Apartadó.
- Caracterizar las principales acciones que se realizan en el Centro CORCEDIN del Municipio de Apartadó encaminadas al mejoramiento del comportamiento psicosocial de niños y niñas con Síndrome de Down.

### **3. JUSTIFICACIÓN**

Esta investigación está orientada a la identificación del comportamiento psicosocial, de niños y niñas con síndrome de Down en el Centro Corcedin asisten a un proceso de formación en el Centro CORCEDIN realizar un análisis más detallado de su comportamiento psicosocial.

A través de esta propuesta investigativa, se espera aportar elementos que permitan generar modelos de oriente y acompañamiento para esta población. También, tomaremos como fundamento conocer, las relaciones interpersonales por medio de la investigación propuesta.

Igualmente se trata de identificar los estereotipos y prejuicios sobre el comportamiento psicosocial de niños y niñas con síndrome de Down, y nos permite contribuir a entender las dinámicas de convivencia y relacionamiento con los demás compañeros y docentes en el centro, de igual manera aportar elemento fundamental al momento de concluir nuestro trabajo.

Dicho lo anterior se espera establecer bases para la creación de un manual de terapias y una estructura de habilidades para las personas con síndrome de Down. Con la finalidad de hacer el desarrollo psicosocial más placentero y pasadero.

Se trata de generar unas condiciones de vivencia que siguiendo a Tapasco, E., & Trejos, Y. (2008) logre que los y las jóvenes experimenten su existencia como un elemento más de su vida permitiendo un pensamiento reflexivo y crítico, viviendo con conciencia de igualdad entre hombres y mujeres y favoreciendo a la consolidación de los derechos humanos en vida cotidiana.

El desarrollo psicosocial de un niño con Síndrome de Down es el mismo de cualquier otro niño que no presenta la condición. Su comportamiento depende de tres componentes

esenciales en su proceso de formación: componente familiar, educativo y social. Del mismo modo, el acompañamiento debe ser de manera activa, sin importar las limitaciones físicas, cognitivas, motoras que tenga el niño, sin dejar de lado que no es impedimento para desarrollar sus habilidades sociales.

#### **4. MARCO DE REFERENCIA.**

Este proyecto se enmarca en dos ejercicios la posibilidad de aportar elementos para la inclusión a la sociedad de los niños y niñas con síndrome de Down y sobre todo, que su vida a nivel psicosocial se haga más productiva y agradable.

##### Antecedentes

El dato arqueológico más antiguo del que se tiene noticia sobre el síndrome de Down es el hallazgo de un cráneo sajón del siglo VII, en el que se describieron anomalías estructurales compatibles con un varón con dicho síndrome. También existen referencias a ciertas esculturas de la cultura olmeca que podrían representar a personas afectadas por el síndrome de Down (Fundación Iberoamericana Down21, s.f.).

Es habitual suponer que las personas con síndrome de Down tienen unas peculiaridades comunes que las diferencian de los demás. El propio John Langdon Down cuando describió en 1.866 por primera vez las características del síndrome, observó su “facilidad para el humor imitativo y la mímica” y los definió “con aptitudes musicales y obstinados” (Fundación Iberoamericana Down21, s.f.), atributos que se han incorporado al conjunto de lugares comunes que florecen alrededor del síndrome de Down. Su aspecto físico invita también a ubicarlos en un grupo homogéneo. Sin embargo, como ya hemos indicado anteriormente, la variabilidad existente entre estas personas es tan grande e incluso mayor que la que se da en la población general (Pueschel citado por Florez, 2005). Por ejemplo, los márgenes temporales en que adquieren determinadas capacidades o hitos de desarrollo como la marcha o el habla, son más amplios.

El Síndrome de Down es el resultado de una anomalía cromosómica, donde se produce una trisomía del cromosoma que es el segmento crítico para esta afección. Este desequilibrio génico ocasiona modificaciones en el desarrollo y función de los órganos y sistemas, tanto en las etapas prenatales como postnatales (Florez, 2005). . Consiguientemente, aparecen anomalías visibles y diagnosticables; unas son congénitas y otras pueden aparecer a lo largo de la vida. El sistema más comúnmente afectado es el sistema nervioso y dentro de él, el cerebro y cerebelo; por este motivo, casi de manera constante la persona con Síndrome de Down presenta, en grado

variable discapacidad intelectual. Pese a la existencia común y constante de los tres cromosomas 21 (Florez & Ruiz, 2005). Este trastorno cromosómico se da en la mayoría de los casos cuando una de las células germinales (en el 90% de los casos las células del óvulo y en el 5% del esperma) contiene un cromosoma 21 adicional.

Según Florez, J. y Ruiz, E. (2005) el síndrome de Down se constituye en la causa genética más frecuente de discapacidad intelectual y malformaciones congénitas.

Según la OMS (2000) el síndrome de Down es la alteración genética humana más frecuente: 1/700 concepciones. La frecuencia aumenta con la edad materna, y de forma exponencial por encima de los 35 años. Sin embargo, dos tercios de los casos ocurren en mujeres que no han alcanzado dicha edad. Igualmente menciona que de cada 1.000 nacidos vivos tiene el síndrome de Down y que entre el 30 - 40 % de la discapacidad intelectual son personas con síndrome de Down, así como se calcula que hay más de 5 millones de personas con síndrome de Down en el mundo.

Florez, J. y Ruiz, E. (2005) nos muestra como el Síndrome de Down, es la anomalía cromosómica más frecuente ya que suele ocurrir una vez por cada ochocientos o mil nacimientos. Esta incidencia está condicionada por la edad de la madre, pues se eleva a partir de los 35 años de la madre. La probabilidad de tener un segundo hijo con Síndrome de Down, es 1/1.000 nacimientos, esta probabilidad es superior en el síndrome por translocación.

Este desequilibrio génico ocasiona modificaciones en el desarrollo y función de los órganos y sistemas, tanto en las etapas prenatales como postnatales. Posteriormente, aparecen anomalías visibles y diagnosticables, algunas son congénitas y otras pueden aparecer a lo largo de la vida. El sistema más comúnmente afectado es el sistema nervioso y, en concreto, el cerebro. Por este motivo, casi de manera constante la persona con síndrome de Down presenta, en grado variable, discapacidad intelectual.

Pese a la existencia común y constante de los tres cromosomas 21, el modo en que se desarrolla la acción de los genes – lo que denominamos su expresión génica – es diferente en cada individuo. Así pues, el grado de afectación de los distintos órganos y sistemas es variable.

Se pueden producir tres tipos de alteraciones cromosómicas en el Síndrome de Down:

*Trisomía 21:* Este es el tipo de alteración más común y se produce como resultado de un error genético que tiene lugar en el proceso de reproducción celular. Consiste en que el par cromosómico 21 no se ha separado como debería, con lo cual, alguno de los dos gametos incluye 24 cromosomas en lugar de 23. Debido a la combinación de uno de estos gametos (con el cromosoma extra) y una persona del sexo opuesto se obtiene una célula que se denomina cigoto con 47 cromosomas. El cigoto, al 5 reproducirse por mitosis para ir formando el feto, da como fruto células iguales a sí mismas con 47 cromosomas, produciéndose así el nacimiento de un niño con Síndrome de Down.

*Translocación Cromosómica:* Esta alteración consiste en que durante el proceso de meiosis, un cromosoma 21 se rompe, y algunos de sus fragmentos pueden quedar unidos a otra pareja cromosómica, generalmente al 14.

Esta alteración consiste en que, durante el proceso mitótico de división celular, el material genético no se separa correctamente, con lo cual, una de las células hijas tendría en su par 21 tres cromosomas, mientras que la otra tendría solo uno. En este caso, el resultado será un porcentaje de células trisómicas (tres cromosomas) y el resto con su carga genética habitual. Los rasgos físicos de las personas con este tipo de alteración, dependerán del porcentaje de células trisómicas que presenten su organismo.

*Psicosocial:* Se ocupa especialmente y preferentemente del funcionamiento de los individuos en sus respectivos entornos sociales, es decir como partes integrantes de una sociedad o comunidad y como, tanto ser humano, como entorno en el cual se desarrolla este, contribuyen a determinarse entre sí. (Florencia, 2009)

*Down:* Es un defecto de tipo congénito que se origina por la aparición de una repetición exacta de todo o parte del cromosoma 21 en el organismo. Quienes están afectados por este trastorno, denominado también como trisomía 21, experimentan retraso mental, son propensos a sufrir problemas cardiológicos y presentan rasgos faciales determinados.



**Comportamiento:** El comportamiento humano es el conjunto de comportamientos exhibidos por el ser humano e influenciados por la cultura, las actitudes, las emociones, los valores de la persona y los valores culturales, la ética, el ejercicio de la autoridad, la relación, la hipnosis, la persuasión, la coerción y/o la genética.

**Síndrome:** conjunto de signos o señales que caracterizan una enfermedad o un trastorno físico o mental en el ser humano.

**Condiciones:** naturaleza o propiedad de las cosas o de las personas de la condición humana, humilde, posición social o circunstancias necesarias del ser humano.

El comportamiento de la mayoría de los niños con síndrome de Down es semejante al propio de otros niños de nivel similar de desarrollo y, en general, no presentan especiales dificultades en este terreno (Buckley y col., 2005). Suelen tener una buena comprensión social y les resulta sencillo aprender por imitación, por lo que su conducta en situaciones interpersonales puede ser adecuada a la edad, a pesar de sus retrasos en otros campos, como el lingüístico o el cognitivo. No obstante, se estima que la prevalencia de trastornos de conducta disruptiva es algo mayor que la que se aprecia en la población general (Capone, 2007).

El comportamiento de la mayoría de los niños con síndrome de Down es semejante al propio de otros niños de nivel similar de desarrollo y, en general, no presentan especiales dificultades en este terreno (Buckley y col., 2005). Suelen tener una buena comprensión social y les resulta sencillo aprender por imitación, por lo que su conducta en situaciones interpersonales puede ser adecuada a la edad, a pesar de sus retrasos en otros campos, como el lingüístico o el cognitivo. No obstante, se estima que la prevalencia de trastornos de conducta disruptiva es algo mayor que la que se aprecia en la población general (Capone, 2007).

### *Psiquismo de la persona con Síndrome de Down*

Realizando una revisión a la bibliografía científica y de divulgación sobre síndrome de Down se pueden recoger calificativos que constituyen los estereotipos sobre estas personas. Se les califica de obstinadas, afectuosas, sociables o sumisas. En conjunto son afirmaciones sin clara justificación y, en muchos casos, sin fundamento. Ocasionan generalizaciones perjudiciales, que confunden a padres y educadores y, con frecuencia, determinan las expectativas que sobre ellos se hacen unos y otros. Sin embargo y, por encima de estereotipos y coincidencias aparentes, se encuentra una amplia variedad de temperamentos.

Con la salvedad anterior, algunas características generales de la personalidad de los alumnos con síndrome de Down son:

- Escasa iniciativa.
- Menor capacidad para inhibirse.
- Tendencia a la persistencia de las conductas y resistencia al cambio.
- Menor capacidad de respuesta y de reacción frente al ambiente.
- Poca perseverancia en las tareas y utilización de la capacidad social para eludirlas.
- Suelen mostrarse colaboradores y ser afectuosos y sociables
- En el mundo laboral se están mostrando constantes y tenaces, puntuales y responsables, realizando las tareas con cuidado y perfección.

A nivel de motricidad se pueden presentar los siguientes aspectos:

- Torpeza motora, tanto gruesa (brazos y piernas) como fina (coordinación ojo-mano).
- Lentitud en sus realizaciones motrices.
- Mala coordinación.
- Hipotonía muscular y laxitud de los ligamentos.
- Dificultades con lo anti gravitatorio (saltar – subir)
- Tendencia al sobrepeso

La atención varía en función del interés de la tarea (motivación).

- Dificultad para centrar la atención (atención focalizada) y para mantenerla durante periodos de tiempo prolongados (atención sostenida).
- Facilidad para la distracción frente a estímulos diversos y novedosos.
- En clase se distraen más si perciben que su tarea es distinta a la de los demás.

La percepción es otro aspecto que se compromete en estas enfermedades:

- Mejor percepción y retención visual que auditiva.
- Su umbral de respuesta general ante estímulos es más elevado.

Con respecto a los aspectos cognitivos se presentan las siguientes características:

- Dificultad para manejar diversas informaciones.
- Lentitud para procesar y codificar la información y dificultad para interpretarla.
- Les resultan dificultosos los procesos de conceptualización, abstracción, generalización y transferencia de los aprendizajes.

A nivel de inteligencia el síndrome de Down siempre se acompaña de discapacidad intelectual o cognitiva (es mejor emplear estos términos que discapacidad o retraso mental), en diferentes grados.

- Nivel intelectual en el rango de la discapacidad intelectual ligera o moderada, en general.
- Obtienen mejores resultados en las pruebas manipulativas que en las verbales.
- Les cuesta entender varias instrucciones dadas en orden secuencial (seguidas).
- Entienden literalmente lo que les dicen. No entienden las bromas ni las frases con doble sentido.

Florez (2005) plantea con respecto a la memoria se plantea lo siguiente:

- Memoria procedimental y operativa, bien desarrollada (pueden realizar tareas secuenciadas con precisión). Más dificultades con la memoria semántica.

- Mejor la memoria visual que la auditiva.
- Les cuesta seguir más de 3 instrucciones dadas en orden secuencial.
- Pueden llegar a retener de 3 a 6 dígitos tras escucharlos (3-4 dígitos en la mayor parte de los casos / 3-5 imágenes).

- Otro aspecto fundamental es el lenguaje del cual es posible resaltar:
  - El nivel lingüístico va por detrás de su nivel lector, de su capacidad social y de su inteligencia general.

- Tienen dificultad para dar respuestas verbales; dan mejor respuestas motoras.
- Tienen mejor capacidad de lenguaje comprensivo que expresivo.

A nivel de conducta no suelen presentar problemas destacables, sin embargo es de resaltar lo siguiente:

- La mayoría puede incorporarse con facilidad a entornos sociales normalizados, como los centros de integración escolar.
- Los programas de modificación de conducta y de apoyo conductual positivo, por lo común dan buenos resultados con ellos.

Con respecto a las relaciones sociales o sociabilidad es fundamental tener en cuenta lo siguiente:

- En conjunto alcanzan un buen grado de adaptación social.
- Sin una intervención sistemática su nivel de interacción social espontáneo es bajo.
- Suelen mostrarse dependientes de los adultos.
- Se dan en ocasiones problemas de aislamiento en situación de hipotética integración.

En resumen, los niños con síndrome de Down presentan limitaciones para sostener la atención y facilidad para la distracción frente a estímulos diversos o novedosos, lo que supone un escollo importante para el acceso a los conocimientos, ya que la atención mantenida es requisito previo para cualquier aprendizaje.

En la escuela, a los alumnos con síndrome de Down les cuesta mantener la atención cuando se dan largas explicaciones o cuando han de realizar tareas de mucha duración. Se distraen con facilidad ante los numerosos estímulos que se les presentan en clase, tanto provenientes de los contenidos académicos y de las tareas escolares, como de los propios compañeros y de las interacciones mutuas que en el ámbito del aula se producen. Seguir las exigencias del día a día en la clase les supone un gran trabajo y, con frecuencia, necesitan periodos de descanso para recuperarse de ese esfuerzo psicológico.

En el síndrome de Down se aprecian también alteraciones en la latencia de la respuesta ante estímulos exteriores. La latencia es el tiempo que se precisa para captar la información, elaborarla y responder adecuadamente a la misma, y es siempre más amplia en los sujetos con trisomía 21 que en personas sin discapacidad e, incluso, que en sujetos con nivel de discapacidad semejante. Tienen dificultades tanto para reconocer las señales como a la hora de organizar la respuesta motora adecuada a cada estímulo concreto. La dificultad para atender no se ha de confundir, por tanto, con la demora de la respuesta, el tiempo que necesitan para captar los estímulos, procesar la información y responder adecuadamente a ella, que es mucho más amplio para ellos que para los demás. Necesitan ese tiempo y han de ser quienes con ellos interaccionan los que cuenten con ello y se lo concedan.

#### **4.1 MARCO NORMATIVO.**

Los derechos de las personas con discapacidad han tenido un importante desarrollo normativo en Colombia a partir de la Constitución de 1991, especialmente desde la jurisprudencia constitucional. Sin embargo, la falta de conocimiento de estos derechos y la manera como hacerlos exigibles dificultan su protección y el fortalecimiento legal de la comunidad de personas con discapacidad como movimiento social.

Torres, V. & Segrera, Y. (2011) realizan una interesante recopilación de la normatividad que sobre el tema de los derechos que corresponden a la población con Síndrome de Down en Colombia. Existe un desarrollo muy amplio en otros países, pero estos han sido referencia para los avances en el país.

##### *Derecho a la educación.*

El derecho a la educación en la Constitución, la Jurisprudencia y los instrumentos internacionales (Defensoría del Pueblo, 2003 tomado de Torres, V. & Segrera, Y., 2011).

Corte Constitucional, Sentencia T-227 de 2003, M.P. Dr. Eduardo Montealegre Lynett. Artículo. 3, Ley 100 de 1993. Los derechos de las personas con Síndrome de Down que cumplan los requisitos de ley, bajo la dirección, coordinación y control del Estado, que se encuentra obligado constitucionalmente a asegurar la mayor cobertura y calidad posible en materia de prestación de servicios de salud entre sus habitantes (citado por Torres, V. & Segrera, Y., 2011)-

El derecho a la educación se encuentra, consagrado en el artículo 67 de la Constitución Política de Colombia. A través de este se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura. Asimismo, se establece en la norma superior que el Estado, la sociedad y la familia son responsables de la educación, la cual será obligatoria entre los cinco y los quince años de edad y comprenderá como mínimo, un año de preescolar y nueve de educación básica (tomado de Torres, V. & Segrera, Y., 2011).

Torres, V. y Segrera, Y. (2011) plantean que la educación será gratuita en las instituciones del Estado, sin perjuicio del cobro de derechos académicos a quienes puedan sufragarlos. Corresponde al Estado regular y ejercer la suprema inspección y vigilancia de la educación con el fin de velar por su calidad, por el cumplimiento de sus fines y por la mejor formación moral, intelectual y física de los educandos; garantizar el adecuado cubrimiento del servicio y asegurar a los menores las condiciones necesarias para su acceso y permanencia en el sistema educativo.

### *Derecho a la salud*

La Constitución Política Colombiana otorga a la salud una doble dimensión: es un derecho, considerado como social, económico y cultural (Art. 46 -50 CN) y también es un servicio público esencial (Art. 49 CN). Por su parte, la Corte Constitucional ha establecido que es un derecho fundamental.

Los derechos de las personas con síndrome de Down:

### *Derechos de los niños.*

La constitución política en su artículo 44 indica que; Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión.

Igualmente señala que serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.

En otro sentido presentan que la familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno

de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás (tomado de Torres, V. & Segrera, Y., 2011).

Mediante el decreto 2082 de 1996

Capítulo 1. Hasta el capítulo 6 artículos del 1 al 28

Artículo 1º: Dice que toda la educación de las personas con limitaciones ya sea de orden físico, sensorial, síquico, cognoscitivo o emocional y para las personas con capacidades o talentos excepcionales, hace parte del servicio público educativo y se atenderá de acuerdo con la Ley 115 de 1994, las normas que la reglamenten, las reglas establecidas en el presente decreto y las disposiciones que para el efecto dicten las entidades territoriales.

Artículo 2º: La atención educativa para personas con limitaciones o con capacidades o talentos excepcionales, será de carácter formal, no formal e informal.

Dado en Santafé de Bogotá, D.C., a 18 de noviembre de 1996.

*Resolución. 2565- 2003*

Que la Ley 115 de 1994 en su Título III, Capítulo I, artículos 46 al 48, regula la atención educativa de las personas con limitaciones de orden físico, sensorial, psíquico, cognoscitivo o emocional como parte del servicio público educativo;

Que el Decreto 2082 de 1996 reglamentario de la Ley 115 de 1994 en su artículo 12, establece que los departamentos, distritos y municipios organizarán en su respectiva jurisdicción, un plan de cubrimiento gradual para la adecuada atención educativa de las personas con limitaciones o con capacidades o talentos excepcionales, el cual hará parte del plan de desarrollo educativo territorial.

Que el Decreto 2082 de 1996 en su artículo 13, determina que el plan gradual de atención deberá incluir la definición de los establecimientos educativos estatales que organizarán aulas de apoyo especializadas, de acuerdo con los requerimientos y necesidades previamente



identificados. También establece que dicho plan podrá de manera alterna, proponer y ordenar la puesta en funcionamiento de Unidades de Atención Integral (UAI) o semejantes, como mecanismo a disposición de los establecimientos educativos, para facilitarles la prestación del servicio educativo que brindan a estas poblaciones;

Que el Decreto 2082 de 1996 en su artículo 14, concibe las aulas de apoyo especializadas como un conjunto de servicios, estrategias y recursos que ofrecen los establecimientos educativos para brindar los soportes que permitan la atención integral de los estudiantes con limitaciones o con capacidades o talentos excepcionales y en su artículo 15, se refiere a las Unidades de Atención Integral (UAI) como un conjunto de programas y servicios profesionales interdisciplinarios que las entidades territoriales ofrecen a los establecimientos educativos que integran en sus aulas estudiantes con necesidades educativas especiales.

## 4.2 MARCO TEÓRICO.

Antecedentes.

El Síndrome de Down, según AMRR (2002), es “una anomalía congénita debida a la aparición de un cromosoma más en el par 21 de cada célula. Una persona con S.D. va a presentar un conjunto de síntomas y signos diversos que se manifiestan en su desarrollo global, a causa del exceso de material genético en el cromosoma 21”.

Existen diversas anomalías cromosómicas que van a provocar Síndrome de Down (Valverde, 2008):

Trisomía 21 o trisomía regular: aparece en el 95% de las personas con síndrome de Down y se produce cuando una célula embrionaria presenta un cromosoma de más en el par 21, originando en el momento de la concepción una célula con 47 cromosomas en lugar de 46.

Translocación o trisomía parcial del cromosoma 21: ocurre en un 4% de los casos. El cromosoma 21 extra o parte de este, se adhiere a otro cromosoma, normalmente al 14.

Mosaicismo: En un 1% de los casos. El error cromosómico no aparece en la primera célula fecundada, sino en las siguientes, con lo que unas células presentarán 47 cromosomas y otras 46. Presentan menos pronunciados los rasgos del síndrome de Down y tiene mayor rendimiento intelectual.

Es importante conocer la etiología, puesto que según las causas que lo provoquen es posible que haya unas características o rasgos diferentes, como es el caso del Síndrome de Down por mosaicismo, las repercusiones en la persona no son las mismas que en los demás casos y es importante que los profesionales que intervienen con estas personas lo conozcan.

Pacheco, F. (1997) nos explican que las personas con Síndrome de Down se caracterizan por ciertos rasgos diferenciadores aunque no se trata de rasgos únicos y concretos de este síndrome.

Características físicas podemos destacar la oblicuidad de ojos, la macroglosia, la aparición de brazos más cortos de lo normal y los pies planos. Padecen trastornos oftalmológicos (miopía, hipermetropía, astigmatismo, estrabismo, obstrucción de conductos lacrimales y cataratas) al igual que alteraciones auditivas debidas al pequeño tamaño del canal auditivo externo así como a las anomalías en el oído interno. Entre los problemas médicos más destacados podemos señalar la disfunción tiroidea, las cardiopatías congénitas y los desórdenes gastrointestinales.

Características cognitivas se destacan las siguientes:

- Dificultad para dirigir la mirada hacia un estímulo e interactuar con otras miradas.
- Dificultades para mantener la atención un tiempo prolongado.
- Más dificultades para procesar la información auditiva que visual.
- Falta de iniciativa.
- Dificultades para retener y almacenar la información para responder de una forma inmediata con una operación mental o motriz.

Características socio-afectivas y de la personalidad la baja tolerancia a la frustración, baja expectativa de éxito, distorsión de su percepción personal, que influye en su dificultad para construir un auto-concepto adecuado y reacción negativa ante la crítica.

Según Nóbrega, A., & Lopes, M. (2005) las características ya mencionadas, repercutirán negativamente a nivel motriz, y en las actividades físicas. Los aparatos cardiocirculatorio y respiratorio que poseen estas personas se ven afectados y débiles, por lo que no pueden hacer gran esfuerzo físico.

Presentan una demora considerable en el desarrollo motor comparado con los niños son dificultades. Los niños con Síndrome de Down manifiestan patrones de movimiento y estrategias diferentes. Respecto a la hipotonía, independientemente de los efectos y el grado de hipotonía, se ha visto relación entre ésta y los problemas para el reconocimiento táctil, cutáneo y kinestésico, como consecuencia de las alteraciones que dicha hipotonía produce a nivel del sistema nervioso central, fundamentalmente en las áreas sensoriales (Nóbrega, A., & Lopes, M. 2005).

En este sentido, se observan problemas perceptivos visuales, auditivos y kinestésicos que afectan a todas las conductas que implican movimiento, tales como la coordinación dinámica y óculo-manual, así como la percepción espacio-temporal. La laxitud de las articulaciones repercute tanto en el movimiento como en la postura. La inestabilidad atlanto-axial y los problemas de la rodilla son factores que contribuyen a las dificultades para mantener el equilibrio y la inseguridad e inmadurez de los patrones locomotrices. Las alteraciones en la morfología del pie, si no son tratadas, pueden ocasionar problemas en la coordinación y el equilibrio.

Respecto a su aprendizaje, aprenden mejor cuando han obtenido éxito en actividades anteriores; muestran mayor interés en colaborar si conocen de inmediato los resultados de su actividad, tienden a confundir y a rechazar la actividad si se les pide que realicen muchas tareas en poco tiempo.

Las dificultades para procesar la información visual hacen que necesiten modelado a la hora de explicar las actividades.

La baja tolerancia a la frustración puede suponer que se desmotiven y abandonen la actividad.

El concepto de percepción social e identificación ha sido uno de los temas más importantes para la Psicología Social, hasta el punto de convertirse en su objeto de estudio

(Bustamante, H. y cols, 2011). Nuestro trabajo se nutre de esta joven rama de la Psicología, cuyo enfoque de estudio es, entre otros, la percepción e identificación de las personas la cual establece criterios importantes que le sirven a nuestra tesis. La Psicología es la ciencia de la mente y la Psicología social es la ciencia de los aspectos sociales de la vida mental es el funcionamiento de la mente individual en sociedad.

La percepción social se podría definir como el proceso a través del cual pretendemos conocer y comprender a los demás (Bustamante, H. & cols, 2011). El acto de comprender el comportamiento de los demás (el porqué de sus actos), ha sido uno de los temas más importantes para esta ciencia.

Rosentreter, J. (1996) nos muestra como la Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erikson es una de las teorías más extendidas y aceptadas en la Psicología del Desarrollo. También es una teoría psicoanalítica, y este teórico, igual que Freud, propuso que existen distintas etapas del desarrollo.

Erikson piensa que la resolución de las diferentes etapas da pie a la adquisición de una serie de competencias que ayudan a resolver las metas que se presentarán durante la siguiente etapa vital. De esta manera se produce el crecimiento psicológico.

Por ejemplo, el conflicto principal durante el período que va desde los 6 a los 12 años, llamado Laboriosidad vs. Inferioridad, implica el dominio de la experiencia social. En esta etapa el niño comienza su instrucción preescolar y escolar, y está ansioso por hacer cosas junto con otros, de compartir tareas, etc. Si el niño no consigue superar esta etapa de la manera apropiada, es decir si se siente inferior, esto afectará negativamente a su funcionamiento general.

Las habilidades sociales y la comunicación interpersonal son una parte esencial de la actividad humana. El hombre es un animal social y el discurrir de nuestras vidas e incluso la calidad de las mismas están determinados, al menos parcialmente, por el rango de nuestras habilidades sociales. Por supuesto, las personas con síndrome de Down no son una excepción a esta máxima (Rosentreter, J. 1996).

Aunque en mayor o menor medida todos tenemos una idea bastante exacta de cuándo un individuo se está comportando de forma competente en una situación social dada, el definir lo que constituye una conducta socialmente habilidosa no es tarea fácil, excepto sobre una base intuitiva o de sentido común. Ocurre, como tantas otras veces que, aunque todos sabemos lo que es, los expertos no llegan a un acuerdo sobre su definición. Según la definición de Vicente E. Caballo citado por Rosentreter, J. (1996) “la conducta socialmente habilidosa comprende el “conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal, que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese.

“De una forma sencilla, podríamos decir que el término “habilidades” hace referencia a un conjunto de capacidades de actuación aprendidas y el término “sociales” las enmarca en un contexto interpersonal. De ahí que, si son aprendidas, en el caso de los niños con síndrome de Down no hemos de dar por supuesto nada en cuanto a su conocimiento. Tanto en el caso de las habilidades sociales como en las de autonomía personal, hemos de partir de la hipótesis de que lo han de adquirir todo, aunque estrictamente no sea cierto, pues sus limitaciones biológicas les impiden alcanzar, en ocasiones, habilidades que otros niños adquieren espontáneamente. Hemos de enseñarles cada habilidad, dejando que el niño o la niña con síndrome de Down la practique y no darla por aprendida hasta que nos demuestre que es capaz de hacerlo y que lo hace habitualmente en distintos entornos sociales” (Rosentreter, J. 1996).

Un niño con problemas del desarrollo, hoy, forma parte del gran conjunto de lo que se está llamando “personas con discapacidad” pero, como decía, no nos dirigimos a la discapacidad, nos dirigimos al niño (Alonso, A. y cols, 1991).

## **5. METODOLÓGIA.**

En este capítulo se presentan los aspectos metodológicos de la investigación planteada en torno a la identificación del comportamiento psicosocial en niños y niñas con síndrome de Down en el Centro CORCEDIN del Municipio de Apartadó.

### ***5.1. Tipo de Investigación y Enfoque.***

Esta es una investigación de enfoque cualitativa de tipo descriptivo. Nos permite describir, características o funciones del fenómeno estudiado. Por consiguiente, sirven para analizar cómo se manifiestan un acontecimiento y sus componentes, permite representar hechos, situaciones, eventos así como medir, evaluar y recolectar datos sobre las características del fenómeno analizado.

La aplicación de la metodología cualitativa intenta comprender situaciones, interpretar fenómenos y desarrollar conceptos en su contexto natural, poniendo énfasis en el significado, experiencia y opiniones de los participantes (Sampieri, 2003). Es decir, la investigación cualitativa se concentra más en los aspectos subjetivos y en las experiencias personales que en las estadísticas. Ello, porque se parte de la premisa de que el saber que producen las investigaciones sociales no resulta tanto de un investigador externo como de un investigador que se sitúa como actor entre actores en el contexto de investigación; es decir, los datos obtenidos son, de alguna manera, una interacción entre investigador e investigados.

### ***5. 2. Población y Muestra.***

#### *Población*

El total de niños, niñas con síndrome de Down en el Centro Corcedin del municipio de Apartadó son 10 estudiantes, distribuidos entre de 2 a 12 años.

### *Muestra*

La muestra de la investigación son todos los estudiantes que tienen síndrome de Down en el Centro y que para este proceso en total son 10.

### **5.3. Actividades.**

Para la realización de esta investigación se utilizaron las siguientes técnicas para la recolección de información.

El procedimiento propuesto corresponde a los siguientes aspectos que transcurren en el recorrido de intervención:

<b>N°</b>	<b>Actividades</b>
1	Observación
2	Identificación de comportamientos
3	Medición de variables
4	Análisis de los resultados

El primer momento se denomina observación donde se realiza durante (una semana del mes) y seguimiento del comportamiento de los niños y niñas con síndrome de Down del Centro, el cual se registra a través de los diarios de campo; propuesto para este registro (anexo 1).

El segundo momento es la identificación de comportamientos donde se diligencia una ficha de observación sistematizada (anexo 2) y el tercer momento que corresponde a la entrevista estructurada de pregunta abierta que permite medir las categorías propuestas.

Finalmente, se realizó la redacción del documento correspondiente al análisis sobre los resultados de la aplicación de los instrumentos



**PLAN DE ACTIVIDADES**

N°	Actividades	INSTRUMENTO	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES	TIEMPO/ SEMANAS	TALENTO HUMANO	RECURSOS MATERIALES
1	Observaciones contante	Diario de campo: para describir las condiciones y vivencias psicosociales que presenta de niños y niñas de centro Corcedin.	Se realizó 5 diario de campo en diferentes días. Las cuales se desarrolló en mayor parte en el aula de clase, gimnasio, también en el espacio de alimentación y entre otras áreas, a lo largo de la semana se describe rutinariamente de los niños, niñas y otros factores elementales en nuestro proyecto.	5 días, la cual se desarrolló en la Semana 4 del mes de agosto del 2016	Investigadoras y profesionales	Materiales didácticos Ficha de diario de campo
2	Identificación de comportamientos	Ficha de observación sistematizada, la cual nos permite describir el comportamiento y las manifestaciones de niños con Síndrome de Down de centro Corcedin.	Se acompañó a los docentes en sus diferentes actividades realizadas por ellos en el aula de clase donde se observaron y anotamos las manifestaciones del comportamiento de los niños y niñas.	6 días, la cual se desarrolló en la semana 4,5 del mes de septiembre de 2016	Investigadoras y profesionales	6 hojas de Ficha de observación Lápiz
3	Medición de variables	La entrevista estructurada abierta: nos permitirá desarrollar las principales acciones que se realizan en centro Corcedin.	Se realizó 5 entrevista con distintos profesionales, las cual pertenecen a 3 áreas diferentes, a 3 pedagogas, 1 psicóloga, 1 fonoaudióloga. Se logró caracterizar esas acciones de mejora que realizan los docentes desde su campo a los niños y niñas.	1 día, la cual se desarrolló en la Semana 2 del mes de octubre de 2016	Investigadoras y profesionales	5 formato de entrevista
4	Análisis de los resultados	Recopilar y resumir todo la información obtenida para analizar todo los resultados y concluir los hallazgos encontrados.	En este ejercicio se realizó una tabulación de todos los elementos recopilados Y se textualizó mediante un análisis en general.	En la semana 1 del mes noviembre del 2016	Investigadoras	2Computador

#### ***5.4 Recolección de información y plan de análisis.***

Para la realización de esta investigación se llevará a cabo utilizando las siguientes técnicas para la recolección de información.

El investigador suele establecer previamente una serie de categorías de observación (aspectos referidos a conductas, acciones, formas de respuesta, etc.) a partir de las cuales realizar la investigación.

La observación sistemática: también llamada estructurada, se dispone de antemano, tanto el campo a estudiar (lugares y sujetos) como de los aspectos concretos o conductas sobre las que se va a centrar la atención. Esta va dirigida a 10 niños con síndrome de Down, se realizaron 6 fichas de análisis tiene como objetivo describir e identificar las importantes expresiones de la conducta de los niños con síndrome Down

La entrevista estructurada abierta: a profesionales del centro como pedagogos, psicólogos, fonoaudiólogo, músico, trabajador social, por medio de esta técnica adquirimos información acerca de los niños y niñas con síndrome de Down.

Teniendo en cuenta lo anterior se desarrolló la técnica por parte de las investigadoras por las cuales se obtuvo informaciones valiosas acerca de las relaciones interpersonales y habilidades sociales en su entorno escolar

Los aspectos que se tendrán en cuenta para alcanzar los objetivos propuestos en la investigación son, además de los aspectos generales de los niños como la edad, el peso, estatura y antecedentes familiares (enfermedades).

Este proceso se realizará a través de registro sistemático de la información, división de los contenidos en unidades temáticas, desarrollo de los objetivos, categorías, contrastación entre los resultados, teoría y resultados finales.

El proceso de categorización se llevó a cabo siguiendo un proceso predeterminado considerando los siguientes criterios:

<b>Condición</b>		<b>Habilidad social</b>	
Situación vital		Contexto sociocultural cotidiano.	
Aspectos a evaluar	Conductas convivenciales requeridas para la relación y la convivencia	Cognitivos	Percepción
			Motricidad
			Atención
		Psicológicos	Personalidad
			Aspectos cognitivos
			Inteligencia
		Culturales	Memoria
			Lenguaje
			Conducta
		Sociabilidad	Relaciones sociales o sociabilidad

El análisis de la información proporcionada por los datos siguió la siguiente estrategia para identificar todas las declaraciones y afirmaciones contenidas en los documentos y agruparlas en torno a cada unidad de análisis:

1. Distribuir todas las frases, consideraciones e ideas del documento en cada tópico general.
2. Identificar y agrupar las afirmaciones que correspondan a cada unidad de análisis (hay algunas que pueden pertenecer a varias unidades).
3. Identificar las distintas temáticas de cada unidad de análisis, agrupando sus afirmaciones en tablas.

Todo esto permitió caracterizar las principales conductas que se presentan los niños y niñas con síndrome de Down en el Centro CORCEDIN del Municipio de Apartadó desde la perspectiva del comportamiento psicosocial.

## **6. RESULTADOS.**

Los resultados obtenidos en durante proceso de investigación comprende los siguientes resultados:

### *Resultado N° 1 Análisis general del diario de campo:*

De acuerdo con la información recopilada durante 5 días de observación se establece de que los niños y niñas del centro Corcedin tiene una rutina establecida desde que ingresan al centro has que salen del centro lo cual es muy productivo para ellos, durante cada uno del proceso se exponen a distintos escenarios donde departe al interior del lugar.

No solo se expone lo académico en el aula de clase, sino que también algunas reglas para que el niño o la niña valla modular algunas conductas en el aula y de clase, lo cual es muy productivo. En las actividades comportamentales que realizan con niños y niñas con Síndrome Down son aquellas que ayudan a modular o a direccionar el comportamiento de las mismas.

### *Resultado N° 2 análisis de observación sistematizada:*

La observación se llevó acabo el aula de clases, y en algunos espacios puntuales de las instalaciones, las cuales se pudo evidenciar aspectos relevantes para nuestra investigación. El niño con síndrome de Down está muy dados adaptar conducta con facilidad a través de imitación.

También se denomina que los procesos cognitivos superiores en niños con Síndrome de Down, seda de manera lento, pero si existe un acompañamiento por parte de tres componentes (familia, centro comunidad) el niño puede lograr mayor capacidad de desenvolvimiento en cualquier habito o contesto, sin dejar de lado que su proceso de aprendizaje constante.

El proceso de desarrollo de niños síndrome de Down es igual a la de otro niño que no tiene ninguna condición y ha subes se puede establecer que su comportamiento varía de acuerdo con la etapa de transición que atraviesa cada uno.

Existe construcción de lazos de amistad muy fuerte por parte en los niños, lo cual es un punto muy a favor entre ellos, se entiende como la capacidad de construir vínculos afectivos.

Las conductas de niños síndrome de Down se dan de formas inhibidas y por impulso al momento de obrar.

### *Resultado N° 3 Análisis de las entrevistas:*

De acuerdo con la información obtenidos mediante la entrevista, las principales manifestaciones comportamentales, condiciones mentales y físicas, factores asociados con el desarrollo comportamental, sus habilidades que precisan mayor estimulación, y técnicas que utiliza para el mejoramiento de la calidad de vida del niño con Síndrome de Down.

Los datos recolectados permitieron afirmar que la mayoría de las personas con síndrome de Down tienen un retraso mental de grado ligero o moderado, a diferencia de las descripciones de investigaciones antiguas en las que se afirmaba que el retraso era en grado severo.

Los niños y niñas con Síndrome de Down tienen un conjunto de características que son comunes que los identifica de manera física y cognitiva. Lo cual se evidencia durante el proceso de desarrollo, aunque su aprendizaje se da a través de un proceso lento, es necesario enseñarles muchas más cosas que los niños presentan deficiencia cognitiva y mental, es necesario ir paso a paso en el proceso de modificación y adquisición de conducta.

## 7. PRESUPUESTO.

El presupuesto se basó en los implementos consumidos durante el periodo de investigación:

Materiales	Costo
Impresiones	45.000\$
Transporte	95.000\$
Servicio de internet	100.000\$
Imprevistos	100.000\$
Total:	340.000\$

## 8. CONCLUSIONES

La conjugación de varias técnicas de recolección de información, nos permitió obtener la identificación del comportamiento psicosocial de niños y niñas con síndrome de Down en el centro CORCEDIN del Municipio de Apartadó-Antioquia, aportó evidencias sobre el origen de la misma, y permitió identificar, reconocer las principales manifestaciones comportamentales, las distintas acciones que realiza el centro para mejoramiento y rehabilitación de niños y niñas con síndrome de Down.

La cual posibilitó concluir el estudio de una manera positiva generando propuesta para la mejora de la atención y desarrollo psicosocial de niños y niñas que tienen síndrome Down en el centro Corcedin.

Los niños en condición de síndrome de Down, desarrolla las mismas etapas del desarrollo Psicosocial que otros niños que no tienen el síndrome Down, de igual manera brindarles al niño S.D, mayor acompañamiento de profesionales como fisioterapeuta, Psicólogo, pedagogos, fonoaudiólogos entre otros con el fin de lograr un nivel de desarrollo adecuado. La cual ayudan a mejorar las alteraciones oculares y audición, hipotonía muscular entre otras.

El desarrollo psicosocial de niños y niñas con síndrome de Down, se evidencio en los procesos de adaptación, e integración social, facilitan un desenvolvimiento del en diversos medios lo cual es muy a favor en el niño. A nivel motor presenta proceso más lento que otros niños que no tienen este S.D, pero si existe una estimulación adecuada el niño logra mayor competencia y habilidades sociales.

Es necesario desarrollar distintos métodos idóneos para lograr mayor modificación de comportamiento en niños y niñas, fomentando estrategias de estimulación, cada vez que tengan una actuación aceptable, sin dejar de aprovechar las acciones.

## **9. RECOMENDACIONES**

Al identificar el comportamiento psicosocial de niños y niñas con síndrome de Down en el centro CORCEDIN del Municipio de Apartadó- Antioquia, fijamos necesario que es importante tener en cuenta:

- Determinar e informarse del estado de salud de niños y niñas con síndrome Down, más que aceptarlos e incluirlos a un sistema educativo es ayudar a mejorar su condición de vida
- Procurar tener a todos los profesionales que atienden a los niños.
- Utilizar estrategias para mejoramiento de las relaciones sociales espontáneas en los niños para que mayor desarrollo de habilidades sociales.

Centro Corcedin:

En cuestión de las fases del desarrollo de los niños y niñas con síndrome de Down es importante la intervención de psicólogos, psicoterapéutico, fonoaudiólogo, pedagogos entre otros que son necesarios para fortalecer su proceso

.

Implementar acciones para el mejoramiento a nivel de motricidad ya que es fundamental en su desarrollo e indican sus comportamientos, realizar programas de atención, aprovechar las actividades cotidianas fomentar las Práctica deportivas y actividades físicas.

Profesionales a cargo que atención de niños y niñas con síndrome de Down en el centro Corcedin:



Mediante las acciones principales que realizan para el mejoramiento comportamiento Psicosocial de los niños se da a través de un plan casero, que se orienta con la finalidad brindar acompañamiento a la familia y al estudiante en todos los aspectos.

Para los padres de familia no sobreproteger a los niños, la parte de su desenvolvimiento social depende de su entorno familiar, estar pendiente de cada uno de los procesos de sus hijos. Ser muy estratégico a la hora de realizar actividades con los niños, y niñas con síndrome de Down.

Cuando se presenten problemas comportamentales destacables se recomienda las actividades de entrenamientos de habilidades sociales las cuales consideramos que tendrán resultados positivos en poco tiempo y que se observara.

En cuanto a lo psicológico es fundamental ayudar a padres y familiares en generar, para el afrontar de situación que atraviesa el niño en su etapa desarrollo. Brindar orientación a las familias en el proceso de auto desconocimiento de las condiciones de sus hijos.

Secretaria de Educación:

Incluir más modelos de inventarías para que el sistema educación especial que se adapte a las necesidades de las personas con síndrome de Down lo cual es una responsabilidad del estado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aldana Dueñas, G. V., Niño Aguilar, N. E., & Paniagua Bermudes, C. P. (2010). Efectividad en la aplicación de estrategias metodológicas en la enseñanza de la lecto-escritura para el desarrollo de capacidades cognitivas en alumnos de primer grado (Sección B y Sección C) del Centro Escolar Tomás Medina El Palmar, Santa Ana, Año 2010 (Doctoral dissertation, Universidad de El Salvador). Disponible en <http://ri.ues.edu.sv/797/1/10136233.pdf>

Alonso, A. L., Dorado, J. I., & Molina, F. C. (1991). Psicobiología del síndrome de Down. *Estudios de psicología*, 12(46), 107-128. Disponible en <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02109395.1991.10821164>  
Constitución Política de Colombia

Bustamante, H., Pucha, V., & Margot, F. (2011). Las relaciones interpersonales de la familia y su incidencia en las habilidades sociales de las personas con síndrome de down que asisten al centro de protección al discapacitado Ceprodis periodo 2011. Lineamientos alternativos (Bachelor's thesis). Disponible en <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/3718>  
Declaración Universal de los Derechos Humanos

Declaración de los Derechos de los Niños

Flórez, J. (2005). La atención temprana en el síndrome de Down: bases neurobiológicas. *Revista Síndrome de Down*, 22(4), 132-142. Disponible en [http://uam.es/personal\\_pdi/psicologia/agonzale/Asun/2007/AT/Articulos/Bases\\_neurobiologicas.pdf](http://uam.es/personal_pdi/psicologia/agonzale/Asun/2007/AT/Articulos/Bases_neurobiologicas.pdf)

Florez, J. y Ruiz, E. (2005). El síndrome de Down: aspectos biomédicos, psicológicos y educativos Disponible en <http://www.centrodocumentaciondown.com/uploads/documentos/27dcb0a3430e95ea8358a7baca4b423404c386e2.pdf>

Fundación Iberoamericana Down21 (s.f.) Disponible en [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwj94YCv8-bTAhUCJiYKHa6CDisQFggiMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.down21.org%2Finformacion-basica%2F40-el-sindrome-de-down-una-vision-globalizadora%2F62-caracteristicas-psicologicas.html%3Fshowall%3D1%26limitstart%3D&usq=AFQjCNEUo\\_CS2TS33mLt3w7ZYzSafwIefg&sig2=gygMmW0WQyqwdJm3LobH-Q](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwj94YCv8-bTAhUCJiYKHa6CDisQFggiMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.down21.org%2Finformacion-basica%2F40-el-sindrome-de-down-una-vision-globalizadora%2F62-caracteristicas-psicologicas.html%3Fshowall%3D1%26limitstart%3D&usq=AFQjCNEUo_CS2TS33mLt3w7ZYzSafwIefg&sig2=gygMmW0WQyqwdJm3LobH-Q)

Nóbrega, A., & Lopes, M. (2005). Problemas de adaptación psicosocial de madres de niños portadores de Síndrome de Down. *Cultura de los cuidados*, año IX, nº 17, 1. semestre 2005; pp. 68-73. Disponible en <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/1011>

Pacheco, F. (1997). El impacto psicosocial que produce a los padres el nacimiento de un niño con Síndrome Down (Doctoral dissertation, Universidad de Puerto Rico). Disponible en <http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/884/TTRASO%20240.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rosentreter, J. (1996). Habilidades sociales y salud mental. Un enfoque comunitario. Última década, (4), 11. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2256473.pdf>

Rossel, K. (2004). Apego y vinculación en el Síndrome de Down. Una emergencia afectiva. Revista Pediatría Electrónica, 1(1), 3-8. Disponible en [http://www.portalsindromededown.com.br/arquivos/apego\\_e\\_down.pdf](http://www.portalsindromededown.com.br/arquivos/apego_e_down.pdf)

Ruiz, E., & Florez, D. (2001). Evaluación de la capacidad intelectual en personas con síndrome de Down. Revista Síndrome Down, 21, 134-149. Disponible en <http://www.centrodocumentaciondown.com/uploads/documentos/27dcb0a3430e95ea8358a7baca4b423404c386e2.pdf>

Sampieri, R. H., Collado, C. F., Lucio, P. B., & Pérez, M. D. L. L. C. (1998). Metodología de la investigación (Vol. 1). México: McGraw-Hill.

Torres, V y Segreya, Y (2011) Los derechos de las personas con síndrome de Down. Uninorte, Barranquilla Disponible en <http://www.uninorte.edu.co/documents/72553/c24a152a-80f6-4985-a172-5df0dc8c13de>

## **ANEXO**

Los documento anexado, contribuyen a los soportes de la investigación lo cual contiene diario de campo, ficha de observación, ficha de tabulación de entrevista, consentimiento informado de la institución.

## ANEXO 1 (Diario de campo)

<b>NUMERO DE DIARIO DE CAMPO:</b> 01	
<b>FECHA:</b> 22 de agosto de 2016	
<b>HORA:</b> 2.00PM A 6.00PM	
<b>LUGAR:</b> CORCEDIN	
<b>PERSONAS A OBSERVAR:</b> niños y niñas con síndrome de Down	
<b>OBSERVADORAS:</b> Sonnia Katherine Medina Pérez y Mersy Cecilia Palacios González	
<b>DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN:</b>	<p>La jornada inicia a las 2:00 de la tarde con completa normalidad, los estudiantes llegan, se les da la bienvenida, organizan sus pertenencias. Se realiza una bella oración, colocando en las manos de nuestro amado señor el día de hoy. Se charla con los estudiantes acerca de su comportamiento y se verifica con preguntas el estado de salud y el ánimo con el que ingresan a clases. Seguidamente se realizan juegos y ejercicios de seguimientos de instrucciones, donde los estudiantes se divierten mucho, ya que estos juegos son de su agrado, posteriormente se pasó al aula donde los niños colorearon la letra inicial de su nombre y la señalaron en el abecedario, se notó un punto positivo sobre la actividad ya que lograron reconocer la letra de su nombre. Posteriormente se pasó a tomar el refrigerio para lo cual deben lavarse las manos y realizar una oración en acción de gracia por los alimentos a consumir. Terminada la lonchera, se organizan los estudiantes en la mesa para que laven los platos que han ensuciado, indicándoles la cantidad de jabón y la forma de lavar, se lleva a cabo la actividad sin inconvenientes. Pasando a la siguiente actividad se les pregunta la letra inicial del nombre a la cual los estudiantes aciertan a la pronunciación. Se pasa a jugar patos al agua y tierra y se finaliza la jornada con juegos de fichas. Se organizan a los estudiantes y se entregan a las 6:00 PM</p>

## DIARIO DE CAMPO

<b>NUMERO DE DIARIO DE CAMPO:</b> 02	
<b>FECHA:</b> 23 de Agosto de 2016	
<b>HORA:</b> 8:00 AM a 12:00 M	
<b>LUGAR:</b> CORCEDIN	
<b>PERSONAS A OBSERVAR:</b> niños y niñas	
<b>OBSERVADORAS:</b> Sonia Katherine Medina Pérez y Mersy Cecilia Palacios González	
<b>DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN:</b>	<p>La jornada inicia a las 8:00 de la mañana, los estudiantes llegaron en condiciones físicas normales, se comienza con la bienvenida, donde se comenta acerca de lo que hizo cada niño el día anterior, como se van a comportar durante el día y se realiza la oración para encomendarnos a Dios. Siendo la 8:30 AM se comienza con un calentamiento en área del gimnasio, luego se les presenta a los estudiantes un conejo de nombre "Rabit" al cual tenían que alimentar con las pelotas de colores desde cierta distancia. Terminada la alimentación se tomó un lapso pequeño para la relajación y la culminación de la actividad. Para el siguiente punto se pasó al aula de expresión y se les explicó a los estudiantes a cerca del cuidado del agua y la contaminación de los mares, para dicha actividad se realizó un acuario, en el cual cada niño tenía una responsabilidad, ya sea elaborar los peces, pintar el acuario, organizar las pinturas, cada uno de ellos cumplió a cabalidad con su función con mucho entusiasmo, finalizada esta se pasó a organizarnos para tomar la lonchera. Luego de la lonchera se pasó a realizar la actividad de memoria utilizando fichas. Se terminó de organizar el acuario y de inmediato se pasó al gimnasio, donde con diferentes movimientos se llevó a cabo la gimnasia cerebral. Se realizó la reflexión del día y se organizaron los estudiantes para la despedida. La jornada terminó a las 12:00 M.</p>

## DIARIO DE CAMPO

<b>NUMERO DE DIARIO DE CAMPO:</b> 03	
<b>FECHA:</b> 24 de agosto de 2016	
<b>HORA:</b> 8:00 AM a 12:00 M	
<b>LUGAR:</b> CORCEDIN	
<b>PERSONAS A OBSERVAR:</b> niños y niñas	
<b>OBSERVADORAS:</b> Sonia Katherine Medina Pérez y Mersy Cecilia Palacios González	
<b>DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN:</b>	<p>La jornada inicia a las 8:00 de la mañana, los estudiantes llegaron en condiciones físicas normales, se comienza con la bienvenida, donde se comenta acerca de lo que hizo cada niño el día anterior, como se van a comportar durante el día y se realiza la oración para encomendarnos a Dios. Siendo la 8:30 AM. Después se realiza un juego de seguimiento de instrucciones llamado “Simón dice”, donde los estudiantes se muestran muy participativos y alegres al jugar, se pasa a un estado de relajación para continuar con la siguiente actividad en la cual se organizó una pastelería que lleva por nombre “mi letra y yo” en esta actividad los estudiantes amasaron la arcilla y realizaron varios pasteles y la letra inicial de su nombre.</p> <p>Se pasa a tomar la lonchera, primeramente se organiza el espacio, se lavan las manos, se realiza la oración y luego la ingesta de alimentos, después de terminar, cada estudiante pasa a lavar el plato donde comió, teniendo en cuenta las indicaciones de la docente. Terminado el lavado se pasa al área de la ludoteca donde se juega a la “escuelita”, cada estudiante se tomaba el papel de profesor y los demás de estudiante. En este mismo lugar se reflexionó a cerca de la jornada y se organizaron los estudiantes. La jornada terminó a las 12: 00 M.</p>

## DIARIO DE CAMPO.

<b>NUMERO DE DIARIO DE CAMPO:</b> 04	
<b>FECHA:</b> 25 de agosto de 2016	
<b>HORA:</b> 8:00 AM a 12:00 M	
<b>LUGAR:</b> CORCEDIN	
<b>PERSONAS A OBSERVAR:</b> niños y niñas	
<b>OBSERVADORAS:</b> Sonia Katherine Medina Pérez y Mersy Cecilia Palacios González	
<b>DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACION:</b>	<p>En el día de hoy inicie la jornada con la bienvenida a los estudiantes, además de la oración, la charla de comportamiento y experiencias del día anterior. Seguidamente se dio paso a una actividad de mímica, representando las acciones que se hacen diariamente, en esta actividad todos los estudiantes demostraron mucho interés, representando la acción que les correspondía de muy buen ánimo, finalizando la actividad se continuo con un pequeño juego con el fin de darle fin a una actividad e iniciar la siguiente.</p> <p>A continuación se les repartió una hojas donde trabajaron las letras de los nombres, coloreado, identificación y transcripción de las mismas, para esta actividad se puede decir que los estudiantes la tomaron muy bien sin embargo a algunos se les dificultaba el coloreado y reteñir, no obstante realizaron la actividad.</p> <p>Se continuo con la lonchera, donde en un primer lugar se organizó el espacio, luego el lavado de las manos, la oración, la ingesta de alimentos. Se dio paso a la actividad, ¿Cómo bañarse? Donde cada niño tenía que bañar al muñeco siguiendo las indicaciones de la docente, al terminar se limpió la mesa y se organizó el espacio. Para finalizar se realizaron sumas y restas con la estudiante Camila, después se organizó y finalizó la jornada a las 12:00 M</p>

## CAMPO DE DIARIO.

<b>NUMERO DE DIARIO DE CAMPO:</b> 05	
<b>FECHA:</b> 26 de Agosto de 2016	
<b>HORA:</b> 08:00 AM – 12:00 M	
<b>LUGAR:</b> CORCEDIN	
<b>OBSERVADORAS:</b> Sonia Katherine Medina Pérez y Mersy Cecilia Palacios González	
<b>DESCRIPCION DE LA OBSERVACION:</b>	<p>En el día de hoy se recibieron los estudiantes a las 8:00 AM en la sala de espera, se les organizó la lonchera y de inmediato fueron conducidos al aula, se inició con un saludo de bienvenida, un resumen de lo que hicieron el día anterior, se les recuerda las 3 reglas y se realiza la oración, posteriormente se baja al gimnasio, donde se realiza un ejercicio de seguimientos de instrucciones, en el cual se trabaja direccionalidad, en forma de volantes de carros, derecha, izquierda, parada, delante; luego se realiza una relajación por medio de cuento. De vuelta en el aula se inicia el proyecto “Los vehículos” en este día se decora el dibujo de una bicicleta, utilizando bolitas de papel cometa y aluminio.</p> <p>Llega la hora de la lonchera, se organizó el lugar, se hizo la oración y se pasó a la ingesta de alimentos, luego, se lava la loza y cada niño se cepilla los dientes.</p> <p>Al regreso se realiza un ejercicio de vida en el hogar, donde se les entrega una prenda de vestir la cual doblaran correctamente.</p> <p>Por último se juega al tingo tango.</p> <p>Por último se reflexiona acerca de la jornada, cada estudiante se organizó y fue entregado a su acudiente.</p>

**ANEXO 2** (ficha de observación sistemática) al final del anexo

**ANEXO 3** (formato de preguntas y tabulación de la entrevista)



## ENTREVISTA ESTRUCTURADA ABIERTA.

### Sección 1 – Datos generales:

Nombre Completo: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_

Sexo: Hombre \_\_\_\_\_ Mujer \_\_\_\_\_

### Sección 2 – Preguntas propuestas:

- 1 ¿Cuáles son las principales manifestaciones comportamentales de los niños y niñas con síndrome de Down?.....
- 2 ¿Indíquenos cuales son condiciones físicas y mentales que presentan los niños y las niñas con síndrome de Down?.....
- 3 ¿Qué acciones principales se realizan para mejorar el comportamiento de los niños y niñas con síndrome de Down?.....
- 4 ¿Cuáles son esos factores asociados con el desarrollo del comportamiento del niño con síndrome de Down?.....
- 5 ¿Cómo se diferencia el desarrollo del comportamiento psicosocial de los niños con síndrome de Down frente al de sus compañeros?.....
- 6 ¿Cuáles son las habilidades sociales que precisan más estimulación en las personas con síndrome de Down?.....
- 7 Han realizado un análisis funcional del comportamiento psicosocial si, como se realizó, conclusiones – No, ¿por qué?.....
- 8 ¿Qué técnicas utilizan para corrección de los comportamientos inadecuados de los niños con síndrome de Down sin utilizar el castigo?.....
- 9 ¿Les explican a los padres de familia las técnicas a seguir para tratar al niño de acuerdo a su comportamiento? Sí, No, porque, cuáles son?.....
- 10 ¿De acuerdo con la pregunta anterior escribir cómo deben enfrentar los padres de familia problemas de comportamiento en su hijo con síndrome de Down?.....
- 11 ¿Cómo evalúan el comportamiento Psicosocial de los niños con síndrome de Down?

## Tabulación de los resultados

Se realizaron 5 entrevistas con distintos profesionales de tres áreas diferentes, las cuales son: pedagogía, psicología, fonoaudiología.

Objetivo primordial de la entrevista es caracterizar las principales acciones que se realizan encaminadas al mejoramiento del comportamiento psicossocial en los niños y niñas con síndrome de Down las cual se obtuvieron la siguiente información.

Preguntas y respuestas de las entrevistadas obtenidas por los profesionales del centro CORCEDIN.

Preguntas	Respuestas
<b>1. Principales manifestaciones comportamentales de los niños y niñas con síndrome de Down</b>	<b>Pedagoga:</b> <b>Resultado 1:</b> Alteraciones en el libido la cual genera un comportamiento de atracción sexual más alto comportamiento correcto. <b>Resultado 2:</b> Alteración física como agresiva, distracción. <b>Resultado 3:</b> Los mecanismos de atención, las actitudes de iniciativa, la expresión de su temperamento, su conducta, su sociabilidad, los procesos de manera a corto y largo plazo. Los procesos de lenguajes.
	<b>Psicóloga:</b> <b>Resultado:</b> presentan diferentes comportamientos principales como, ansiedad, falta de atención.
	<b>Fonoaudióloga:</b> <b>Resultado:</b> agresividad, ansiedad, desatentos, hiperactividad.
<b>2. Condiciones físicas y mentales que presenta los niños y niñas con síndrome de Down</b>	<b>Pedagoga:</b> <b>Resultado 1:</b> Deficiencia cognitiva. Torpeza en los movimientos. <b>Resultado 2:</b> Discapacidad cognitiva. Déficit de hiperactividad. Retraso cognitivo. <b>Resultado 3:</b> se fatiga rápidamente muchas veces no puede realizar la actividades.
	<b>Psicóloga</b> <b>Resultado:</b> Discapacidad cognitiva desde leve hasta grave, rasgo muy parecidos, caritas redonda, dedos pequeños, baja estatura.
	<b>Fonoaudióloga:</b>

	<p><b>Resultado:</b> discapacidad cognitiva de leve a severa, rasgos muy parecidos.</p>
<p><b>3. Acciones principales se realizan para mejorar el comportamiento los niños y niñas con síndrome de Down</b></p>	<p><b>pedagoga:</b>  <b>Resultado 1:</b> Se utiliza el refuerzo a través cartelera de estímulos, economía de fichas.  <b>Resultado 2:</b> Estimulación de la motricidad fina y gruesa a través de rondas, reglas de aula y actividades.  <b>Resultado 3:</b> inicialmente debemos trabajar con él durante periodos cortos y prolongados poco a poco debemos motivarlo.</p>
	<p><b>Psicóloga:</b>  <b>Resultado:</b> modelos o actividades que se realiza en conjunto con las familias y niños en modificación de conducta, es un proceso que se les hace en el hogar.</p>
	<p><b>Fonoaudióloga:</b>  <b>Resultado:</b> proceso atencional con los padres o familiares a cargo del niño o niña. Protocolo de evaluación e intervención (terapias).</p>
<p><b>4. Factores asociados con el desarrollo del comportamiento del niño con síndrome de Down</b></p>	<p><b>Pedagoga:</b>  <b>Resultado 1:</b> El factor primordial es el acompañamiento que le dan los padres, ya que no es el más conveniente y desde pequeños no les enseña a seguir reglas, no hay parámetros claros.  <b>Resultado 2:</b> Déficit de hiperactividad y retraso cognitivo.  <b>Resultado 3:</b> debe ser un participante activo de los programas de atención temprana para estimularlos en el proceso escolar y su vida social.</p>
	<p><b>Psicóloga:</b>  <b>Resultado:</b> Biológica, social, familiar, educativos todos estos generan un desarrollo generando aprendizaje.</p>
	<p><b>Fonoaudióloga:</b>  <b>Resultado:</b> entorno educativo, familiar, social y biológico</p>
<p><b>5. Diferencia el desarrollo del comportamiento psicosocial de los</b></p>	<p><b>Pedagoga:</b>  <b>Resultado 1:</b> los niños con síndrome de Down son aquellos son más afectuosos, en su comportamiento no</p>

<p><b>niños con síndrome de Down al de sus compañeros.</b></p>	<p>miden las consecuencias de sus actos y actúan por impulsos.  <b>Resultado 2:</b> No se obtuvo respuesta por parte de la entrevistada.  <b>Resultado 3:</b> se comporta de forma adecuada, llevando a cabo las conductas más apropiada.</p>
	<p><b>Psicóloga:</b>  <b>Resultado:</b> por su discapacidad, retraso mental o cognitivo y sus características físicas.</p>
	<p><b>Fonoaudióloga:</b>  <b>Resultado:</b> por su discapacidad, sus condiciones ya sean físicas o cognitivas.</p>
<p><b>6. Habilidades sociales que precisan más estimulación en las personas con síndrome de Down</b></p>	<p><b>Pedagoga:</b>  <b>Resultado 1:</b> La comunicación, ya que el habla presenta un retraso en su proceso y la socialización se les complica un poco.  <b>Resultado 2:</b> Interacción con las personas y desarrollo del lenguajes cognitivo.  <b>Resultado 3:</b> No se obtuvo respuesta.</p>
	<p><b>Psicóloga:</b>  <b>Resultado:</b> las relaciones interpersonales, seguimiento de instrumentos de ordenes</p>
	<p><b>Fonoaudióloga:</b>  <b>Resultado:</b> la parte de articular-comunicativas las cuales presentan más dificultad</p>
<p><b>7. Han realizado un análisis fundamental del comportamiento psicosocial si como se realizó, conclusiones- no por qué?</b></p>	<p><b>Pedagoga</b>  <b>Resultado 1:</b> No  <b>Resultado 2:</b> Si a través de un diagnóstico de observación.  <b>Resultado 3:</b> No se obtuvo respuesta</p>
	<p><b>Psicóloga</b>  <b>Resultado:</b> habilidades sociales comunicativas, es lo que lo va hacer funcional.</p>
	<p><b>Fonoaudióloga</b>  <b>Resultado:</b> se hacen constantes conclusiones de su comunicación que no es la más apropiada</p>
	<p><b>Pedagoga</b>  <b>Resultado 1:</b> No se obtuvo respuesta.</p>

<p>8. <b>Técnicas utilizan para corrección de los comportamientos inadecuados de los niños con síndrome de Down sin utilizar el castigo.</b></p>	<p><b>Resultado 2:</b> El uso de estimulación de motricidad fina.  <b>Resultado 3:</b> No se obtuvo respuesta</p> <p><b>Psicóloga :</b>  <b>Resultado:</b> recompensas y castigos en situaciones de conducta</p> <p><b>Fonoaudióloga:</b>  <b>Resultado:</b> recompensa y castigo es la técnica que me ha funcionado</p>
<p>9. <b>Explica a los padres de familia las técnicas a seguir para tratar al niño de acuerdo a su comportamiento.</b></p>	<p>pedagógica  <b>Resultado 1:</b> Si, se les explica ya que estos ejercicios se le pueden aplicar en casa.  <b>Resultado 2:</b> Si porque en la casa deben estimular bastante, sobre todo la estimulación y la importancia de tratar bien a los compañeros.  <b>Resultado 3:</b> no se obtuvo respuesta.</p> <p><b>Psicóloga :</b>  <b>Resultado:</b> si, con un plan casero se educa al padre de familia donde se realizan actividades psicopedagógicas como talleres.</p> <p><b>Fonoaudióloga:</b>  <b>Resultado:</b> un plan casero educativo al padre de familia continuo</p>
<p>10. <b>De acuerdo con la pregunta anterior escribir como deben enfrentar los padres de familia problemas de comportamiento en su hijo con síndrome de Down</b></p>	<p><b>Pedagoga</b>  <b>Resultado 1:</b> Deben enfrentarlos con mucha paciencia.  <b>Resultado 2:</b> Deben manejar mucho la socialización  <b>Resultado 3:</b> No se obtuvo respuesta</p> <p><b>Psicóloga</b>  <b>Resultado:</b> con el dialogo</p> <p><b>Fonoaudióloga</b>  <b>Resultado:</b> estrategias de modificación de conductas</p>
<p>11. <b>Evalúa el comportamiento psicosocial de los niños síndrome de Down</b></p>	<p><b>Pedagógica</b>  <b>Resultado 1:</b> No se obtuvo respuesta  <b>Resultado 2:</b> A través de área de diagnósticos observativo.  <b>Resultado 3:</b> No se obtuvo respuesta</p>

	<b>Psicóloga:</b> <b>Resultado:</b> de acuerdo al desarrollo de su adaptación del niño o niña en el entorno si genero aprendizaje.
	<b>Fonoaudióloga:</b> <b>Resultado:</b> cuando salen a compartir se siente lo mas de aceptados y adaptados adquirieron aprendizaje.

**ANEXO** (Consentimiento informado):

**CONSENTIMIENTO INFORMADO ENTREVISTA PARA EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN "IDENTIFICACIÓN DEL COMPORTAMIENTO PSICOSOCIAL DE NIÑOS Y NIÑAS CON SÍNDROME DE DOWN EN EL CENTRO CORDECIN DEL MUNICIPIO DE APARTADÓ-ANTIOQUIA- Realizado por MERSY CECILIA PALACIOS GONZALEZ Y SONNIA KATHERINE MEDINA PEREZ.**

El objetivo de este estudio es "Identificar el comportamiento psicosocial de niños y niñas con síndrome de Down del centro Corcedin del Municipio de Apartadó- entrevista" a través de la utilización de las actividades encaminadas a recolectar la información para el logro del proyecto.

Por lo anterior Solicitamos el permiso para ejecutar la entrevista a los profesionales de pedagogía, Psicología, Fonoaudióloga, Trabajador social. Esta información se utilizará **exclusivamente para fines académicos**. Así mismo se comprometen a no hacer mal uso de la información recogida.

Presto libremente mi conformidad para la realización de la entrevista a los profesionales del Centro Corcedin.

Yo Mónica María Gutiérrez Freiber con c.c. 42777752 de Itagüí autorizo a MERSY CECILIA PALACIOS GONZALEZ Y SONNIA KATHERINE MEDINA PEREZ del programa de psicología. Para obtener el registro documental durante la(s) actividad(es) realizada en desarrollo de la entrevista.

Atentamente,

Firma Mónica María Gutiérrez  
Documento de identidad No 42777752 de Itagüí

Firmas de los investigadores:

Mery Palacios C.c. 1.028.014.997  
Sonia Medina C.c. 1.075.095.030

**FICHA DE OBSERVACIÓN SISTEMÁTICA**
**RESPONSABLE:** Sonnia Katherine Medina Pérez y Mersy Cecilia Palacios González

Días	Hora de inicio y hora de finalización	Población	Lugar	Objetivo	Área de Intervención	Actividad	Metodología	Análisis
19 de Septiembre de 2016	09:00am- 12:00pm	Niños y niñas	Corcedin	Identificar el comportamiento los niños con síndrome de Down en su entorno, y además que factores influyen en su proceso	Psicología	Recopilar información base que nos permita obtener mayores datos	Observar de manera de tallada cada acción durante el proceso.	<p>Durante el procesos de evidencio manifestaciones afectiva como abrazos, besos por parte de algunos niños.</p> <p>En la jornada de la mañana los niños y adolescente también baria las edades 12 hasta 18, se puede establecer que hay 5 niños con Síndrome de Down. (S.D.)</p> <p>En total de participante fueron 10 niños y adolescente en el aula de clases.</p> <p>También evidencio 2 adolescente S.D en la etapa de adolescencia, las cual su comportamiento es más expresivo que las de otras niños.</p>
20 de Septiembre de 2016	03:00pm-05:00pm	Niños y niñas	Corcedin					<p>Se inició la observación con ninguna anomalía, los estudiantes en sus actividades diaria, al paso de la hora inicia a recopilar algunos datos, como el total de los participante observado en su totalidad fueron 11 estudiante pero la población objetiva 4 niños con S.D. en el aula de clase</p> <p>Los niños 4 niños S.D. tiene distintas característica física y edades diferentes, unos son más pasivo y otros activos, presenta dificultades en los procesos cognitivo superiores leves y graves.</p>
21 de Septiembre de 2016	08:00am-10:00am	Niños y niñas	Corcedin					<p>Durante la observación se evidencian que algunos niños presenta dificultades en a reglas y normas.</p> <p>El total de los niños observado 10.</p> <p>Stefanit con S.D, presenta dificultad en acatar normas en la aula de clases, según la información recopilada con la madres de familia la niña si presenta dificulta en su comportamiento y que la casa sea constatado de moldear algunas conductas pero se les ha hecho difícil. La docente encargada nos cometo de la niña está atravesado un proceso de pluventud lo cual hace difícil moldear algunas conductas en la niña.</p>
22 de Septiembre de 2016	09:00am-12:00pm	Niños y niñas	Corcedin					<p>Durante la observación en el aula de clases se evidencio de que los niños son muy dado a imitar todo lo escucha y ven, las cuales son muy factible a adaptar algunas conducta fácilmente, ya que los niños están muy inmerso adaptar y moldear algunas subcultura y a subes trae con ella actitudes, constupres positiva y negativa.</p>
23 de Septiembre de 2016	02:00pm-06:00pm	Niños y niñas	Corcedin					<p>Durante la observación se evidencio que un niño que presenta dificultades en acatar normas, también es un niño lo cual llamaremos Tomas, es un niño muy expresivo, alegre, inquieto.</p> <p>En cuanto otro niño que departe con él en aula de clase es inestable.</p> <p>En cuanto a Maria es una niña alegre, sociable, comparte con los demás niños.</p>



				de desarrollo.				En el aula de clases también hay niño que no tiene ningún tipo de discapacidad, también se observaron cómo era las relaciones con los demás niños, los niños no se tiene intimidado al estar con otros niños en condición de discapacidad El total de los niños observado 13.
26 de Septiembre de 2016	02:00pm-06:00pm	Niños y niñas	Corcedin					Durante el desarrollo de las actividades realizada se observaron algunos componentes en algunos niños, las cuales nos enfatizamos en dos niños con síndrome de Down Jesús y maria La cual son niños que ambos están atravesando casi la misma etapa de desarrollo, durante el proceso se encontró que Jesús es más activo que Maria. Y que ambos tienen estilo de comunicación diferente al comunicarse con los demás niños. Los nombres de los niños son omitidos o remplazado por otros nombres.  El total de los niños observado 12.