



LA IMPORTANCIA DE LA MOTRICIDAD FINA Y SU INFLUENCIA EN NIÑOS Y NIÑAS CON SÍNDROME DE DOWN DEL NIVEL INICIAL 1 Y 2

ANGEL ENRIQUE AZUERO AZUERO
CECILIA MARGOTH GUACHI PUJOS

PRIMERA EDICIÓN

LA IMPORTANCIA DE LA MOTRICIDAD FINA Y SU INFLUENCIA EN NIÑOS Y NIÑAS CON SÍNDROME DE DOWN DEL NIVEL INICIAL 1 Y 2

ANGEL ENRIQUE AZUERO AZUERO
CECILIA MARGOTH GUACHI PUJOS

LA IMPORTANCIA DE LA MOTRICIDAD FINA Y SU INFLUENCIA EN NIÑOS Y NIÑAS CON SÍNDROME DE DOWN DEL NIVEL INICIAL 1 Y 2.

Primera edición, Noviembre 2016
Autores: Angel Enrique Azuero Azuero.
Cecilia Margoth Guachi Puchos

Libro sometido a revisión de pares académicos.



Edición
Diagramación
Diseño
Publicación

Cámara Ecuatoriana del Libro - ISBN:
Guayaquil - Ecuador

ISBN: 978-9942-8634-0-9



Dedicatoria

Con la satisfacción de aportar en el campo educativo a las futuras generaciones, dedico este libro, fruto del esfuerzo compartido, a Dios, a la vida, mi familia y a las personas especiales que comparten diariamente conmigo, y que me está dando esta nueva oportunidad para poder aportar y demostrar mi desempeño, capacidad y experiencia dentro del área educativa.

Lcdo. Ángel Azuero A, Mgtr.

Este libro está dedicado a los niños y niñas que tienen Síndrome de Down en especial para mi hermano MARIO ADRIÁN GUACHI PUJOS que tiene este Síndrome y fue quién me inspiró para investigar y conocer diferentes técnicas que ayudan para su desarrollo, es importante tener conocimientos de cómo tratar y trabajar con ellos y hay que sentirse preparado para afrontar el reto de trabajar con niños con discapacidad es una tarea difícil pero como amor paciencia y tolerancia se puede lograr grandes cosas con ellos, ya que ellos tienen un don superior a todos que se llama inocencia y esta es una arma que tienen para amar y ser amados por las personas que les rodean.

También dedico este trabajo a mis padres, mis hijos y hermanas quienes son el pilar fundamental en mí y con ellos he aprendido a valorar lo que la vida me ofrece e ir creciendo como madre, hija, hermana y como profesional.

Lic. Cecilia Margoth Guachi P.

Agradecimiento

Queremos dejar nuestro más sincero agradecimiento a la Universidad Católica de Cuenca, de manera especial al Dr. Enrique Pozo Cabrera, Mgtr. Rector de la misma, Por brindarnos la confianza y depositar en nosotros la noble tarea de educar con calidad desde nuestras aulas y fuera de ella.

Así mismo agradecemos a las autoridades de la Escuela de Educación Básica Especial “Luis Segundo Alfonso Coronel Andrade” del cantón La Troncal Provincia del Cañar por habernos permitido realizar la investigación de este libro.

Lcdo. Ángel Azuero A, Mgtr.

Primeramente le doy gracias a Dios porque me permitió terminar con éxito este libro, por darme ese don maravilloso que se llama inteligencia que me ha servido bastante, de la misma forma agradezco a mis padres, hermanas e hijos que han sido el pilar fundamental en este proceso de formación y han sabido conducirme por el camino del bien, sin ellos no sería nada para alcanzar esta meta, de la misma forma agradezco a la Universidad Católica de Cuenca por brindarme la oportunidad de seguir con mis sueños, y ser una gran profesional, a cada uno de los catedráticos por brindarme buenas enseñanzas en el aula de clase enseñándome a mejorar mi expresión y tener ética profesional que es la base fundamental en toda carrera.

Lic. Cecilia Margoth Guachi P.

Indice	
LA MOTRICIDAD FINA	9
EL SÍNDROME DE DOWN Y SU AFECTACIÓN EN LA MOTRICIDAD FINA	14
SÍNDROME DE DOWN EN LA FAMILIA Y CÓMO MANEJARLO	22
ESTUDIO DE CAMPO	26
ACTIVIDADES PROPUESTAS PARA TRABAJAR CON LOS NIÑOS Y NIÑAS CON SÍNDROME DE DOWN	34
BIBLLIOGRAFÍA	51

PRÓLOGO

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que uno de cada 1.000 o 1.100 bebés nace con síndrome de Down en todo el mundo. Es una condición caracterizada por la presencia de una copia extra del cromosoma 21 (o una parte del mismo), en vez de los dos habituales, por ello se denomina también trisomía del par 21.

No se conocen con exactitud las causas que provocan el exceso cromosómico, aunque se relaciona estadísticamente con una edad materna superior a los 35 años, una condición también creciente en nuestra sociedad.

Las personas con síndrome de Down presentan niveles variables de dificultad de aprendizaje y, debido al exceso de proteínas sintetizadas por el cromosoma de más, tienen una probabilidad superior a la de la población general de padecer algunas enfermedades, especialmente de corazón, sistema digestivo y sistema endocrino.

En esta obra, los autores, analizan las dificultades motrices que experimentan los niños con este síndrome en su etapa de escolarización, investigando sus connotaciones, influencias, desempeño, y problemáticas que deben superar tanto los padres de familia, los propios pequeños, y las instituciones educativas inclusivas. Los autores propone destacadas actividades de estimulación motriz que garantiza al menos un aminoramiento de estas problemáticas experimentadas por los portadores de este síndrome.

CAPÍTULO I

LA MOTRICIDAD FINA

Cuando hablamos de coordinación óculo-manual hace referencia a como el niño debe coordinar la vista para alcanzar o manipular un objeto con sus manos para realizar una actividad específica o simplemente para explorar el objeto, con mucha más razón debemos ir desarrollando en los niños y niñas con Síndrome de Down ya que estos ejercicios son la base para que vayan desarrollando poco a poco las habilidades y destrezas motrices para irlo ayudando en el proceso de enseñanza-aprendizaje

“Según Piaget afirma que la inteligencia se construye a partir de la actividad motriz de los niños. En los primeros años de vida, hasta los siete años aproximadamente, la educación del niño es psicomotriz.

Define a la motricidad fina como la que se centra en las acciones que el niño realiza principalmente con las manos y para lo cual necesita una coordinación óculo-manual (pintar, amasar, coger cosas, usar herramientas)”.

La motricidad fina implica precisión, eficacia, economía, armonía y acción, lo que podemos llamar movimientos dotados de sentido útil, y es lo que hace la gran diferencia entre el hombre y los animales. También puede definirse (Foulquié, 2006) (Berger, 2006) como las acciones del ser humano en cuya realización se relaciona la intervención del ojo, la mano, los dedos en interacción con el medio, aunque no es exclusiva de la mano, donde además se incluyen los pies y los dedos, la cara con referencia a la lengua y los labios.

(EFDEPORTES.com, 2010)

Para desarrollar la motricidad fina no necesariamente se requiere movimientos en las manos sino son los movimientos con más precisión, que pueden ser realizados con los dedos de los pies, los brazos esto es lo que nos diferencia de los animales porque tenemos habilidades por descubrir y desarrollar, en los niños y niñas con Síndrome de Down hay que ir trabajando y descubriendo las habilidades que poseen en el desarrollo motriz fino que pueden ser utilizando sus manos o también otra parte de su cuerpo, todo depende de una adecuada estimulación y afecto en el proceso de aprendizaje.

Se desarrolla la pinza digital en los niños y niñas para que puedan desenvolverse correctamente al momento de iniciar con la escritura, se debe ir desarrollando desde temprana edad ya que de esta forma se brinda al niño la estimulación necesaria para que vaya adquiriendo habilidades y destrezas en las manos y los dedos.

Al momento de estimular al niño con las actividades tiene que ser divertido que le llame la atención que no sea un castigo sino algo que sea de su agrado por tal motivo el ambiente tiene que estar adecuado y con los materiales necesarios que se necesita para replicar las actividades dadas por la maestra. Entre los factores importantes para el desarrollo de la motricidad fina definimos a la Psicomotricidad es la ciencia de la ciencia de la educación que integra el movimiento, la inteligencia y la efectividad.

La raíz psico hace referencia a procesos mentales y en particular, a la inteligencia. La raíz motricidad se refiere a la propiedad de las células nerviosas que determinan la contracción muscular y los movimientos. Por lo tanto la psicomotricidad fina implica movimientos de mayor precisión que son requeridos en tareas donde se utilizan de manera simultánea el ojo, mano, dedos como por ejemplo: rasgar, cortar, pintar, colorear, enhebrar, punzar, moldear, dibujar y escribir. (PROCESOS MOTRICES, 2013)

Es importante desarrollar la motricidad fina y con mayor énfasis en los niños y niñas con Síndrome de Down ya que de esta forma podemos ayudar a que vayan desarrollando día a día de forma adecuada y con autonomía, de esta forma vamos ayudando a que estos niños vayan fortaleciendo sus habilidades y destrezas, es importante ir potenciando el desarrollo de la motricidad fina desde temprana edad, empezando desde la familia debido a que es un trabajo duro pero no imposible, así les vamos incentivando que son capaces de realizar las actividades diarias solos y que no necesitan que otra persona este junto a ellos, ya que por el hecho que son niños y niñas con Síndrome de Down las personas piensan que no son capaces de valerse por sí mismo, y en ocasiones es dentro del mismo hogar que se llenan de estas ideas en la cabeza.

Desarrollar la motricidad fina en los niños y niñas con Síndrome de Down es un proceso lento y que se necesita ir trabajando de forma conjunta la familia y la docente encargada de su formación es un reto complicado pero con amor, paciencia y vocación de servicio se puede lograr grandes cosas con estos seres maravillosos que son el mejor regalo que Dios envió a la tierra para que forme parte de un hogar y este le brinde lo mejor porque en algún momento menos esperado Dios mismo se los lleva junto a él y uno se queda con la satisfacción de haber cumplido en lo que se pudo.

Se habla de metodología al desarrollo de la motricidad cuando se utiliza el método de globalización en donde debe intervenir el interés que no surge sino existe una necesidad. El pensamiento de los niños es sintético y no analítico. Es decir, que los niños perciben el mundo como un todo y no dividido por partes. Así pues, el aprendizaje de los alumnos se basa en la comprensión y percepción de un todo y, partiendo de él, van descubriendo los segmentos que lo componen a través del interés generado. (DUBREUCQ)

Este método es importante porque se basa en la necesidad que tiene cada uno de los niños y niñas de ahí partir en buscar las estrategias

Importancia de la Motricidad fina

necesarias para desarrollar sus habilidades y destrezas teniendo en cuenta que se debe contar con un ambiente apropiado, estimulante que les llame la atención y se sientan como en casa, que el lugar en donde adquieren conocimientos sea relajante estimulante y no por el contrario lleno de temor o no querer trabajar.

También se utiliza la observación directa ya que se observa el desarrollo motriz que tienen los niños y niñas, así aplicar los ejercicios para mejorar sus habilidades motrices.

CAPÍTULO II

EL SÍNDROME DE DOWN Y SU AFECTACIÓN EN LA MOTRICIDAD FINA

Para comenzar hablar sobre el Síndrome debemos definir que esta provocado por la anomalía cromosómica más conocida la trisomía del par. Si bien las trisomías pueden darse a cualquier edad materna, es conocida la relación de las trisomías con la edad materna avanzada (mayor de 35 años). El Síndrome de Down se da en todas las razas y en todo el mundo con una incidencia aproximada de un caso cada 700 recién nacidos. (VALLE, 2014)

Por lo general los niños nacen con 46 cromosomas los 23 pares son de la madre y los otros 23 son del padre, pero los niños que nacen con el Síndrome de Down tienen una copia extra y esto altera su desarrollo normal tanto en el cerebro, en el aspecto psicológico y social, el porcentaje puede variar estos van de leves a graves, por esto ellos presentan un desarrollo físico y mental lento y no van de acuerdo a su edad cronológica.

Las personas con este síndrome también pueden tener otros problemas de salud. Pueden nacer con problemas del corazón. También pueden presentar problemas en los oídos, los intestinos, los ojos, la tiroides y el esqueleto posibilidades de tener un bebé con síndrome de Down aumentan con la edad de la madre. El síndrome de Down no tiene cura. Una atención temprana puede mejorar ciertas habilidades. Esta atención puede incluir terapia del lenguaje, física, ocupacional y/o educacional. Con apoyo y atención, muchas personas con síndrome

de Down pueden llevar vidas felices y productivas. (PLUS, 2012)

Como podemos constatar el Síndrome se da en la transportación de los cromosomas, pero un factor importante también puede ser la edad de la madre para que un niño nazca con este Síndrome según las investigaciones dadas estos niños pueden integrarse con facilidad a la sociedad, ayudándolos con la estimulación necesaria que se la debe hacer desde temprana edad para que el resultado sea más efectivo porque el proceso en que ellos van ir adquiriendo el aprendizaje es lento pero esto no quiere decir que se les impida desarrollar las habilidades y destrezas que poseen.

Las personas con Síndrome de Down aparte de su problema congénito tienen muchas complicaciones más ya que son vulnerables ante cualquier enfermedad ya sea leve o en ocasiones catastrófica por tal motivo la familia tiene que estar en constante evolución con su hijo chequeos constantes en la salud, involucrarse en su estilo de vida haciendo que ese niño se sienta amado, cuando un niño con Síndrome de Down tenga la aceptación primero de la familia se le puede ayudar a que se vaya integrando a la sociedad.

Todas las personas con Síndrome de Down son diferentes por lo tanto tienen características distintas pero lo que más presentan es retraso mental en diferentes grados. Las siguientes características se presentan con mucha frecuencia en los niños y niñas con este Síndrome como son: Lesiones cardíacas, infecciones ya sea en la vista, oídos, respiratorias o estomacal y estas son las causantes que los niños tengan dificultad en la adquisición del lenguaje, estas son derivadas de las limitaciones cognitivas, y del retraso mental por tal motivo cada que ellos tienen una dificultad o se enferman frecuentemente tienen un retroceso en su aprendizaje y hay que empezar desde el principio con ellos por eso se debe tener mucha paciencia, vocación de servicio

para trabajar con un niño con esta discapacidad ya que es una tarea complicada pero no difícil. Algunos rasgos físicos frecuentes en los niños y niñas con Síndrome de Down:

- Cara achatada y ojos ligeramente rasgados hacia arriba, cuello corto, orejas pequeñas y lengua larga
- Manchas blancas diminutas en el iris del ojo (la parte coloreada)
- Manos y pies pequeños
- Un solo pliegue en la palma de la mano
- Dedos meñiques pequeños y a veces encorvados hacia el pulgar
- Débil tono muscular o ligamentos flojos (CDC, 2014)

Como se puede constatar, las características que tienen los niños con Síndrome de Down son diversas por esto se llama Síndrome porque está asociado a muchos problemas no solamente de salud sino en el aspecto psicológico, afectivo, sociológico, esto hace que las personas que tienen este problema en ocasiones se sientan rechazados por la sociedad, porque hay personas que solo con su rostro empiezan a burlarse debido a sus rasgos físicos ya que tienen la cara achatada, algunos niños tienen estrabismo, tienen mucha flacidez en sus manos, piernas que hace que los músculos sea muy sueltos en ocasiones no depende de ellos, intentan dar una palmeada pero lo hacen con mucha fuerza y las otras personas que en ocasiones desconocen el tema se molestan y manifiestan cierto rechazo, así mismo tienen problemas de salud como infecciones frecuentes, problemas en los oídos, su lenguaje no se desarrolla con normalidad esto les dificulta para que puedan darse a entender hacia los demás con tantos problemas en su salud hace que siempre tenga un retroceso en el aprendizaje por eso una docente tienen que estar llena de mucha paciencia, amor para poderlos ayudar en su desarrollo motriz como

afectivo y social que son áreas importantes para que se puedan ir desarrollando con autonomía con la sociedad.

Entre los factores de riesgos más importantes podemos encontrar que existen algunos que determinantes de riesgo como son:

Edad de la madre.- A partir de los 40 años la incidencia aumenta hasta el 1% de los nacidos.

Progenitores con Síndrome de Down.- Si es la madre quien lo padece el riesgo es el 50%, por el contrario si es el padre no se conoce datos.

Mosaicismo paterno.- No existen datos concretos aunque la incidencia será mayor dependiendo el tipo de mosaicismo que nos encontremos. Hablamos de mosaicismo cuando en un individuo coexiste dos o más tipos de células con una dotación cromosómica distinta.

Traslocación familiar.- Es hereditaria si aparece en la madre, la incidencia es del 20% si aparece en el padre es el 2% y si da en ambos es el 100%. La translocación supone que a partir de segmentos procedentes de otros cromosomas se forma un cromosoma extra, o bien esos segmentos se unen a otro cromosoma ya existente.

Abortos.- espontáneos múltiples. (ARCAS, 2006)

Los niños y niñas con Síndrome de Down tienen diversos problemas que los tienen desde su nacimiento, pero de la misma forma con una buena estimulación y ayuda pueden llegar a una vida adulta feliz y con una vida productiva, siendo autónomos en sus actos, pueden llegar a ser empleados dentro de las instituciones. Tienen problemas de salud complicados pero con un buen tratamiento o cirugías se puede ir mejorando estos problemas y tener que tengan un desarrollo integral pensando en el Buen Vivir de los niños que con tanto afán promulga el gobierno Ecuatoriano, tener un país sin barreras libre de esos pensamientos negativos que una persona con discapacidad es solo un cargo para la sociedad, sino ver la discapacidad como

una obra de amor creada por Dios para ser tolerantes hacia nuestro prójimo porque todos tenemos algo de diferente nadie somos iguales y así tienen que ser visto estas personas, igual las familias promulgar el respeto hacia las personas que esto es la base para una sociedad más justa y equitativa libre de discriminación y críticas hacia las personas con discapacidad

En relación con la salud física y psíquica de las personas con síndrome de Down, es preciso que adoptemos una posición de base que sea realista y sensata: en su mayor parte, gozan de buena salud hasta el extremo de que su esperanza de vida se ha situado cerca de los 60 años como media. Al mismo tiempo, debemos considerar que la trisomía 21 acarrea algunos problemas de salud que unas veces son leves, fácilmente previsibles y corregibles, y otras veces son graves. La gravedad no significa que las alteraciones no pueden ser tratadas: una grave cardiopatía que puede ser plenamente corregibles mediante cirugía; una leucemia puede ser curada mediante quimioterapia. En una visión global y longitudinal¹. (RODRÍGUEZ, 2006)

El coeficiente intelectual puede ser bajo o moderado y de esto depende también su aprendizaje hasta qué grado de discapacidad tienen mientras es leve pueden desarrollar más habilidades y destrezas cuando es grave su proceso de enseñanza es lento y siempre hay que estar reforzando las actividades o volver a enseñar desde el principio.

Se muestran diversas situaciones complejas al momento de analizar el Síndrome de Down principalmente se asocia a varias complicaciones y condiciones de salud que pueden requerir atención médica y el soporte especial. Algunas de estas condiciones tales como defecto del corazón pueden estar presentes de nacimiento, mientras que otras tales como epilepsia o los problemas intestinales pueden emerger en un cierto plazo. Algunas de las complicaciones asociadas al Síndrome

de Down son descritas más abajo. (MEDICAL, 2014)

Enfermedad cardíaca congénita.- Casi la mitad de las víctimas de Síndrome de Down nace con un defecto del corazón, requiriendo la hospitalización y el tratamiento en el cerca de 60% casos. Casi todos los que nazcan con un defecto en el corazón tienen un defecto septal, que es un conjunto en la pared que separa comportamientos izquierdos y derechos del corazón. La condición se refiere a un "agujero en el corazón". (MEDICAL, 2014)

Leucemia.- Es más común en los niños que sufren de Síndrome de Down que entre los de población en general. Particularmente, el riesgo de leucemia linfocítica aguda y de leucemia mieloides más alto en estos niños. (RANGEL, 2014)

Enfermedad de tiroides.- La gente con Síndrome de Down está en un riesgo creciente de tiroides activa. (RANGEL, 2014)

Infertilidad.- Solamente alrededor del 30% a los 50% de hembras se estiman para ser fértiles y la menopausia ocurre generalmente en una edad anterior que en la población en general. Los varones con la condición no engendran generalmente niños, aunque sea no entendible si la causa es revelada de la esperma o falta pobre de actividad sexual. (RANGEL, 2014)

Problemas intestinales.- Los ejemplos incluyen el estreñimiento, la indigestión, la diarrea, la obstrucción del intestino. Los alrededor 5% al 15% también desarrollan enfermedad celiaca. (RANGEL, 2014)

Problemas de visión.- Los casi 50% de las víctimas del Síndrome

Importancia de la Motricidad fina

de Down encuentran que tienen dispersiones visuales tales como estrabismo, un ojo perezoso, catarata, cornea fina y que bombea, o un movimiento de los ojos incontrolados. (RANGEL, 2014)

Las complicaciones en el Síndrome de Down son diversas van desde leves hasta graves según las investigaciones solo un porcentaje de mujeres con este Síndrome son fértiles el resto no, hay problemas del corazón que se puede dar a cualquier edad, también problemas con la tiroides, a las vías respiratorias que cuando no son tratadas a tiempo y con el tratamiento adecuado puede causar un problema con los pulmones, otro factor de riesgo a los que están expuestos es las infecciones estomacales que en ellos son frecuentes y son causas hasta de estreñimientos o también la obstrucción de los intestinos, estos son problemas que les afecta en su vida diarias y a los que la familia tienen que estar atento porque si no tienen un buen tratamiento como ellos tienen las defensas de su cuerpo bajas pueden también ser causas de muerte temprana.

Las personas con Síndrome de Down son las personas más cariñosas, sensibles ante cualquier problema por eso hay que tomarles atención, y la familia hacerles sentir que están orgullosos de tener a un hijo con esta discapacidad porque es una forma demostrar a la sociedad que en ocasiones están equivocados al catalogar a estas personas como que no son capaces de resolver sus problemas solos, siempre la familia tiene que tener la visión que todos tenemos algo de diferente y esto nos hace una persona especial, en cualquier circunstancia de nuestra vida es por ellos que se tienen que luchar y salir en adelante como familia y como sociedad.

CAPÍTULO III

INDROME DE DOWN EN LA FAMILIA Y CÓMO MANEJARLO

Todos los tres tipos de Síndrome de Down son condiciones genéticas, pero solo el 1% de los casos de Síndrome de Down tienen un componente hereditario /pasado de padres a hijos a través de los genes). Herencia no es un factor en la trisomía 21 (no disyunción) y mosaicismo. Sin embargo, en un tercio de los casos de Síndrome de Down resultantes de translocación es un componente hereditario representa alrededor del 1% de los casos.

La edad de la madre no parece estar vinculado al riesgo de translocación. La mayoría de los casos son eventos de oportunidad esporádicos, una vez que una mujer ha dado a luz a un bebé con trisomía 21 se estima que la probabilidad de tener otro bebé con trisomía 21 es el 1% superior a sus posibilidades por la edad misma, con las investigaciones realizadas se comprueba que más que heredado el Síndrome de Down es genético por eso las probabilidades de tener un niño con este Síndrome no son muchas pero siempre los padres tienen que estar predispuestos a recibir un niño en estas condiciones en su casa, según la tecnología avanzado se puede detectar este Síndrome desde los primeros meses de embarazo y es responsabilidad de la madre si continua con su embarazo o lo interrumpe, pero lo más recomendable es responder esta pregunta “Tengo un cromosoma más. Y tú, ¿qué tienes diferente?”

El método de María Montessori es liberar el potencial de cada niño para que se auto desarrolle dentro de una libertad con límites. Las

técnicas que utilizó para conseguir estos resultados, eran reforzar la autoestima de los chicos a través de juegos y de trabajos manuales y una vez que ellos sentían que podían avanzar, María iba transmitiéndoles el conocimiento de las letras y de los números. En poco tiempo, la doctora empezó a ser respetada y apoyada por unos profesores y de padres que la conocían. Su método se extendió con todo tipo de niños. Ella sostenía que lo que el niño necesitaba eran estímulos y libertad para aprender. El docente tiene que dejar que el alumno expresara sus gustos, sus preferencias y algo más importante aún, hay que dejar que se equivoque y vuelva a intentar lo que había iniciado. Montessori insistía en que el rol del maestro dominante había que cambiarlo y dejar que el alumno tuviera un papel más activo y dinámico en el proceso de aprendizaje. No estaba de acuerdo con las técnicas rígidas y, frecuentemente, crueles que por aquella época se utilizaban en Europa; basó sus ideas en el respeto hacia el niño y en su capacidad de aprender, partía de no moldear a los niños como reproducciones de la sociedad y de los adultos, sino que fueran y se desarrollaran por ellos mismos y como ellos mismos. El trabajo de María Montessori no solamente era el desarrollar una nueva manera de enseñanza, sino descubrir la vida y ayudar a alcanzar al niño su potencial como ser humano. Procurar desarrollar este potencial a través de los sentidos, en un ambiente preparado y utilizando la observación científica de un profesor entrenado. María Montessori enseñó una nueva actitud y una nueva manera de mirar a niños.

Los principios fundamentales de la pedagogía Montessori están basados en: la autonomía, la independencia, la iniciativa, la capacidad de elegir, el desarrollo de la voluntad y la autodisciplina. Otros aspectos abordados en ésta metodología son: el orden, la concentración, el respeto por los otros y por él (VELASCO, 2010)

El docente cumple un papel importante en la aplicación de este método ya que es el encargado de formar a cada niño de forma individual, su

Importancia de la Motricidad fina

labor se basa en ser guiador, mediador del aprendizaje de acuerdo a las necesidades educativas que tengan, el docente debe enseñar poco y observar ya que lo importante es la calidad de educación y no la cantidad esta es la misión de un buen docente para desarrollar su aspecto psicológico y fisiológico, Montessori nos enseña a organizar el ambiente de aprendizaje para los niños y niñas de acuerdo a su necesidad.

El protagonista de este método es el niño quién potencia su autoestima, desarrollo y relaciones sociales dentro de un ambiente de libertad y respeto hacia la naturaleza, por tal motivo el docente debe utilizar esta técnica especial basado en el amor hacia los demás respetando sus diferencias y su ritmo de aprendizaje para alcanzar los objetivos propuestos en su planificación.

CAPÍTULO IV

ESTUDIO DE CAMPO

La educación uno de los aspectos principales en la formación del hombre y de la sociedad la necesidad de un establecimiento educativo destinado a la atención, formación psico-socio-pedagógica de los niños y jóvenes que sufre de alguna discapacidad.

Es así que en el año 1989 en coordinación con la UNE cantonal y provincial, se realiza una labor investigativa evaluado por el equipo multidisciplinario, del centro del diagnóstico del Cañar detectándose un alto índice de población con necesidad educativas especiales en el aula regular, con estos antecedentes se justifica y se gestiona ante el señor Director Provincial de Educación y Cultura del Cañar la creación de un Instituto, con fecha de 27 de julio de 1990 con acuerdo ministerial #002 DPEC-DS se crea el establecimiento antes mencionado en el cantón La Troncal; para atender al gran número de casos o niños y jóvenes excepcionales, pero por diversas situaciones; por falta de infraestructura, de profesionales, mobiliario, pasan así 4 años sin funcionar este centro educativo.

En el año de 1994 se forma un comité de padres de familia precedido por la Sra. Libia Torres, Fabiola Moncayo, Martha Calle, Luisa Mácsensela y Rebeca Calderón cuyos miembros con sus propios recursos económicos solventan los gastos de funcionamiento de la institución y contratan a la educadora especial Sra. Tec. Educadora Especial Gina Briones Bravo, siendo su primera profesora y directora. Con mucho esfuerzo se consigue su partida presupuestaria y al año siguiente 1995 se incrementa una nueva maestra la educadora especial Lcda. María Navas Sacoto pero el anhelo de los padres de familia de ver a

sus hijos educarse en un establecimiento propio gracias al esfuerzo de ellos se gestiona ante el ilustre municipio del cantón siendo alcalde en ese entonces el Sr. Galo Peñafiel, la donación de un terreno, la cual es aceptada el 7 de Julio de 1996.

Con el propósito de mejorar la calidad educativa vinculada al trabajo productivo se realiza los trámites de la construcción de nuevas aulas, canchas deportivas, aula taller lógicamente con el esfuerzo y la persistencia de los padres y directivo. En caminados en que los niños con problemas auditivos se comuniquen por medio de un lenguaje y siendo conocedores de un elevado índice de niños con trastornos en su lenguaje se contrata los servicios con sus propios recursos a la tecnóloga medica Leila García Gamboa posesionándose el 8 de septiembre de 1997 en el mismo año y con nombramiento se incorpora al grupo de docentes el psicólogo clínico, doctor Jimmy Yépez Alcívar.

En el año de 1998 decide retirarse la educadora especial Gina Briones Bravo, a partir de esta fecha fueron algunos maestros que se agregaron a trabajar en la institución. Demostrando vocación, amor; Mariela Valarezo, Mayra Alvarado, Lcdo. Carlos Solís, Tecnólogo médico, rehabilitador físico Carlos Uruchima, Ing. Presley Andrade, Lcda. Victoria Ulloa, Profesora Celina Álvarez, María Del Carmen Clavijo, Mercedes González, Lcda. Mayra León, Ana Beatriz Jara Bueno, Lcda. Teresa Rugel, Lcda. María Fernanda Veliz, Dr. Eduardo Luna, posteriormente llegan a contribuir a la labor diaria de la Educación Especial las Educadoras: Tecnóloga Médica Kenia Ramírez.

En el octubre del 2012 se le asigna la denominación ESCUELA DE EDUCACION BASICA ESPECIAL "LUIS SEGUNDO ALFONSO CORONEL ANDRADE. "En homenaje al MAESTRO INSIGNA LCDO: LUIS SEGUNDO ALFONSO CORONEL ANDRADE.POR SU ENTEREZA Y CONTRIBUCION ACADEMICA A FAVOR DE LA

EDUCACION.

Iniciándose con un número de 20 estudiantes, en la actualidad contamos con un promedio de 85 alumnos con diferentes discapacidades intelectual, auditiva, física, síndrome de Down, autismo, visual. En los diferentes niveles desde, estimulación temprana, inicial 1, 2; 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º, y 7º año de básica en educación especial.

Actualmente, la unidad educativa labora encaminada al proceso de integración e inclusión en los diferentes niveles educativo. Desde el año 2008 hasta la actualidad se incluyeron formalmente unos 32 estudiantes, jóvenes con discapacidad intelectual, auditiva en escuelas a compañías y empresas. Que son el reflejo de la visión de mejorar la calidad de vida de las personas en circunstancias especialmente difíciles, y principalmente de aquellas con discapacidad intelectual y auditiva, y a sus familias, a través de:

- La provisión de servicios educativos y de formación de calidad, buscando activamente su inclusión en la sociedad,
- La ejecución de actividades de información, capacitación y asistencia técnica a la comunidad.

La Unidad educativa está ubicada en la ciudadela Flor del Bosque calle Esmeraldas junto a la escuela Benjamín.

Es fundamental conocer la Misión “Formar seres humanos con valores éticos, conocedores de la realidad; que construyan sueños con inteligencia colectiva, de manera que puedan transformar sus entornos y el de los demás en los ámbitos laboral, familiar, social, cultural, productivo, de la sociedad; sin exclusiones”. Al igual que la visión de la institución “ La Escuela Especial forma un espacio creativo, educativo – formador- rehabilitador a portando al desarrollo integral del cantón y el país, transmitiendo a los estudiantes actitudes solidarias productivas, tecnológicas para lograr la inclusión y el buen

vivir en la sociedad”.

El estudio de caso presenta el objetivo que la institución mantiene.

- a. Propender al desarrollo integral de la persona, de niños, niñas, jóvenes con necesidades educativas especiales con discapacidad, considerando sus potencialidades y limitaciones individuales.
- b. Facilitar una amplia y positiva participación en actividades compatibles con la sociedad, para que puedan integrarse e interactuar en ella.
- c. Ofrecerle un adecuado proceso de formación y rehabilitación que les permita su inclusión en la sociedad.
- d. Producir cambios y hábitos de comportamiento para ponerlos en práctica en la vida diaria.

El trabajo presenta los objetivos específicos que se presentarán en el trabajo. Lograr que los niños, niñas y jóvenes con discapacidad intelectual, de audición, física, lenguaje y aquellos que asocien multidiscapacidad, adquieran los instrumentos de comunicación indispensables para su integración en la sociedad.

- a) Desarrollar al máximo las posibilidades del niño, niña, adolescente a través de la escolaridad para desarrollar su autonomía e independencia.
- b) Conseguir que el niño, niña, adolescente con trastornos de aprendizaje asociado a discapacidades de audición, lenguaje y déficit llegue a utilizar al máximo su capacidad de aprender y pueda transferirlo en la solución de los problemas de la vida diaria.

- c) Promover el desarrollo psicomotriz, intelectual y social de la niñez, la adolescencia y juventud matriculado en la escuela especial.
- d) Mejorar e integrar significativamente los contenidos científicos, técnicos, artísticos, mediante procesos de aprendizaje apropiados aplicando estrategias metodológicas capaces de producir cambios cualitativos y cuantitativos.
- e) Generar y fortalecer un nuevo espíritu pedagógico, donde la sencillez en la comunicación genere mayor eficiencia en el trabajo y se asuma con responsabilidad y actitud prospectiva la realidad nacional.
- f) Desarrollar las actitudes sociales, las aptitudes artísticas, la imaginación creadora, la valoración de las manifestaciones estéticas y cuanto promueva una convivencia humana, pacífica y productiva, para su adecuada inclusión familiar y social.
- g) Fomentar la autoestima, la vivencia de la propia corporalidad, la defensa y conservación de la salud, la recreación individual y colectiva y la utilización adecuada del tiempo libre, en convivencia familiar.
- h) Integrar activamente todos los sectores de la comunidad educativa en un ámbito democrático, pluralista y libre, con respeto, seguridad, orden, paz y disciplina.

La unidad educativa Luis Segundo Coronel Alfonso Andrade tiene (58

niños y niñas) legalmente matriculados.

Esta investigación se basa en el las encuestas que se realizo a los padres de familia que tienen niños y niñas con Síndrome de Down del Inicial 1 y 2 de la Escuela de Educación Básica Especial “Luis Segundo Alfonso Coronel Andrade”

Recolectando los datos basados en técnicas de la recolección de los datos son las distintas formas o maneras de obtener información necesaria en una investigación, obteniendo como resultado datos reales sobre lo que se está investigando.

Para la recolección de datos del proyecto de investigación se procedió a realizar la entrevista a las docentes del nivel inicial y a los padres de familia.

Entre las interpretaciones mas significativas de los resultados obtenidos en la aplicación de los instrumentos podemos ubicar que es necesario destacar que la mayoría de los padres de familia no conocen que es el desarrollo de la motricidad fina, para que sirve y como se les puede enseñar a sus hijos, solo una parte mínima manifestaron que si conocen el tema porque anteriormente le ha llevado a su hijo a estimulación temprana y ahí le explicaban el tema y como se va desarrollando las habilidades motrices.

De acuerdo a lo datos obtenidos en esta pregunta, 4 padres de familia del nivel inicial de la unidad educativa respondieron que no conocen el tema esto corresponde al 80% y 1 padre de familia menciona que si sabe del tema esto corresponde al 20%, dando como resultado el 100% de la encuesta.

Asi como padres de familia identifican que sus hijos realizan diversas actividades motrices como arrugar, cortar, etc. De esta forma les van ayudando a fortalecer y que se vayan desarrollando de una forma

Importancia de la Motricidad fina

correcta en cambio otros padres de familia mencionan que sus hijos no realizan ninguna de estas actividades y su proceso de evolución es lento. De acuerdo a lo datos obtenidos en esta pregunta, 3 padres de familia del nivel inicial de la unidad educativa respondieron que si realizan estas actividades esto corresponde al 60% y 2 padre de familia mencionaron que no realizan estas actividades esto corresponde al 40%, dando como resultado el 100% de la encuesta.

Una de las cosas que sorprendió al momento de investigar es que los padres de familia mencionan que si existen problemas de aprendizaje cuando no se desarrolla la motricidad fina desde temprana edad porque es difícil para ellos mientras van creciendo, desarrollar las habilidades motrices ya que no pueden ir manipulando el lápiz para las actividades nuevas de acuerdo a la edad. De acuerdo a lo datos obtenidos en esta pregunta, todos los padres de familia están de acuerdo que mientras asisten a la escuela desarrollan la motricidad fina dando como resultado el 100% de la encuesta.

En la realidad la investigación muestra basado en un estudio empírico que los padres de familia mencionan que no saben lo que es la motriz ya que casi no investigan temas que les beneficien sobre sus hijos, les interesa conocer del tema y como esto va ir ayudando para que sus hijos puedan ir mejorando en el movimiento de las manos. De acuerdo a lo datos obtenidos en esta pregunta, los padres mencionan que no conocen del tema, dando como resultado el 100% de la encuesta.

CAPÍTULO V

ACTIVIDADES PROPUESTAS PARA TRABAJAR CON LOS NIÑOS Y NIÑAS CON SÍNDROME DE DOWN

1.1.4.1. PINTURA LIBRE

Objetivos:

- Lograr una progresiva habilidad, agilidad y coordinación óculo-manual.
- Ejercitar la motricidad fina.
- Conocer la técnica del dactilo pintura.
- Manipular la pintura en forma libre.

Actividad:

Colocar la pintura sobre una hoja, esparcir libremente con las manos, combinar distintos colores y dejar secar los trabajos.

Recursos:

- 1 Pintura
- 1 Hoja
- 1 Recipiente (GUANO, 2014)

1.1.4.2 PINTURA CON LAS MANOS

Objetivos:

- Desarrollar una progresiva coordinación óculo- manual.
- Ejercitar la motricidad fina.
- Observar sus manos.

Actividades:

Mirar sus manos, líneas, pliegues y cicatrices lunares, comentar en voz alta, observar las uñas, realizar movimientos libres de los dedos, pintar las manos e impregnar las huellas en una hoja luego se lo la decorando de acuerdo a la creatividad de la maestra siempre tomando en cuenta la ayuda y la colaboración de los niños y niñas con Síndrome de Down.

Recursos:

- 1 Pintura
- 1 Hoja
- 1 Recipiente (GUANO, 2014)

1.1.4.3 ESTAMPADO CON GLOBOS.

Objetivos:

- Estimular la motricidad fina
- Desarrollar el movimiento óculo-manual
- Desarrollar la creatividad de los niños.

Actividades:

Primeramente se les entrega el globo a los niños se les explica cómo se debe inflarlos ya que así llamamos la atención de los niños, hay que ir haciendo la actividad a forma de juego con ellos sin perder su atención, luego que los inflen deben coger el globo y mojar la parte inferior del mismo en el recipiente con la pintura, de manera que al estampar quedarán mezclados (nunca de la misma forma, ya que eso depende de cómo se haya quedado la pintura en el globo y del movimiento).

Recursos:

Globos

Hojas, temperas

1.1.4.4. PINTURA CON VARIOS PINCELES.

Objetivos:

- Estimular la motricidad fina y gruesa.
- Expresarse libremente a través del uso de varios pinceles y distintos colores.

Actividades:

En una hoja tomar 2 pinceles, uno para cada mano. Luego se debe mojarlos en la pintura, intentar pintar con los dos pinceles al mismo tiempo, comenzando desde el centro hacia los lados, pintar con dos pinceles delgados en una sola mano, cada uno con un color diferente. Si para los niños es una actividad difícil hay que realizarlo con un solo pincel hasta ir desarrollando la habilidad para trabajar así experimentan pintando en forma libre por ultimo vamos a colgar sus trabajos en el aula.

Recursos:

1 Hojas o cartulinas

1 Pintura

2 Pinceles para cada niño (GUANO, 2014)

1.1.4.5. PINTURA CON LANAS

Objetivos:

- Expresarse libremente a través de la pintura con lanas.
- Estimular la motricidad fina y gruesa.
- Desarrollar la creatividad

Actividades:

Coger la lana con los dedos índice y pulgar, luego sumergir en pintura, a través de movimientos libres de la muñeca, pintar la hoja.

Recursos:

1 Cartulinas

1 Lanas

1 Pintura (GUANO, 2014)

1.1.4.6. SELLOS CASEROS.

Objetivos:

- Expresarse libremente a través de la pintura
- Estimular la motricidad fina y gruesa.
- Desarrollar la creatividad

Actividades:

Coger una papa, una zanahoria, cortar por la mitad, luego con un estilete cortar dando forma de una figura geométrica o de cualquier otro dibujo de acuerdo a la creatividad, esta imagen le sumergimos en un recipiente con pintura y lo estampamos en una hoja a través de movimientos libres de la muñeca.

Recursos:

1 Papa o zanahoria

1 Pinturas

1 Cartulina o una hoja

1.1.4.7. CRAYÓN

Son elementos prácticos, fáciles de utilizar, combinables con otros materiales como tinta, cinta adhesiva, témperas. Con este instrumento los niños pueden realizar sus propias creaciones.

1.1.4.8. DESCUBRIENDO MIS HABILIDADES CRAYÓN LIBRE

Objetivos:

- Fortalecer la motricidad fina y gruesa.
- Familiarizar al niño con el uso, de los crayones.

- Expresarse libremente con crayones.

Actividades:

Coger un crayón, rayar libremente sobre una hoja se puede utilizar varios colores.

Recursos:

1 Cartulina

Crayones (GUANO, 2014)

1.1.4.9. CRAYÓN CON TINTA

Objetivos:

- Fortalecer la motricidad fina y gruesa.
- Conocer y aplicar una nueva técnica.
- Realizar un diseño novedoso con crayola y tinta.

Actividades:

Tomar una cartulina y pintarla completamente de varios colores con distintos crayones, espolvorear talco en toda la hoja luego con un

pincel y tempera negra cubrir totalmente la hoja. Sobre la capa de pintura húmeda, realizar un dibujo libre o dirigido.

Recursos:

Crayones, cartulina

Pinceles, talco, tempera

Punzón o lápiz (GUANO, 2014)

1.1.4.10. GOTEADO CON CRAYON

Objetivos:

- Experimentar una nueva técnica del uso del crayón.

Actividades:

Realizar un dibujo sobre la hoja se debe coger un crayón luego con ayuda de la maestra acercar el crayón hacia la vela que debe estar encendida siempre con precaución al momento de realizar esta actividad. A continuación con el crayón esté caliente gotear sobre el dibujo en forma libre.

Recursos:

Crayón, vela y fósforos (GUANO, 2014)

1.1.4.11. TIZA

Es una barra elaborada de arcilla blanca, se encuentra en diversos colores, grosores y formas. Para trabajar con los niños primeramente se recomienda tizas gruesas, y a medida que van adquiriendo destrezas, se usan tizas más delgadas. Las tizas tienen la ventaja, de que pueden ser utilizadas en diferentes superficies, y ofrece variedad de efectos y resultados.

1.1.4.12. TIZA EN POLVO.

Objetivos:

- Desarrollar el sentido del tacto y la coordinación viso - manual.
- Fortalecer la motricidad fina.
- Experimentar con una nueva técnica usando la tiza.

Actividades:

Realizar un dibujo sobre la hoja, luego le raspamos la tiza o trituramos hasta que se haga polvo. Esparcir goma sobre el dibujo luego procedemos a espolvorear la tiza sobre el dibujo, dejar secar y colgarlo en el aula de clase.

Recursos:

Tizas de colores

Cartulinas y goma (GUANO, 2014)

1.1.4.13. TIZA CON CRAYÓN.

Objetivos:

- Fortalecer la motricidad fina y gruesa.
- Experimentar una nueva técnica del uso de la tiza y el crayón.

Actividades:

Realizar un dibujo con crayón sobre la hoja. Coger tizas de colores y pintar rellenando el dibujo.

Recursos:

Tizas de colores

Cartulinas, crayones (GUANO, 2014)

1.1.4.14. TIZA CON PLASTILINA

Objetivos:

- Desarrollar el sentido del tacto y la coordinación viso - manual.

- Fortalecer la motricidad fina.

Actividades:

Realizar un dibujo con tiza en la hoja luego se coge con los dedos plastilina, se moldea y pegar dentro del dibujo realizado con anterioridad.

Recursos:

Tizas

Cartulinas

Plastilina

1.1.4.15. LOS MOVIMIENTOS DE MIS MANOS

1.1.4.16. RASGADO

Objetivos:

- Desarrollar la agilidad y habilidad manual.
- Desarrollar la coordinación óculo-manual.

- Desarrollar la motricidad fina

Actividades:

Entregar a cada niño pedazos de papel de seda, indicarles como tienen que rasgar el papel siempre orientándolos a utilizar la pinza digital por último pegar en la hoja.

Recursos:

Papel de seda

Hojas

Goma (GUANO, 2014)

1.1.4.17. TROZADO

Objetivos:

- Desarrollar la agilidad y habilidad manual.
- Desarrollar la coordinación óculo-manual.

Actividades:

Entregar a cada niño pedazos de papel crepé, darle la indicación sobre la actividad que se va a trabajar guiarles que tienen que trozar con el dedo índice y el pulgar para que fortalezcan la pinza digital; por último, pegar en algún gráfico o libremente en toda la hoja.

Recursos:

Papel crepé

Hojas

Goma (GUANO, 2014)

1.1.4.18. ARRUGADO

Objetivos:

- Desarrollar la agilidad y habilidad manual.

- Desarrollar la coordinación óculo-manual.
- Desarrollar la motricidad fina

Actividades:

Entregar a cada niño pedazos de papel crepé, darle la indicación sobre la actividad que se va a trabajar guiarles que tienen que arrugar con el dedo índice y el pulgar para que fortalezcan la pinza digital, por último pegar en algún gráfico o libremente en toda la hoja.

Recursos:

Papel crepé

Hojas

Goma

1.1.4.19. ENTRELAZAR

Objetivos:

- Desarrollar la agilidad y habilidad manual.
- Desarrollar la motricidad fina

- Desarrollar la noción arriba abajo

Actividades:

Se hace una plantilla en una cartulina esto lo hacen los padres de familia para evitar cualquier riesgo con los niños luego les ayudan a entrelazar uno a uno puedan realizar el ejercicio.

Recursos

Cartulina

Regla

Estilete

Tijeras

En las actividades presentadas en este capítulo los involucrados muestran diferentes respuestas sobre la observación realizada, por ejemplo, los niños y niñas todos tienen la habilidad para agarrar los objetos pequeños de acuerdo a la indicación dada esto tiene su ventaja porque así ellos ya están predispuestos para el proceso de la escritura. De acuerdo a los datos obtenidos en esta actividad, los niños y niñas del nivel inicial 1 y 2 de la unidad educativa, realizaron la actividad correctamente esto corresponden al 100% de la evaluación. Si al grupo se le entrega una crayola y una hoja se le indica que garabatee libremente, de acuerdo a los datos obtenidos en esta actividad, los

niños y niñas del nivel inicial 1 y 2 de la unidad educativa, no todos tienen la misma habilidad motriz esto correctamente al 60% que tienen lentitud e imprecisión en los movimientos de las manos y el 40% si tienen precisión y agilidad en los movimientos de las manos esto corresponden al 100% de la evaluación.

Entre las actividades presentados definimos que cuando se les entrega plastilina a los niños y niñas para que la amasen y hagan bolitas de papel la mayoría de los niños solo trata de imitar la actividad esto corresponde al 60% y el otro 40% si realizan correctamente la actividad indicada, esto corresponde al 100% de la evaluación.

Se identificó que cuando se le entrega a los niños una hoja, 2 pinceles y una tempera se les va direccionando como deben realizar la actividad para que ellos la realicen el 80% de los niños solo trabajo con un pincel porque tienen dificultad al momento de agarrar los 2 pinceles y el 20% si realizó la actividad correctamente, esto corresponde al 100% de la evaluación.

El trabajo nos permite concluir con que la aplicación de actividades para el desarrollo de la motricidad fina a los niños y niñas con Síndrome de Down, de la Unidad Educativa Luis Segundo Alfonso Coronel Andrade, durante agosto-noviembre

El diseño de un manual con las técnicas adecuadas, que ayudan a desarrollar la motricidad fina en los niños y niñas con Síndrome de Down.

La socializó mediante un taller práctico a los padres de familia el manual de técnicas para que ellos puedan ayudar a sus hijos en casa y de esta forma mejorar su calidad de vida.

Lo recomendamos es que las maestras apliquen actividades innovadoras

Importancia de la Motricidad fina

para desarrollar la motricidad fina en los niños y niñas con Síndrome de Down, ya que a ellos les gusta la innovación, no lo repetitivo y lo cotidiano.

Las docentes se les sugiere que trabajen con el manual entregado a la Institución ya que tiene técnicas nuevas y que llamaron la atención de los niños y niñas con Síndrome de Down.

La Socializar mediante talleres, charlas las actividades que se realizan con los niños a los padres de familia de esta forma les hacemos participes en el proceso de enseñanza-aprendizaje de manera que se trabaja la trilogía educativa poniendo al niño como el centro en este proceso

BIBLIOGRAFÍA

ARCAS, M. Á. (2006). Tratamiento Fisioterápico en Pediatría. España: MAD.

Berger, K. S. (2006). Psicología del desarrollo: Infancia y adolescencia. España: Editorial Médica Panamericana S.A.

CDC. (29 de 10 de 2014). Centro para el control y la prevención de enfermedades. Recuperado el 03 de 09 de 2015, de Centro para el control y la prevención de enfermedades: <http://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/birthdefects/downsyndrome.html>

DUBREUCQ, F. (s.f.). Ovide Decroly. Revista de Pedagogía, 4.

Duran, k. M. (20 de Octubre de 2012). Psicomotricidad fina para desarrollar la coordinación viso-manual. Recuperado el 30 de Agosto de 2015, de Psicomotricidad fina para desarrollar la coordinación viso-manual: <http://visomanual.blogspot.com/2012/10/importancia-de-la-psicomotricidad-fina.html>

EFDEPORTES.com. (1 de 07 de 2010). La motricidad fina en la edad preescolar. Obtenido de La motricidad fina en la edad preescolar: <http://www.efdeportes.com/efd146/la-motricidad-fina-en-la-edad-preescolar.htm>

Enfermedades, C. p. (30 de 07 de 2015). Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo. Obtenido de Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo: <http://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/index.html>

Foulquié, M. (2006). Diccionario de Pedagogía. Barcelona: Ortos.

GUANO, A. E. (10 de 03 de 2014). “Aplicación de las Artes plásticas y su eficacia en el desarrollo de las funciones básicas de niños/as. Obtenido de “Aplicación de las Artes plásticas y su eficacia en el desarrollo de las funciones básicas de niños/as: <http://www.dspace.>

uce.edu.ec/bitstream/25000/3646/1/T-UCE-0007-39.pdf

Mandal, D. A. (24 de 04 de 2014). News Medical. Obtenido de News Medical: [http://www.news-medical.net/health/Down-Syndrome-Complications-\(Spanish\).aspx](http://www.news-medical.net/health/Down-Syndrome-Complications-(Spanish).aspx)

MEDICAL, N. (24 de 04 de 2014). Complicaciones de Síndrome de Down. Obtenido de Complicaciones de Síndrome de Down: [http://www.news-medical.net/health/Down-Syndrome-Complications-\(Spanish\).aspx](http://www.news-medical.net/health/Down-Syndrome-Complications-(Spanish).aspx)

PLUS, M. (16 de 11 de 2012). Síndrome de Down. Recuperado el 03 de 09 de 2015, de Síndrome de Down: <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/downsyndrome.html>

5). España: IPACSA - Madrid.

Ruíz, J. F. (2014). El Síndrome de Down: aspectos biomédicos, psicológicos y educativos. Fundación Down21 . PROCESOS MOTRICES. (25 de 02 de 2013). Obtenido de PROCESOS MOTRICES: <https://educacionpreescolar.wordpress.com/>

Rada, V. D. (2011). Diseño y elaboración de cuestionarios para la investigación comercial. En V. D. Rada, Diseño y elaboración de cuestionarios para la investigación comercial (págs. 13-14). España: Esic.

RANGEL, J. (13 de 11 de 2014). Niños con Síndrome de Down. Obtenido de Niños con Síndrome de Down: http://jimberlinrc25.blogspot.com/2014_11_01_archive.html

RODRÍGUEZ, J. F. (2006). Síndrome de Down. En R. P. Gil, Síndromes y Apoyos (págs. 54-5

VALLE, D. L. (2014). Dermatología Pediátrica. Buenos Aires: Dunken.

VELASCO, R. (2010). Método Montessori. Temas para la Educación, 1-6.



Ángel Enrique Azuero Magister en Orientación Educativa, Vocacional y Profesional, Universidad Metropolitana. Docente a tiempo completo en la Universidad Católica de Cuenca, extensión San Pablo de la Troncal.

Profesor de Bienestar Estudiantil de la Universidad Católica de Cuenca, Extensión San Pablo de la Troncal.

Coordinador de pastoral Universitaria en la Universidad Católica de Cuenca, Extensión San Pablo de la Troncal.



Cecilia Guachi Pujos

Licenciada en Ciencias de la Educación mención Educación Inicial y Parvularia Universidad Católica de Cuenca