



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOPEDAGOGÍA

Familia y conducta en un niño con Síndrome de Down

**ARMIJOS VALDIVIEZO GUILLERMO ALEXANDER
LICENCIADO EN PSICOPEDAGOGIA**

**MACHALA
2023**



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOPEDAGOGÍA

Familia y conducta en un niño con Síndrome de Down

**ARMIJOS VALDIVIEZO GUILLERMO ALEXANDER
LICENCIADO EN PSICOPEDAGOGIA**

**MACHALA
2023**



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOPEDAGOGÍA

ANÁLISIS DE CASOS

Familia y conducta en un niño con Síndrome de Down

**ARMIJOS VALDIVIEZO GUILLERMO ALEXANDER
LICENCIADO EN PSICOPEDAGOGIA**

PEÑALOZA PEÑALOZA WILSON LEOPOLDO

**MACHALA
2023**

FAMILIA Y CONDUCTA EN UN NIÑO CON SINDROME DE DOWN

por Guillermo Armijos

Fecha de entrega: 21-feb-2024 10:30p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2301230003

Nombre del archivo: Tesis_guillermo_final_1_1.docx (75.29K)

Total de palabras: 5909

Total de caracteres: 32091

FAMILIA Y CONDUCTA EN UN NIÑO CON SINDROME DE DOWN

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia Trabajo del estudiante	1%
2	Submitted to Submitted on 1692194265116 Trabajo del estudiante	1%
3	prezi.com Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Cientifica del Sur Trabajo del estudiante	<1%
5	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1%
7	www.hablandodeele.com Fuente de Internet	<1%
8	xdoc.mx Fuente de Internet	<1%

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

El que suscribe, ARMIJOS VALDIVIEZO GUILLERMO ALEXANDER y en calidad de autor del siguiente trabajo escrito titulado FAMILIA Y CONDUCTA EN UN NIÑO CON SINDROME DE DOWN, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

El autor declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

El autor como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 19 de febrero de 2024



Armijos Valdiviezo Guillermo Alexander
0706976131

DEDICATORIA

Me gustaría dedicar esta tesis a las personas que han sido mi roca y mi inspiración a lo largo de este largo camino: mis queridos amigos y familiares cercanos. Dedico este trabajo con profundo agradecimiento y amor a; mi mamá, Betty Morocho, mi papá, Jairo Apolo, y mi padrino, Kléber Apolo. Aunque no están unidos por lazos de sangre, sus corazones han sido mi hogar y su guía ha sido mi faro desde que era niño. Agradezco infinitamente por haberme criado con amor y por inculcarme valores que han moldeado mi carácter y mi camino.

A mi amada madre, Soraya Valdiviezo, quien ha sido mi fuerza inquebrantable y mi mayor motivación. A través de los desafíos y las adversidades, ella ha estado a mi lado, impulsándome con su amor y sacrificio incondicional. A mi padrastro, Wilson Tello, le agradezco por su paciencia infinita, sus esfuerzos incansables y sus sacrificios para allanar mi camino hacia el éxito junto a mi madre. Por último, pero no menos importante, dedico este trabajo a mi hermana, Camila Tello, cuyo apoyo y aliento han sido una luz en mi viaje universitario. A cada uno de ustedes, les entrego este trabajo con todo mi corazón y con profunda gratitud por su amor, apoyo y presencia constante en mi vida.

Con amor y gratitud eterna,

Guillermo Alexander Armijos Valdiviezo

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, deseo expresar mi profundo agradecimiento a Dios por haberme brindado la oportunidad de llegar hasta este punto en mi vida y culminar este proyecto con éxito. También quiero extender mis más sinceros agradecimientos a todas las personas que han confiado en mí a lo largo de este hermoso y desafiante camino. En especial, quiero reconocer el invaluable apoyo de mi querido tutor, Wilson Peñaloza, cuya guía constante ha sido fundamental en este proceso. Agradezco de todo corazón a mi madre, Soraya Valdiviezo, por ser mi mayor fuente de inspiración y motivación, y a su esposo, Wilson Tello, por ser un pilar de apoyo incondicional tanto para ella como para mí. Sin su amor y respaldo, este logro no habría sido posible. Asimismo, quiero expresar mi gratitud a Rubí Espinoza, Shirley Ordóñez, Ashley Almeida, Karla Vásquez por hacer de este viaje académico una experiencia memorable, por las risas, momentos de alegría, y por brindarme su apoyo y compañerismo en los momentos más difíciles. También agradecer al resto de compañeros de curso, por haberme soportado durante ocho semestres, y haberme dado la oportunidad de ser presidente del curso. Por último, pero no menos importante, quiero agradecer de todo corazón a mis amigos Kenneth Sandoval y Cynthia Yaguachi. Desde el inicio de esta gran aventura, su sincera amistad y apoyo incondicional han sido un verdadero tesoro. Agradezco su paciencia, estima y la invaluable ayuda que me han brindado para elaborar este trabajo. Sin duda, su presencia ha enriquecido este camino y ha hecho posible este importante logro en mi vida académica.

Guillermo Alexander Armijos Valdiviezo

FAMILIA Y CONDUCTA EN UN NIÑO CON SÍNDROME DE DOWN

Autor: Guillermo Alexander Armijos Valdiviezo

C.I. 0706976131

gaarmijos12@utmachala.edu.ec

Coautor: Wilson Leopoldo Peñaloza Peñaloza

C.I. 0703639955

wpenaloza@utmachala.edu.ec

RESUMEN

Durante un extenso periodo, se ha realizado un examen continuo de situaciones que involucran a niños con síndrome de Down, con el propósito de encontrar respuestas y mejorar los estilos de crianza y el ambiente familiar para mejorar la conducta. El presente estudio de caso reside en la relevancia de la familia en el crecimiento de un niño con síndrome de Down, que presenta problemas de conducta, sabiendo que la familia es el entorno principal donde los niños desarrollan sus habilidades sociales y que los padres son considerados como protagonistas en la socialización en sus hijos. El presente estudio de caso tiene como objetivo determinar la influencia de la familia en la conducta de un niño con Síndrome de Down, este estudio se ha abordado como una investigación descriptiva, por lo tanto, se ha adoptado un enfoque metodológico cualitativo. Se emplearon herramientas como entrevista, observación y test (EDAH) para recopilar la información requerida para analizar los resultados obtenidos. Los hallazgos principales muestran problemas de conducta dentro del hogar y también en la escuela, mediante la entrevista y observación, llegando a la conclusión que el ambiente familiar del niño con síndrome de Down influye demasiado en su conducta, debido al tipo de educación que recibe dentro del hogar, con madre muy permisiva y consentidora, esto hace que el niño tenga la potestad de abusar la confianza que se le entrega, por ende, esto revoca a conductas disruptivas y/o desafiantes cuando no se le satisface algún capricho.

PALABRAS CLAVES: familia, conducta, síndrome de Down, padres, niños.

A DOWN SYNDROME BOY FAMILY AND BEHAVIOUR

Autor: Guillermo Alexander Armijos Valdiviezo

C.I. 0706976131

garmjos12@utmachala.edu.ec

Coautor: Wilson Leopoldo Peñaloza Peñaloza

C.I.0703639955

wpenaloza@utmachala.edu.ec

ABSTRACT

For a long time, there has been continuous testing of the situations, which involve children with Down syndrome, to find answers and improve the bare styles and the familiar environment to get Good behaviour. The current project is based on the importance of the family in a Down syndrome child's growth when he or she shows problems in his or her behaviour because the family is the main environment where the children develop their social skills and where the parents are considered as the main characters when socializing with their children. The objective of this current project is to determine the family influence on the Down syndrome child's behaviour. Descriptive research has been applied to this project, therefore a qualitative methodologic focus has been used, and the resources, we used, were the interview, the observation and a test (EDAH) to get the required information moreover to analyze the results found on them. The main findings in the interview and observation show behavioural problems inside their home and at school. This helps us to determine that the family environment influences mostly the Down syndrome behaviour child, this is due to the way that the child is raised at home with a permissive and traditional mother making the child reinforce bad behaviour and behave rebel.

KEYWORDS: family, behaviour, down syndrome, parents, children.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	6
CAPITULO I.....	9
1. GENERALIDADES DEL SÍNDROME DE DOWN.....	9
1.1 Definición y contextualización del síndrome de down	9
1.2. Hechos de interés.....	10
CAPÍTULO II.....	12
2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICO – EPISTEMOLÓGICA DEL ESTUDIO DE FAMILIA Y CONDUCTA EN UN NIÑO CON SINDROME DE DOWN DESDE EL ENFOQUE FAMILIAR SISTÉMICO Y COGNITIVO CONDUCTUAL	12
2.1 Descripción del enfoque epistemológico de referencia.....	12
2.2. Bases Teóricas de la Investigación.....	14
CAPITULO III.....	17
3. PROCESO METODOLÓGICO	17
3.1 Diseño de la investigación.....	17
3.2 Técnicas e instrumentos utilizados.....	18
3.3 Categoría de análisis de datos.....	19
CAPITULO IV	22
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	22
4.1 Análisis y discusión de los datos recolectados	22
4.2 Acciones de intervención y mejora	24
CONCLUSIONES	25
RECOMENDACIONES.....	26
REFERENCIAS.....	27
ANEXOS	32

INTRODUCCIÓN

El síndrome de Down (SD) es una condición genética que causa discapacidad intelectual. La causa es una trisomía del cromosoma 21 en humanos. Debido a una no disyunción, esta trisomía se presenta en todas las células en el 95% de los casos. Sin embargo, en otras circunstancias, la trisomía puede ser parcial, como resultado de translocaciones robertsonianas o isocromosomas, o incluso no estar presente en todas las células (Coronel Hidalgo, et al., 2023).

Según Gutiérrez Sánchez et al. (2020) los niños con síndrome de Down tienen patrones de crecimiento diferentes y un mayor riesgo de enfermedades específicas. Debido al diagnóstico prenatal y a la interrupción voluntaria del embarazo por parte de algunos padres, la incidencia de este síndrome ha disminuido.

El presente tema de estudio de caso reside en la necesidad de comprender la relevancia de la familia y cómo estas inciden en el desenvolvimiento del niño frente a diversas situaciones de la vida cotidiana. En esta perspectiva, se reconoce a los padres como los actores principales en el proceso de socialización de los niños, y se enfatiza que la familia es el entorno principal donde los niños desarrollan sus habilidades sociales. (Chávez Salazar y Vines Centeno, 2019).

La comunicación familiar es imprescindible en todo hogar, debido a que esta es el cimiento de las interacciones entre individuos, donde se comparten ideas, pensamientos e incluso las emociones. La comunicación asertiva propicia las herramientas necesarias y suficientes a las personas para que, en el acto comunicativo, se desempeñen acertadamente, haciendo valer sus opiniones y puntos de vistas sin lacerar al otro (Castro Miranda y Calzadilla Vega, 2021).

Uno de los principales beneficios de una buena comunicación es que puede crear un ambiente de confianza y seguridad para abordar cualquier problema, encontrando soluciones a través del diálogo, llegando a acuerdos y poniendo límites en un ambiente participativo, contribuyendo así al equilibrio emocional (Frontado De Villamizar, 2020).

Muchas de las veces padres de familia se excusan de no tener el tiempo necesario para dedicar a los hijos, de tal manera que se cometen errores en consentir a los niños como manera de recompensa por su ausencia, o en otros casos se recurre a la violencia por la falta de paciencia o estrés, preocupaciones, entre otras. Para Guzmán Huayamave et al., (2019) trabajar en el desarrollo emocional siempre es un tema que enriquece a los padres de familia como testimonios de vida y modelos que marcan una identidad personal y social en los hijos.

De lo anteriormente expuesto Bolaños y Stuart Rivero (2019) indican que estos aspectos han tenido un impacto negativo en la socialización de niños y adolescentes reflejan el comportamiento de rebelión, incertidumbre, agresividad, desesperación, miedos, dolor, falta de respeto e intolerancia, influyendo de manera directa en el desarrollo escolar, familiar y en su entorno social.

Cuando el comportamiento problemático se vuelve persistente e incontrolable, generalmente genera frustración tanto en el niño como en el entorno en el que se desarrolla, lo que en su mayoría conduce al rechazo. Según Castillo Barberán et al., (2019) los problemas de conducta son también llamados conductas desadaptativas o disruptivas. Por lo general, estos comienzan con manifestaciones progresivas de falta de control de la ira, comportamientos desafiantes ante las normas y reglas, o incluso agresividad.

Para la elaboración de esta investigación se ha seleccionado el caso de un estudiante de primer año de educación general básica, el cual tiene 6 años de edad, pertenece a la institución educativa “24 de junio” ubicada en la ciudad de Machala, Provincia de El Oro, quien posee Síndrome de Down. Los padres del niño han referenciado que en la actualidad su hijo presenta problemas de conducta desafiante dentro del hogar y en la escuela.

Por todo lo que se ha expuesto con anterioridad, se plantea el siguiente problema: ¿Cuál es la influencia de la familia en la conducta de un niño con Síndrome de Down? Así mismo se plantea el siguiente objetivo: Determinar la influencia de la familia en la conducta de un niño con Síndrome de Down. De tal manera, también se plantean los siguientes objetivos específicos:

- Identificar estrategias de crianza y apoyo familiar que influyen positivamente en la conducta del niño con síndrome de Down.
- Describir las dificultades conductuales del niño con síndrome de Down con su familia.

Este documento tiene la siguiente estructura; el Capítulo I aborda el objeto de estudio en su conjunto, su definición y contextualización, incluyendo el análisis investigativo de otros autores y sus objetivos. El capítulo II examina la base teórica de un método epistemológico y las bases teóricas de la investigación. En el capítulo III se describe el diseño de la investigación y los métodos de recolección de datos. Finalmente, el Capítulo IV proporcionará contextualización y resultados del estudio, utilizando la información recopilada durante el proceso de investigación.

CAPITULO I

1. GENERALIDADES DEL SÍNDROME DE DOWN

1.1 Definición y contextualización del síndrome de down

El síndrome de Down (sD) es una de las enfermedades raras más conocidas, todavía hay muchos aspectos de la enfermedad que no se conocen. El SD es una de las enfermedades cromosómicas más comunes, aunque la enfermedad es conocida, todavía hay muchos aspectos que son desconocidos. Desde 1866 se han descritos los aspectos clínicos del SD, pero hoy en día aún aprendemos sobre esta enfermedad en una variedad de áreas, como genética, molecular, generación de enfermedades y tratamientos (Coronel Hidalgo, et al., 2023).

El sD es la alteración cromosómica más común entre los recién nacidos que sobreviven y constituye la principal causa de discapacidad intelectual de origen congénito en naciones occidentales. Su frecuencia se estima en aproximadamente 14,5 casos por cada 10.000 nacimientos vivos en Estados Unidos (Ortega Junco y Quiroga, 2022).

Hasta hace treinta años, la única forma de realizar la detección prenatal era considerar la edad de la paciente como factor de riesgo o el hallazgo de malformaciones sospechosas durante el segundo y el tercer trimestres (Bustos Vidal y Herrera Alcaíno, 2021). Una atención adecuada en los primeros meses es crucial para prevenir posibles anomalías que puedan afectar la calidad de vida del bebé y reducir los factores de riesgo que puedan afectar el desarrollo del embarazo de la madre.

Según Astegiano et al., (2019) indican que el sD presenta ciertas características físicas frecuentes, como el perfil recto, especialmente en el puente nasal, ojos en forma almendrada con una inclinación hacia arriba, cuello corto, orejas pequeñas, manos y pies pequeños, debilidad en el tono muscular y ligamentos laxos, y una estatura más baja. Aunque las características fenotípicas y el comportamiento son similares entre los individuos con este síndrome, las diferencias genéticas pueden ser notables.

Es importante destacar que el síndrome de Down se divide en tres categorías, cada una con sus propias características distintivas; 1. Trisomía-21: todas las células tienen 47 cromosomas, con un cromosoma adicional en el grupo adicional. 2. La trisomía-21 es un mosaicismo típico en el que la proporción de células trisómicas es variable, mientras que las restantes son normales. 3. Translocación, en este caso el cromosoma 21 se fusiona con otro cromosoma. Esta es la asociación más común con el tipo de síndrome de Down hereditario. Hay una variedad de subgrupos disponibles (Fernández Morales, 2015).

Según Cala Hernández (2013) es bien sabido que tener un bebé que no cumple con las expectativas de una familia conmueve a todos. No obstante, la orientación de la familia en función de convertirlos en potenciadores de desarrollo del niño discapacitado no siempre es factible para el personal de salud. A pesar de esto, muchas personas con sD pueden aprender y alcanzar un nivel adecuado de autonomía con el apoyo y la intervención adecuada.

Es crucial enfatizar que las personas con síndrome de Down tienen la capacidad de llevar vidas llenas y significativas y contribuir positivamente a la sociedad. El apoyo y la inclusión en la comunidad y la educación son esenciales para su desarrollo y bienestar. Las personas con esta condición pueden alcanzar su máximo potencial y participar activamente en la sociedad si tienen acceso a una educación inclusiva, servicios de terapia y apoyo emocional.

1.2. Hechos de interés

En 1866, el médico británico John Langdon Haydon Down fue el primero en describir el síndrome que posteriormente llevó su nombre. Sin embargo, fue en julio de 1958 cuando el genetista francés Jérôme Lejeune descubrió que este síndrome estaba asociado a una alteración cromosómica en el par 21. En las últimas tres décadas, los avances en la atención médica han impactado significativamente en la esperanza de vida de las personas con síndrome de Down, aumentándola desde alrededor de 25 años en el pasado hasta aproximadamente 60 años en la actualidad. (Beltrán Ontiveros y Magaña Gómez, 2022).

En 1990 Pueschel y colaboradores publicaron las primeras Guías de Atención en síndrome de Down, como resultado, numerosos grupos interesados en el síndrome de Down en diferentes países y regiones han desarrollado programas de salud pública y recomendaciones de seguimiento médico. A la fecha no existen guías de práctica clínica con estricto rigor metodológico; Sin embargo, cada día se realizan numerosas exploraciones que han contribuido decisivamente en aumentar la esperanza de vida y mejorar la salud y, por tanto, la calidad de vida de las personas con síndrome de Down (Flores Arizmendi, et al., 2021).

Se han realizado varios estudios en los últimos años, tal y como exponen en su investigación Ramirez Portilla et al. (2021) la frente amplia, el hipertelorismo, el labio inferior evertido, el cuello corto, las enfermedades cardíacas y las alteraciones respiratorias son características de las personas con síndrome de Down por trisomía 21. El diagnóstico preciso del síndrome de Down por mosaico se logra mediante la recolección de sangre periférica, la cual se somete a un proceso de incubación para poder observar las diferentes etapas de la mitosis celular. Una vez que se puede observar la metafase, se detiene la incubación con reactivos específicos para poder observar con mayor facilidad los cromosomas, los cuales deben ser observados en al menos 30 metafases y encontrarse en pacientes con síndrome de Down.

Finalmente, Matías De la Cruz et al. (2020) exponen en su análisis, la importancia del apoyo de los padres en el desarrollo de las habilidades comunicativas y su implicación en el crecimiento social del niño es fundamental. Cuando los padres están preparados y comprometidos desde el inicio, en especial cuando esperan la llegada de un bebé con Síndrome de Down, se abren oportunidades para el desarrollo óptimo del niño en la sociedad. Aunque en ocasiones algunos profesionales de salud no dediquen el tiempo necesario para informar a los padres sobre el desarrollo evolutivo y las acciones a tomar con respecto a su hijo o hija, los padres siguen esforzándose por garantizar un desarrollo favorable en el futuro de sus hijos con Síndrome de Down.

CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICO – EPISTEMOLÓGICA DEL ESTUDIO DE FAMILIA Y CONDUCTA EN UN NIÑO CON SINDROME DE DOWN DESDE EL ENFOQUE FAMILIAR SISTÉMICO Y COGNITIVO CONDUCTUAL

2.1 Descripción del enfoque epistemológico de referencia

Durante la década de 1950, hubo un cambio significativo en la atención de los psicoterapeutas hacia el sujeto individual y la familia como unidad de análisis, debido a la conciencia de su importancia en la salud de la familia. Esto la convirtió en un lugar esencial en el tratamiento de los pacientes con trastornos mentales. La familia es una institución fundamental para el desarrollo personal y social, y tiene un impacto en todas las manifestaciones de la personalidad, incluso en el proceso de salud-enfermedad mental. La personalidad de una persona afecta el funcionamiento familiar. Por otro lado, la comunicación es un proceso relacionado con la condición humana como una necesidad de las relaciones entre los hombres, que interviene en la formación de la personalidad como medio de su determinación social y es un indicador para la comprensión del funcionamiento de los grupos, como el grupo familiar (Acevedo Sierra y Vidal López, 2019).

Otros autores conceptualizan la familia a partir de cinco componentes principales: la vinculación de las personas por lazos estables, la inter-satisfacción mutua de diversas necesidades, la reproducción biológica, la reproducción cultural y la reproducción social, enfocada en la adaptación. En este caso, se considera que la familia actúa como un intermediario natural entre el microsistema de la persona y el macrosistema social. La idea que surge de los elementos mencionados incluye una comprensión sistémica y ecológica de la familia (Acevedo Sierra y Vidal López, 2019).

No se puede abordar a los miembros de la familia individualmente, sino de manera sistémica. Este modelo explica el papel de la familia en los problemas de salud, recordando que la familia es un sistema dinámico en constante movimiento e interacción

que puede ser causa de enfermedades, pero también puede ser un recurso útil para prevenirlo. (Malpartida Ampudia, 2020).

La pareja forma el subsistema conyugal, los padres forman el subsistema parental y los hermanos forman el subsistema fraternal. Este sistema puede ser permeable, pudiendo así ingresar eventos estresantes a cada subsistema, el origen de como sobrellevar estos estados de estrés va a depender de la red de apoyo social que tenga la familiar. El apoyo social fomenta la salud por sí mismo con independencia al grado de estrés que se experimente, esto lo consigue elevando el sentimiento de bienestar (Malpartida Ampudia, 2020).

El enfoque familiar sistémico es una forma de terapia que se enfoca en comprender y abordar los problemas familiares desde una perspectiva sistémica, reconociendo cómo los miembros de la familia interactúan entre sí y trabajando para mejorar la comunicación y la dinámica familiar en general. Las adicciones, los conflictos, los trastornos de alimentación, los problemas de crianza y otros problemas familiares se pueden tratar con éxito con esta terapia.

Para complementar la información de la investigación se abordará un nuevo paradigma el cual es el enfoque cognitivo conductual. La teoría cognitivo-conductual explica cómo la cognición juega un papel en la determinación y predicción del patrón de comportamiento de una persona. Aaron Beck fue el creador de esta teoría. Según la Teoría Cognitivo-Conductual, las personas tienden a desarrollar conceptos propios que afectan su comportamiento. Estos conceptos pueden ser positivos o negativos, y el entorno de una persona puede afectarlos. La Terapia Cognitiva- Conductual es un modelo de tratamiento de diversos trastornos mentales, que trabaja ayudando al paciente a que cambie sus pensamientos, emociones, conductas y respuestas fisiológicas disfuncionales por otras más adaptativas para combatir sus problemas o en este caso la depresión (Puerta Polo & Padilla Díaz, 2011).

Durante los últimos treinta años, se ha establecido una reflexión teórica y práctica que apoya el valor de las interacciones pedagógicas para explicar la relación entre el

conocimiento, la conducta y el aprendizaje en la comprensión de las prácticas pedagógicas. Los estudios que examinan las interacciones, desde el aprendizaje de los estudiantes hasta su relación con los métodos de enseñanza de los maestros, muestran que estos elementos son cruciales para el proceso educativo (Figuroa Ibérico, 2018).

Distintos estudios muestran que la implementación de programas de intervención en autorregulación desde los niveles de escolaridad inicial y durante toda la educación básica mejora muchos aspectos de la educación. Por ejemplo, mejoran las habilidades sociales y emocionales, fomentan el desarrollo de conductas pro-sociales, reducen la prevalencia de problemas de conducta, fomentan el desarrollo normal de procesos cognitivos y mejoran el rendimiento académico.

Según mencionan (Ibáñez Tarín y Manzanera Escartí, 2012) que las técnicas cognitivo conductuales se pueden utilizar en asociación al tratamiento farmacológico, de hecho, la asociación de ambos tipos de tratamiento es de indicación en la mayoría de los cuadros psiquiátricos. Una limitación clara y lógica de aplicabilidad de estas técnicas es la propia gravedad del trastorno abordado. La terapia cognitivo-conductual parte del modelo teórico del aprendizaje, basado en los principios del condicionamiento clásico, operante y el aprendizaje vicario. La modificación de conducta fue un término acuñado ~ por Skinner, Solomon y Lindsley en 1950. A ello se suma que a finales de 1970 comienza un proceso de integración con otros procedimientos de fuerte énfasis en lo cognitivo, fortaleciéndose la terapia cognitiva, siendo dos de sus precursores Aaron T. Beck y Albert Ellis.

2.2. Bases Teóricas de la Investigación

2.2.1 Familia

La familia es un grupo de personas unidas por lazos de sangre o políticos. Es nuestro primer grupo social cuando nacemos y crecemos, y juega un papel importante en nuestro desarrollo como personas. A lo largo de los años, los hogares y entornos familiares han cambiado mucho. En la actualidad, existen muchas variedades de familias, incluidas las familias reconstituidas, las familias adoptivas y las familias monoparentales.

Como exponen Gallego Henao et al., (2019) uno de los pilares fundamentales en el desarrollo armónico e integral de los niños es la dimensión socioafectiva porque está estrechamente ligada a lo social, es decir, necesita de otros para construir significados, experiencias y aprender del mundo que los rodea. La calidad de las interacciones les permitirá desarrollar la capacidad para expresar sentimientos y pensamientos no solo con las personas cercanas al núcleo familiar sino también con otras personas.

La familia tiene un impacto en la formación social de las personas que interactúan en los procesos de socialización en la escuela porque son las primeras y las más persistentes y generan una convivencia escolar positiva o negativa, dependiendo del grado de formación integral adquirida en este grupo social (Bolaños y Rivero, 2019).

Es importante hablar sobre la terapia familiar, debido a que es fundamental dentro de cada hogar. Para Rodríguez Bustamante et al. (2019) la terapia familiar se reconoce como una orientación clínica para el trabajo con familias, lo que brinda a los profesionales interesados en el acompañamiento del ser humano la oportunidad de comprenderlo y abordarlo dentro de la complejidad de relaciones que lo caracterizan como sujeto social. Es posible reconocer importantes cambios en la concepción y fundamentación de la terapia familiar a lo largo de su historia. Desde las primeras propuestas de los pioneros hasta la actualidad, se han identificado varios modelos en un amplio marco de intervención sistémica que, aunque muestran evolución, no desdibujan la importancia de las primeras propuestas de intervención familiar.

2.2.2 Conducta

De acuerdo con Polanco (2016) el término "conducta" envuelve una serie de contradicciones y ambigüedades, usos yuxtapuestos, palabras en varios idiomas y culturas generales y académicas. En nuestra lengua, "comportamiento" y "conducta" se utilizan comúnmente para referirse a la categoría en estudio. Se puede decir que, la conducta es el conjunto de acciones y reacciones que realizan los seres vivos en respuesta a estímulos internos o externos se conoce como conducta. Es un concepto complejo que ha sido estudiado por varios autores desde una variedad de puntos de vista.

El término "conducta" se refiere al comportamiento que un ser vivo o una de sus partes puede observar. Es el movimiento que vemos que hacemos. Por ejemplo, saltar una valla, presionar un botón o conducir un coche son ejemplos de movimientos visibles. Sin embargo, la idea tradicional de la conducta es incorrecta porque no solo se limita a lo que se observa desde el exterior, sino que también incluye procesos internos "mentales" que nos permiten realizar ciertas acciones. Para comprender la conducta en su conjunto, estos procesos internos son cruciales (Freixa iBaqué, 2003).

La relación entre la salud mental y la conducta: El comportamiento humano está fuertemente influenciado por la salud mental. Las personas con problemas de salud mental, como la depresión o la ansiedad, tienen más probabilidades de participar en comportamientos de riesgo, como el consumo de drogas o la violencia, por ejemplo. (Cacioppo, et al., 2005)

Los investigadores de resurgencia modernos se han limitado a observar la frecuencia de la conducta condicionada en la primera fase de sus experimentos, sin considerar que el reforzamiento tiene efectos múltiples sobre la conducta. El aumento en la frecuencia de otras conductas que nunca fueron directamente reforzadas es uno de estos efectos. Este fenómeno se denomina inducción de respuesta (Diaz, et al., 2018).

Los estilos de conducta se distinguen porque siempre se muestra algo personal del individuo, como su personalidad, mostrar una cualidad propia de él, y las motivaciones primarias, como el hambre, sed, sueño y la necesidad de oxígeno, pueden ser observadas por otras personas y desde ese punto pueden formar una lista de acciones. El estilo de conducta también está regulado por el entorno social, donde las opiniones de los demás influyen socialmente en él.

CAPITULO III

3. PROCESO METODOLÓGICO

3.1 Diseño de la investigación

En la presente investigación se emplea el paradigma cualitativo, lo que implica un enfoque específico al objeto de estudio que busca descubrir lo nuevo antes que verificar lo conocido. Esto permite comprender la complejidad, destacar las particularidades, innovar y crear conocimiento. La investigación cualitativa es una forma de pensar, una manera particular de acercarse al objeto de estudio que busca descubrir lo nuevo antes que verificar lo conocido. El método inductivo utiliza un diseño flexible que fomenta cambios durante la indagación, lo que hace que el investigador regrese al campo una y otra vez para observar situaciones reales, espontáneas y naturales (Schenkel y Pérez, 2018).

No obstante, el enfoque cualitativo enfatiza la comprensión del mundo a través del contexto del objeto de estudio, tomando en cuenta sus perspectivas, sentidos, significados, experiencias, conocimientos y relatos. Por lo tanto Piza Burgos et al. (2019) argumentan que, este enfoque se suele utilizar cuando se busca explorar contextos, culturas o aspectos de la vida social en general, describir las actividades que se desarrollan en las distintas sociedades, comprender procesos, vínculos entre las personas, identificar problemas y generar posibles hipótesis para estudios futuros, suele utilizarse. Puede ser simple o directa, no regulada o participativa.

Esta investigación es de tipo descriptivo, debido a que puede proyectar las características y rasgos importantes del presente objeto de estudio, extender la descripción de la situación utilizando diversos instrumentos de recopilación de información sobre opiniones, comportamientos o circunstancias. Tal y como lo expresan Guevara Alban et al. (2020) no se realizan comparaciones entre el fenómeno analizado y otros. El objetivo de la investigación comparativa es ese. Para clasificar los datos obtenidos en categorías, se pueden establecer relaciones entre ellos. Sin embargo, estas relaciones no pueden ser de

causa y efecto porque no se podría obtener este tipo de información sin variables. Mediante la aplicación de esta metodología, se puede ahondar en la naturaleza de un problema particular al analizar minuciosamente cada una de sus componentes. El estudio de caso aborda una cualidad cualitativa, sin descartar la opción de recurrir en momentos o situaciones específicas (Soto Ramírez y Escribano Hervis, 2019).

3.2 Técnicas e instrumentos utilizados

Para el desarrollo de la investigación se hará uso de métodos que son indispensables para la recolección de información del caso de estudio en su entorno natural, tales como: guía de observación, entrevista estructurada y test BASC-3, los que fueron diseñados y/o seleccionados a partir de la operacionalización de las variables de estudio o unidades de análisis.

La observación

La práctica de la observación abarca la totalidad de los sentidos, carece de un formato predefinido y depende exclusivamente de las reflexiones y el discernimiento del investigador. Implica sumergirse a fondo en las situaciones sociales y desempeñar un papel activo en el proceso. Los procedimientos de observación posibilitan la obtención de un registro del comportamiento en el instante en que ocurre, evitando errores y proporcionando una mayor precisión en la recopilación de información. Algunos tipos de datos solo son accesibles mediante la observación, ya que esta técnica minimiza las desviaciones asociadas al entrevistador, aunque no las elimina por completo (Piza Burgos, et al., 2019).

Este instrumento tiene como finalidad recopilar información sobre la conducta del niño frente a la familia y las personas que están a su alrededor, además se busca también en determinar cuál es la influencia de la familia en la conducta del niño.

Entrevista

La entrevista, una herramienta ampliamente empleada en la investigación cualitativa para la recopilación de datos, posibilita la adquisición de información directa del sujeto de estudio a través de la interacción verbal con el investigador. Además, permite explorar los aspectos cognitivos de una persona y su percepción de factores sociales o personales que influyen en una realidad específica, facilitando así la comprensión por parte del entrevistador de la experiencia vivida por el sujeto de estudio. Algunas de las ventajas de la entrevista, se destaca que el investigador puede exponer claramente el propósito de su estudio, detallando la información requerida y asegurando las respuestas deseadas. Esta técnica es aplicable a individuos con habilidades de escritura variadas, permitiendo la captura de información no verbal. No obstante, una desventaja a considerar es la posibilidad de sesgos o inhibiciones, ya que al ser una interacción cara a cara, tanto el entrevistador como el entrevistado pueden influirse mutuamente (Feria Avila, et al., 2020).

TEST EDAH

El manual de EDAH, también conocido como Escalas para la evaluación del trastorno de déficit de atención con hiperactividad, es una aplicación que se realiza individualmente para el educador y el cuidador del sujeto a evaluar. Su duración promedio es de 5 a 10 minutos y se aplica a niños de 6 a 12 años. El examen desarrollado por Anna Farre y Juan Narbona utiliza un método objetivo y organizado para evaluar los rasgos del TDAH mediante la realización de 20 preguntas en un lapso de tiempo mínimo (Belmar Mellado et al., 2015).

3.3 Categoría de análisis de datos

En el contexto de la investigación actual, se han identificado categorías de análisis con el propósito de simplificar la contextualización y comprender de manera efectiva las características inherentes del objeto de estudio. A continuación, se describen estas categorías en detalle.

La familia se conforma por individuos conectados mediante vínculos de parentesco o relaciones políticas. Constituye nuestro primer entorno social desde que nacemos, desempeñando un papel crucial en nuestro desarrollo personal. Con el transcurso del tiempo, los hogares y las dinámicas familiares han experimentado significativas transformaciones. En la actualidad, se observan diversas formas de familias, como las reconstituidas, las adoptivas y las monoparentales. La entidad conocida como familia se manifiesta en todos los aspectos de la existencia humana, motivo por el cual se examina desde diversas perspectivas especializadas. Sociólogos, etnólogos, antropólogos, psicólogos, pedagogos, psiquiatras, historiadores, juristas, demógrafos y otros profesionales interpretarán la familia desde distintos enfoques y abordarán sus problemáticas con propósitos variados. Este hecho explica por qué todas las disciplinas de las ciencias sociales pueden y deben aportar información sobre la familia, aunque al mismo tiempo ninguna logre comprenderla en su totalidad. De cada una de estas áreas se debe extraer conocimiento acerca de esta institución que se revela como extensa y compleja (Benítez Pérez, 2017).

De igual manera, el término "conducta" se refiere al comportamiento que un ser vivo o una de sus partes puede observar. Es el movimiento que vemos que hacemos. Por ejemplo, saltar una valla, presionar un botón o conducir un coche son ejemplos de movimientos visibles. Sin embargo, la idea tradicional de la conducta es incorrecta porque no solo se limita a lo que se observa desde el exterior, sino que también incluye procesos internos "mentales" que nos permiten realizar ciertas acciones (Freixa iBaqué, 2003). La palabra "conducta" abarca una serie de contradicciones y ambigüedades, con usos yuxtapuestos, términos en diferentes idiomas y contextos tanto generales como académicos. En nuestra lengua, las expresiones "comportamiento" y "conducta" son comúnmente empleadas para referirse a la categoría en cuestión. Podría decirse que la conducta constituye el conjunto de acciones y reacciones que llevan a cabo los seres vivos en respuesta a estímulos internos o externos (Polanco, 2016).

De igual manera, el síndrome de Down se cuenta entre las enfermedades raras más reconocidas, sin embargo, aún existen numerosos aspectos de esta condición que permanecen en la penumbra. Esta alteración cromosómica figura entre las más comunes, pero a pesar de su prevalencia, aún persisten áreas desconocidas en lo que respecta a la

enfermedad. Aunque los aspectos clínicos del síndrome de Down se describen desde 1866, continúa siendo objeto de aprendizaje en diversos campos, como la genética, la biología molecular, la patogenia y las estrategias de tratamiento (Coronel Hidalgo, et al., 2023).

CAPITULO IV

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Análisis y discusión de los datos recolectados

Se describe el análisis y la confirmación teórica correspondiente a partir de la información recopilada mediante la aplicación de instrumentos: Guía de Observación, Test EDAH y La Entrevista a los padres, se obtuvieron datos que permiten analizar el tipo de ambiente familiar y la conducta de un niño con Síndrome de Down, los que se puntualizan a continuación:

FAMILIA

Mediante los instrumentos utilizados se puede describir lo siguiente, al aplicar la entrevista se recolectó valiosa información sobre el entorno familiar, y su experiencia en este desafío que ha sido para ellos. Los padres aluden que el infante enfrenta dificultades para regular sus emociones y comportamientos en algunas situaciones, también mencionan que el niño le cuesta comunicar lo que siente o necesita, con lo cual esto lleva a los comportamientos desafiantes como son las rabietas y agresiones. Este tipo de acciones suelen suceder dentro del hogar y muy pocas veces en la escuela en la cual estudia. En la escuela, la docente no reporta muchas quejas, comenta que solo hay problemas cuando algún compañero de clase lo molesta. Trabaja de manera normal dentro del aula de clases, las actividades que se le asignan es colorear y dibujar.

Los padres, comentan que hacen actividades en familia, como salir a trotar al estadio una vez a la semana, también dicen que han aprendido a ser más flexibles y comprensivos, algo que al principio se les complicaba porque ellos se caracterizan por tener un carácter estricto. Comentan que buscaron orientación profesional, como terapeutas, psicólogos, para que puedan desarrollar estrategias que ayuden a su hijo a manejar emociones y comportamientos, ellos también afirman que se enfocan en crear un ambiente estructurado y predecible en su hogar, para que así el niño se sienta seguro y apoyado, lo cual afirma lo que mencionan Matías De la Cruz et al. (2020), la importancia del apoyo

de los padres en el desarrollo de las habilidades comunicativas y su implicación en el crecimiento social del niño es fundamental.

En la entrevista también se pudo saber la relación del niño con los padres, la cual indican que tiene un mayor apego con la madre, debido a que ella suele tener un poco más de paciencia en comparación con el padre, de igual manera el padre comenta que su esposa es más permisiva con el infante, y por ello este mismo suele tener este tipo de conductas desafiantes cuando no se hace lo que pide. Al llegar a este tipo de circunstancias de conductas desafiantes tratan de hacerle comprender con el diálogo, que sus acciones y actitudes no son correctas. Comentan que tampoco llegan a la agresión física ni verbal.

CONDUCTA

En la guía de observación predominaron aspectos en los que el objeto de estudio destaca, como, por ejemplo, la dificultad de comprender una conversación fluida y responder a la misma, para interactuar cuenta con la ayuda de mamá que le detalla explícitamente para que él pueda comprender y posterior a eso, participar en la conversación. No realiza contacto visual al momento de tener una interacción social, su mirada está dirigida hacia al suelo o también dirigida hacia arriba el techo, el niño solo muestra interés cuando se empieza a hablar sobre dibujos animados o superhéroes, caso contrario no hay manera de captar su atención.

Se corroboró que el niño tiene más apego con su mamá, por lo que se había investigado antes mediante la entrevista, la mamá suele ser muy permisiva con el infante, hace lo que él mismo pide, en caso de que ella no cumpla algún capricho, éste suele hacer rabieta y a lanzar las cosas que tenga a la mano, e incluso intento agredir dando golpes a quien no acate sus órdenes, lo cual suele ser controlado cuando el padre muestra una actitud estricta y le habla de manera autoritaria para que el niño se calme. Tal y como exponen Castillo Barberán et al., (2019) los problemas de comportamiento, conocidos también como conductas desadaptativas o disruptivas, suelen iniciar con signos progresivos de dificultad para controlar la ira, desafío a las normas y reglas, e incluso comportamiento agresivo.

Para abordar los problemas de conducta del niño, se empleó el test EDAH, lo que resultó beneficioso. Este instrumento permitió recopilar datos significativos que arrojaron luz sobre los problemas del niño en distintos aspectos de su comportamiento. Estos hallazgos fueron respaldados durante la entrevista con los padres, quienes destacaron que el niño mostraba su frustración a través de rabietas. A pesar de ello, no parece ser un niño conflictivo; por el contrario, mantiene relaciones sociales positivas con personas conocidas. Sin embargo, con individuos desconocidos, se muestra reacio a interactuar, evitando cualquier tipo de actividad con ellos. Con respecto a los resultados del test aplicado, las puntuaciones plasmadas en el ítem de hiperactividad corresponden al percentil 85, mientras que en el de déficit de atención alcanzan el percentil 90. En relación al trastorno de conducta, se observa un percentil de 90. Para la combinación de hiperactividad y déficit de atención, el puntaje se sitúa en el percentil 90. Al concluir la evaluación mediante el test, se confirmó que el niño exhibe un nivel sin riesgo en el aspecto de hiperactividad, mientras que en los aspectos de déficit de atención y trastorno de conducta presentan un nivel de riesgo moderado. Lo que confirma la información que se obtuvo durante la entrevista con los padres y también lo reflejado en el transcurso de la observación.

4.2 Acciones de intervención y mejora

1. Los padres requieren empaparse un poco más de información sobre el síndrome de Down, sus características y cómo puede afectar la conducta del niño.
2. Establecimiento de reglas para el niño, directrices que deben ser seguidas tanto en el hogar como en la escuela, evitando discrepancias entre los padres delante del infante.
3. Promover un ambiente de comunicación abierto y sincero dentro de la familia, donde todos los integrantes se sientan libres de expresar sus inquietudes, emociones y requerimientos.
4. Identificar y elogiar los comportamientos positivos del niño puede ayudar a fomentar su autoestima y motivación.
5. Establecer rutinas claras y estructuradas en el hogar puede proporcionar al niño un sentido de seguridad y estabilidad, promoviendo así su sensación de control sobre su entorno.

CONCLUSIONES

En base a la investigación realizada se confirmó que la familia del niño con síndrome de Down influye demasiado en su conducta, debido al tipo de educación que recibe dentro del hogar, con madre muy permisiva y consentidora, esto hace que el niño tenga la potestad de abusar la confianza que se le entrega, por ende, esto revoca a conductas disruptivas y/o desafiantes cuando no se le satisface algún capricho, y esto conlleva dificultades dentro del hogar. Con lo cual se han dado algunas estrategias de crianza para así poder mejorar el comportamiento del niño, como; identificar y elogiar los comportamientos positivos para ayudar a fomentar su autoestima y motivación.

RECOMENDACIONES

Se recomienda fortalecer la comunicación familiar, debido a que con esto se logra tener un ambiente mas saludable para el niño, de igual forma establecer límites, reglas y normas dentro del hogar. Asistir a terapia familiar para tener mas conocimientos en cómo actuar frente a los comportamientos negativos del infante. Realizar actividades inclusivas en la escuela y en la comunidad para que el niño pueda socializar con las personas que le rodean y mejorar su conducta en lugares abiertos como en la institución educativa donde él acude.

REFERENCIAS

- Acevedo Sierra, L., & Vidal López, E. H. (2019). La familia, la comunicación humana y el enfoque sistémico en su relación con la esquizofrenia. *MEDISAN*, 23(1), 131-145.
<https://www.redalyc.org/journal/3684/368458873013/html/#:~:text=El%20enfoque%20sist%C3%A9mico%20considera%20que,status%20o%20equilibrio%20que%20exist%C3%ADa>.
- Astegiano, C., Boiardi, A., Cacioli, J., Pirera, M., Rafaghelli, R., Tieri, A., & Turchetta, A. (2019). [Trisomy pair XXI: Stomatognathic characteristics.]. *REVISTA DE LA SOCIEDAD ODONTOLÓGICA DE LA PLATA*, 29(57), 25-31.
https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/02/1049947/revista_solp_57_astegiano.pdf
- Belmar Mellado, M., Holgado Tello, F. P., Navas Martínez, L., & Vicente Parada, B. (2015). Confiabilidad y validez de la Escala de Déficit Atencional (EDAH) adaptada en estudiantes chilenos. *Salud Mental*, 245-252.
<https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2015.034>
- Beltrán Ontiveros, S., & Magaña Gómez, J. (2022). El abordaje integral del síndrome de Down: un área de oportunidad en la investigación y atención a la salud. *REVMEDUAS*, 12(3), 164-166.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.28960/revmeduas.2007-8013.v12.n3.001>
- Benítez Pérez, M. E. (2017). La familia: Desde lo tradicional a lo discutible. *Novedades en población*, 13(26), 58-68.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1817-40782017000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Bolaños, D., & Stuart Rivero, A. J. (2019). La familia y su influencia en la convivencia escolar. *Revista Universidad y Sociedad*, 11(5), 140-146.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2218-36202019000500140&lng=es&nrm=iso&tlng=es

- Bustos Vidal, J., & Herrera Alcaíno, Á. (2021). Doppler de arteria umbilical en fetos con síndrome de Down. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 86(3), 258-264. <https://doi.org/10.24875/RECHOG.M21000001>
- Cacioppo, J., Visser, P., & Pickett, C. (2005). Social Neuroscience: People Thinking about Thinking People. The MIT Press. <https://doi.org/https://doi.org/10.7551/mitpress/6304.001.0001>
- Cala Hernández, O. (2013). Caracterización del Síndrome de Down en la población pediátrica. *Rev. Ciencias Médicas*, 17(4), 33-43. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000400005
- Castillo Barberán, K. M., Chávez Quimi, P. G., & Zoller Andina, M. (2019). Factores familiares y escolares que influyen en los problemas de conducta y de aprendizaje en los niños. *ACADEMO Revista de Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades*, 6(2), 124-134. <https://doi.org/10.30545/academo.2019.jul-dic.3>
- Castro Miranda, G., & Calzadilla Vega, G. (2021). LA COMUNICACIÓN ASERTIVA. UNA MIRADA DESDE LA PSICOLOGÍA DE LA EDUCACIÓN. *Revista Didasc@lia: D&E.*, 12(3), 131-151. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8154371>
- Chávez Salazar, E., & Vences Centeno, M. (2019). El ambiente familiar y su incidencia en el apego materno infantil: Importancia de las relaciones afectivas en edad temprana. *Dialnet*, 3(6), 324-356. <https://doi.org/10.35381/s.v.v3i6.352>
- Coronel Hidalgo, J., Cevallos Solorzano, G., Torres Galarza, A., & Bailón Moscoso, N. (2023). Análisis de la cinematografía del síndrome de Down. *Educación Médica*, 24(4), 1-9. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.edumed.2023.100823>
- Díaz, J., Bruner, C., & Flores, R. A. (2018). La Resurgencia de Conducta Inducida. *Acta Comportamental: Revista Latina de Análisis*, 27(1), 4-14. <https://www.redalyc.org/journal/2745/274560588001/274560588001.pdf>
- Feria Avila, H., Matilla González, M., & Mantecón Licea, S. (2020). LA ENTREVISTA Y LA ENCUESTA: ¿MÉTODOS O TÉCNICAS DE INDAGACIÓN

EMPÍRICA? *LA ENTREVISTA Y LA ENCUESTA*, 11(3), 62-79.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7692391>

Fernández Morales, A. D. (2015). Aspectos Generales Sobre El Síndrome De Down. *Revista Internacional de apoyo a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad*, 2(1), 33-38.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=574660897003>

Figuerola Ibérico, A. (2018). Las relaciones cognitivas y conductuales en las interacciones didácticas. *Sinéctica*, 51, 1-20. [https://doi.org/https://doi.org/10.31391/S2007-7033\(2018\)0051-006](https://doi.org/https://doi.org/10.31391/S2007-7033(2018)0051-006)

Flores Arizmendi, K. A., Vargas Robledo, T. T., Eguiarte Díaz, G., & Gómez Puente, L. (2021). Seguimiento médico de los niños con síndrome de Down. *Acta Pediátrica de México*, 42(3), 142-148. <https://doi.org/10.18233/APM42No3pp142-1482176>

Freixa iBaqué, E. (2003). ¿Qué es la conducta? *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3(3), 595-613.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33730310>

Frontado De Villamizar, M. (2020). Importancia de la comunicación en la relación familia-escuela y el proceso educativo. *Revista Scientific*, 5(18), 345-357.
<https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2020.5.18.18.345-357>

Gallego Henao, A. M., Pino Montoya, J. W., Álvarez Gallego, M. M., Vargas Mesa, E. D., & Correa Idarraga, L. V. (2019). La dinámica familiar y estilos de crianza: pilares fundamentales en la dimensión socioafectiva. *Hallazgos*, 16(32), 131-150.
<https://doi.org/https://doi.org/10.15332/2422409x.5093>

Guevara Alban, G. P., Verdesoto Arguello, A. E., & Castro Molina, N. E. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO*, 4(3), 163-173.
<https://recimundo.com/index.php/es/article/view/860>

Gutiérrez Sánchez, A. M., Marín Andrés, M., & De Arriba Muñoz, A. (2020). Síndrome de Down: incidencia actual y comorbilidades. *Medicina Clínica*, 154(8), 321-322.
<https://doi.org/10.1016/j.medcli.2019.02.017>

- Guzmán Huayamave, K., Bastidas Benavides, B., & Mendoza Sangacha, M. (2019). ESTUDIO DEL ROL DE LOS PADRES DE FAMILIA EN LA VIDA EMOCIONAL DE LOS HIJOS. *Apuntes Universitarios*, 9(2), 61-72. <https://doi.org/10.17162/au.v9i2.360>
- Ibáñez Tarín, C., & Manzanera Escartí, R. (2012). Técnicas cognitivo-conductuales de fácil aplicación en atención primaria (I). *Medicina de Familia SEMERGEN*, 38(6), 377-387. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2011.07.019>
- Malpartida Ampudia, M. K. (2020). Familia: enfoque y abordaje en la atención primaria. *Revista Médica Sinergia*, 5(9), e543-e543. <https://doi.org/https://doi.org/10.31434/rms.v5i9.543>
- Matías De la Cruz, L. M., Carrillo Salvador, J. F., & Morón Valenzuela, J. C. (2020). Importancia de la participación de los padres en las capacitaciones de comunicación gestual del desarrollo de habilidades comunicativas en niños con Síndrome de Down. *Revista Chilena de Pediatría*, 91(5), 840-842. <https://doi.org/DOI: 10.32641/rchped.vi9i5.2771>
- Ortega Junco, E., & Quiroga, B. (2022). El eje riñón-vaso-hueso en el síndrome de Down. *Nefrología*, 42(4), 363-366. <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-sindrome-down-530>
- Piza Burgos, N. D., Amaiquema Marquez, F. A., & Beltrán Baquerizo, G. E. (2019). MÉTODOS Y TÉCNICAS EN LA INVESTIGACIÓN CUALITATIVA. ALGUNAS PRECISIONES NECESARIAS. *Revista Conrado*, 15(70), 455-459. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442019000500455&script=sci_arttext&tlng=pt
- Polanco, F. (2016). El concepto de conducta en psicología: un análisis socio-histórico-cultural. *Interacciones. Revista de Avances en Psicología*, 2(1), 43-51. <https://doi.org/10.24016/2016.v2n1.26>
- Puerta Polo, J. V., & Padilla Díaz, D. E. (2011). Terapia cognitiva-conductual (TCC) Como tratamiento para la depresión: Una revisión del estado del arte. *Duazary*, 8(2), 251-257. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=512156315016>

- Ramirez Portilla, C. C., Sarmiento Rubio, M. D., Quezada Pardo, M. C., & Orellana Córdova, J. T. (2021). Síndrome de down por mosaico, reporte de caso ecuador. *Revista Científica Ciencia Medica*, 23(2), 267-270. <https://doi.org/10.51581/rccm.v23i2.278>
- Rodríguez Bustamante, A., Pérez Arango, D., Bedoya Cardona, L., & Herrera Rivera, O. (2019). TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA. SOBRE EL SELF DEL TERAPEUTA. *Latinoamericana de Estudios de Familia*, 11(1), 89-108. <https://doi.org/10.17151/rlef.2019.11.1.6>
- Schenkel, E., & Pérez, M. I. (2018). Un abordaje teórico de la investigación cualitativa como enfoque metodológico. *Revista Científica ACTA Geográfica*, 12(30), 227-233. <https://doi.org/10.5654/acta.v12i30.5201>
- Soto Ramírez, E. R., & Escribano Hervis, E. (2019). El método estudio de caso y su significado en la investigación educativa. En D. M. Arzola Franco, *Procesos formativos en la investigación educativa. Diálogos, reflexiones, convergencias y divergencias* (págs. 203-221). Red de Investigadores Educativos Chihuahua. <https://doi.org/10.33010/ed-rediech.1.11>

ANEXOS

Anexo 1: OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE DE ESTUDIO

Variable de estudio	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento
CONDUCTA La conducta se define como el conjunto de acciones, reacciones y expresiones observables de un individuo en un contexto específico, influenciadas por factores internos y externos	Socioemocional	Iniciación y mantenimiento de interacciones sociales.	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué hace el niño cuando está enojado? • ¿Cómo considera el comportamiento del niño dentro del hogar? • ¿De qué manera se relaciona con personas externas a su entorno? 	Entrevista Observación Test EDAH
	Motora	Participación en actividades físicas adaptadas.	¿Qué tipo de actividad física realiza el niño?	
	Cognitiva	Niveles de atención y concentración.	¿Acata órdenes de manera inmediata?	

<p>FAMILIA La familia de un niño con Síndrome de Down se conceptualiza como un sistema dinámico y afectivo que desempeña un papel crucial en el desarrollo integral del niño, contribuyendo a su bienestar emocional, social y cognitivo. Se considera la familia como un entorno de apoyo fundamental, donde la interacción entre sus miembros y la adaptación a las necesidades específicas del niño son aspectos clave</p>	Apoyo emocional	Niveles de comunicación abierta y expresión emocional.	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo es la relación del niño con los padres? • ¿Existe comunicación dentro del hogar? 	
	Apoyo educativo	Participación activa en reuniones escolares y terapias	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Los padres asisten a las reuniones escolares? • ¿De qué manera se involucran ustedes como padres en la educación del niño? 	

Anexo 2: ENTREVISTA A DOCENTE

Objetivo: Recolectar información sobre la familia y conducta de un niño con síndrome de Down.

ENTREVISTA A PADRES	
1.	¿Qué hace el niño cuando está enojado?
2.	¿Cómo considera el comportamiento del niño dentro del hogar?
3.	¿De qué manera se relaciona con personas externas a su entorno?
4.	¿Qué tipo de actividad física realiza el niño?
5.	¿Acata órdenes de manera inmediata?
6.	¿Cómo es la relación del niño con los padres?
7.	¿Existe comunicación dentro del hogar?
8.	¿Los padres asisten a las reuniones escolares?
9.	¿De qué manera se involucran ustedes como padres en la educación del niño?