



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE EDUCACIÓN E IDIOMAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE EDUCACIÓN INICIAL

Las habilidades sociales en los niños con Síndrome de Down leve de cuatro años, Magdalena del Mar, Lima 2018

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Educación Inicial

AUTORA:

Br. Xiomara Evelyn Patricia Mariche Collantes (ORCID: 0000-0002-2226-0087)

ASESOR:

Dr. Fernando Eli Ledesma Perez (ORCID: 0000-0002-3076-0989)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Atención integral del infante, niño y adolescente

LIMA - PERÚ

2019


Dedicatoria

Ofrezco mi tesis a mis angelitos que me guían desde arriba para seguir adelante, a mis padres por estar en todo momento aconsejándome y a mi hija que ya se siente orgullosa de su mamá ya que estoy dando un paso muy importante en mi vida profesional. Siendo Mamá, hija, deportista y estudiante.

Agradecimiento

Agradezco inmensamente a todas las personas que creyeron en mi desde un principio, a mi hija por proporcionarme las fuerzas para continuar y no rendirme y sobre todo a mis padres por los buenos consejos desde un principio para que me convierta en una persona exitosa y profesional.

Página del jurado

	ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS	Código : F07-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 1 de 1
---	--------------------------------	---

El jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don(a) XIOMARA EVELYN PATRICIA MARICHE COLLANTES cuyo título es "LAS HABILIDADES SOCIALES EN LOS NIÑOS CON SINDROME DE DOWN LEVE DE CUATRO AÑOS, MAGDALENA DEL MAR, LIMA 2018".

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 1.3. (número) *Trece* (letras).

Lima, 24 de julio de 2019.

 PRESIDENTE ROSMERY RUTH REGGIARDO ROMERO	 SECRETARIO ROSARIO EDITH LINDO CASTRO
 VOCAL FERNANDO ELI LEDESMA PEREZ	

Elaboró	Dirección de investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

Declaratoria de autenticidad

Yo Mariche Collantes Xiomara Evelyn Patricia con DNI n° 72209238, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Educación, Escuela Profesional de Educación Inicial, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño a la tesis titulada: Las habilidades sociales en niños de cuatro años con discapacidad, Magdalena del Mar, Lima 2018, es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto en los documentos como de información aportada por la cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, julio de 2019



MARICHE COLLANTES XIOMARA EVELYN PATRICIA
72209238

Índice

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
PÀGINA DEL JURADO.....	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	v
ÍNDICE	vi
ÌNDICE DE TABLAS	vii
ÌNDICE DE FIGURAS.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
I.INTRODUCCIÓN	11
II.MÉTODO	22
2.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	22
2.2 VARIABLES, OPERACIONALIZACIÓN	24
2.3 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO	26
2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	27
2.5 MÉTODO DE ANALISIS DE DATOS.....	30
2.6 ASPECTOS ÉTICOS	30
III. RESULTADOS	31
3.1. DIMENSIÓN ASERTIVIDAD	31
3.2. DIMENSIÓN EMPATÍA.....	32
3.3. DIMENSIÓN AUTOESTIMA.....	33
3.4. RESULTADOS POR INDIVIDUO	34
3.5. RELACIÓN ENTRE AUTOESTIMA Y ASERTIVIDAD DEL MUESTREO	37
3.6 RELACIÓN ENTRE EMPATÍA CON ASERTIVIDAD Y AUTOESTIMA.....	37
IV. DISCUSIÓN	38
V. CONCLUSIONES.....	41
VI. RECOMENDACIONES	43
VII. REFERENCIAS	44
ANEXOS.....	48

Índice de Tablas

TABLA 1: CUADRO DE OPERACIONES DE VARIABLE DE ESTUDIO, DIMENSIONES E INDICACIONES	25
TABLA 2: POBLACIÒN DE CUATRO AÑOS DE LA I.E.I EL EDÈN DE JESÙS MARÌA	26
TABLA 3: MUESTRA DE CUATRO AÑOS DE LA I.E.I EL EDÈN DE JESÙS MARÌA	27
TABLA 4: VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS	29
TABLA 5: PRUEBA DE CONFIABILIDAD	30
TABLA 6: DIMENSIÒN ASERTIVIDAD.....	31
TABLA 7: FIMENSIÒN EMPATÌA	32
TABLA 8: DIMENSIÒN AUOESTIMA	33
TABLA 9: RESULTADOS INDIVIDUALES DEL MUESTREO.....	34
TABLA 10: IMPACTO GRUPAL POR INDIVIDUO	34

Índice de Figuras

FIGURA 1: DIMENSIÒN ASERTIVIDAD	31
FIGURA 2: DIMENSIÒN EMPATÌA.....	32
FIGURA 3: DIMENSIÒN AUTOESTIMA	33
FIGURA 4: RESULTADOS INDIVIDUALES	36
FIGURA 5: IMPACTO SOCIAL DE CADA INDIVIDUO..	36

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo determinar el nivel de habilidades sociales en los niños con Síndrome de Down leve de cuatro años, Magdalena del Mar, Lima 2018. Mediante un enfoque cualitativo de tipo básico y nivel descriptivo no experimental tomando en cuenta una población de 5 niños de 4 años de edad con síndrome de down por medio de una lista de cotejo con 15 Items que miden las habilidades sociales a través de una escala: Inicio, Proceso y logro. Los resultados se presentaron por dimensión, teniendo en la asertividad que el 80 % de los niños están en proceso inicial, un 20 % están en proceso y ningún niño de la muestra a logrado ser asertivo, en la empatía se observo que el 100% de niños con síndrome de down están iniciando empatía entre sus compañeros y con otras personas ajenas al núcleo familiar, y en la autoestima el 60 % de los niños están en la fase de inicio y el 40 % están en proceso de desarrollo de autoestima y ningún niño ha logrado impulsar su autoestima. También se logro detectar por medio de la prueba de Chi cuadrado de Pearson, que el nivel de significancia es de 0,045 por lo que se refiere que la prueba es negativa puesto que la misma es mayor al margen de error esperado de 0,05 es decir, existe dependencia de la asertividad de los niños de cuatro años con síndrome de Down leve de la I.E.I El Edén de Jesús María y las habilidades sociales. Las recomendaciones se dirigen a la realización de charlas y jornadas especializadas dirigidas a la comunidad educativa en general, enfocadas a la atención de niños con síndrome de down, de esa manera poder lograr en un 100% que los infantes alcancen un nivel de logro satisfactorio.

Palabras clave: habilidades sociales, Síndrome de Down, conducta, desarrollo del aprendizaje.

ABSTRACT

The present research aims to determine the level of social skills in children with mild Down syndrome of four years, Magdalena del Mar, Lima 2018. Using a qualitative approach of a basic type and non-experimental descriptive level taking into account a population of 5 children of 4 years of age with down syndrome by means of a checklist with 15 items that measure social skills through a scale: Start, Process and achievement. The results were presented by dimension, taking into account that 80% of the children are in the initial process, 20% are in process and no child in the sample has achieved assertiveness, in empathy it was observed that 100% of children with down syndrome are initiating empathy among their peers and with other people outside the family nucleus, and in self-esteem 60% of children are in the beginning phase and 40% are in the process of developing self-esteem and no child he has managed to boost his self-esteem. It was also possible to detect, by means of the Pearson Chi-square test, that the level of significance is 0.045, meaning that the test is negative since it is greater than the margin of expected error of 0.05. , there is dependence on the assertiveness of children of four years with mild Down syndrome of IEI El Edén de Jesús María and social skills. The recommendations are directed to the realization of talks and specialized days directed to the educational community in general, focused on the attention of children with down syndrome, in this way to achieve 100% that the infants achieve a satisfactory level of achievement.

Keywords: social skills, Down Syndrome, behavior, learning development.

I. INTRODUCCIÓN

La educación de los niños en sus primeras etapas se centra en adquirir y desarrollar sus capacidades de manera que su actuar cuando crezca sea de forma madura, responsable y con autonomía personal que lo ayuden a obtener conocimiento y destrezas que le permitan la integración en el contexto social que pertenece, influyendo en sus primeros años un proceso intelectual, que a medida que el niño madura y participa en actividades, va aprendiendo de las experiencias de terceros y forma su propio criterio del mundo externo, lo que garantiza el establecimiento de vínculos sociales e interpersonales. Por ello, las habilidades sociales se caracterizan por producto de las conductas que realizan los sujetos a partir de emociones, sentimientos, deseos o actitudes en la resolución de hechos puntuales que los aqueja, además ayudan en la interacción con terceros de la forma más adecuada al contexto donde se encuentre (Izuzquiza & Ruiz, 2013)

De esa manera los infantes deben aprender a corresponder con las acciones como una medida de seguridad que les permita convivir con terceros, de eso se trata sus primeros años de vida, dicha situación es mas complicada cuando se trata de niños con Síndrome de Down, donde el desarrollo de habilidades difiere de aquellos que se consideran sanos y no padecen de ninguna condición, debido a que el nivel de socialización es diferente y conlleva un proceso integrador distinto y hasta lento que los demás. Dicha afirmación es sustentada por los datos que expresa la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) cuando señala que el 15% de la población padece de alguna discapacidad, siendo la población infantil de por lo menos 110 millones, los cuales tienen alguna discapacidad especial. Dicha problemática pone a los infantes en una situación de vulnerabilidad y discriminación ante la sociedad, lo que demuestra la falta de políticas enfocadas a dicha población que garantice su protección y derechos, en particular los educativos y sociales.

A nivel latinoamericano la situación de los niños con síndrome de Down no es diferente, tal es el caso de Colombia donde solo el 14,5% en edad escolar tiene acceso a la educación, que a diferencia de la población considerada sin discapacidad representa una diferencia del 89% en el acceso al sistema educativo, agregando el caso de la capital bogota donde se registran 7147 individuos con discapacidad de edades comprendidas de 3 a 20 años, y donde el 40% de ellos estaban catalogados con discapacidad cognitiva y solo el 1,3% con síndrome de Down,

siendo estos casos los mas reducidos y los mas afectados en lo que respecta a la vinculación social y la aceptación entre el circulo de familiares y amigos. (Bernal, 2018)

Asi mismo en Ecuador existen experiencias que políticas dirigidas a la población con discapacidad, sobre todo con los niños con síndrome de Down, donde 2 de cada 1000 nacidos tienen dicha enfermedad congénita. Las políticas desde los Ministerios y organismos nacionales estan dirigidos a la atención primaria, lo cual considera de suma vulnerabilidad no solo del infante sino de la familia entera, otorgando a las acciones un carácter supervisor sobre todo en la población infantil. Es de resaltar que hasta ahora no existe una escuela donde los profesores sean especializados en el manejo de niños con este síndrome, lo que hace pensar que sus efectos en el proceso de aprendizaje se notaran una vez que el niño se enfrente al mundo externo, esto produce un desface social y educativo. (Coello, 2017)

En el Peru, la Sociedad Peruana de Síndrome Down conjuntamente con organismos estatales emplean políticas que dirigen sus esfuerzos en el apoyo de la población infantil con el síndrome, recibiendo retribuciones para la atención especializada de los discapacitados y es especial a los individuos con el síndrome, hasta ahora con 1940 educadores capacitados en temas relacionados a las multiples discapacidades y la atención pedagógica beneficiando a 3218 instituciones educativas de todo el país. A pesar de esos esfuerzos, la asociación contabiliza a 163 mil individuos con discapacidad de 0 a 17 años, cifra que concuerda con las presentadas por el Observatorio Nacional de la Discapacidad (2017) que según su informe 90.000 mil niños de ambos sexos y adolescentes con discapacidad estan excluidos del sistema educativo, y los que pueden acceder en muchos casos reciben un servicio deficiente, lo cual afecta su ciclo de aprendizaje y la convivencia social, no solo con sus compañeros sino con terceras personas, limitando sus relaciones interpersonales desde temprana edad.

Por esta razón el proceso de enseñanza aprendizaje a traves de las habilidades sociales es esencial en la relación pedagógica entre el niño con síndrome de Down y su entorno social, en dicha población la escuela es su primer acercamiento del sujeto a realidades que dependen de su actuar, accionar y vincular las experiencias propias con las de terceros, en ello influye factores comunicativos e informativos que afectan la relación de afectividad que tiene con su contexto. Es asi que las actividades escolares, su participación y acercamiento a situaciones novedosas es el punto de partida para que las habilidades sociales del niño florezcan en interaccion con el mundo externo. (Aubone, 2016)

En particular, la realidad no es diferente en la I.E.I El Edén de Jesús María, ubicada en el Distrito de Magdalena del Mar, donde se atienden un numero considerado de niños de entre 1 a 5 años de edad con síndrome de Down, que a pesar de las limitaciones de infraestructura y personal adiestrado en la atención especializada en dicho síndrome, es uno de los centros que atiende con los recursos disponibles a los infantes y familias que sufren del rechazo y discriminación del sistema educativo y de la propia sociedad que los rodea. Por medio de la observación se pudo constatar que la población infantil que visita el centro educativo tiene deficiencias en la vinculación con el resto del personal, con el resto de las personas y hasta con los mismos compañeros de aula, lo que afecta su reinserción social a través de habilidades sociales que carecen, sin embargo los niños se les detecta empatía con los docentes, que indican que el comportamiento de los infantes es de tranquilidad, amigables y su vinculación es lenta pero motivados a tratar de apoyar en las actividades planificadas en pro de la convivencia en el lugar.

De este modo la presente investigación tiene como propósito de involucrar al niño de 4 años con síndrome de down a través de habilidades sociales a ser participes en las actividades organizadas en el centro educativo, para que la experiencia en relacionarse con sus docentes, compañeros y demás personas sea viable y fomente el desarrollo de su autoestima y seguridad en pro de afrontar las realidades del entorno. Por ello, el estudio ofrecerá un mejor entendimiento del desarrollo de habilidades sociales en niños con síndrome de down, utilizadas para su bienestar y crecimiento personal cuando sea adulto y pueda exponer su experiencia a los demás.

Seguidamente se presentan los trabajos previos que fundamentan el estudio:

Silva (2019) presenta la tesis que tiene como propósito el diseño de estrategias de habilidades sociales para la adaptación y desarrollo escolar de niños de 1 a 5 años con Síndrome de Down, utilizando para ello la aplicación de una guía de observación y bajo un tipo de estudio descriptivo no experimental, basándose en las teorías de Piaget, Vigotsky y Bandura como fundamento de la propuesta realizada por la autora. Los resultados demostraron que los infantes con dicho síndrome muestran problemas para la convivencia, por esa razón incomodan a sus compañeros en el desarrollo de las actividades programadas, exhibiendo además inmadurez afectuosa, con iniciativas restringida y reflejando la no integración a lugares nuevos y necesitando constante apoyo. En cuanto al proceso de aprendizaje y el lenguaje demuestran avances reducidos, también demuestran dificultades en las

contestaciones verbales y las expresiones de lo que piensan y sienten, confirmando de esa manera la hipótesis establecida.

Gómez y Helguero (2015) en su trabajo que tiene como objetivo la demostración de que el programa “Me relaciono con los demás” favorece las habilidades sociales en los niños con síndrome de Down de Instituciones educativas de Chimbote. Por medio de una metodología aplicada con diseño no experimental y abordando una población de 10 niños de edades comprendidas de 1 a 5 años ambos sexos de primaria en las instituciones seleccionada, se utilizó la técnica de la observación y una lista de cotejo en base al Test Goldstein, con Items a los cuales se les asignó un valor número para la codificación. Los resultados corroboran que el programa incrementa las habilidades sociales de la muestra, obteniendo en dimensiones como la básica el 50%, equivalente a un nivel alto y en la dimensión avanzada un 40%, lo que significa intermedio, todo ello en niños con el síndrome y pertenecientes a las instituciones educativa señalada.

Prieto (2016) en el artículo que tiene como propósito la demostración de la necesidad de mejorar las Habilidades sociales en la población infantil con síndrome de Down, para lograr esto se procedió a conocer las necesidades de la población en habilidades comunicativas que promueven la interacción social entre los infantes. Por medio de una metodología aplicada con diseño no experimental y abordando una población de niños de edades comprendidas de 4 a 5 años ambos sexos, se utilizó la técnica de la observación. Los resultados se dirigen a diagnosticar las características de los sujetos con dicho síndrome, como el atraso en el desarrollo de la expresión así como las habilidades sociales de los mismos, también demostró que los programas dedicados a infantes con edades escolares y síndrome de Down son escasos, por ello se considera la masificación de las iniciativas de este tipo para mejorar la atención pedagógica y detectar tempranamente las dificultades en las habilidades sociales de los sujetos, deduciendo que desde temprana edad las personas con el síndrome necesitan del aprendizaje de habilidades sociales que les permita relacionarse de manera favorable con su entorno, mejorando su autoestima, iniciativas de hacer cosas, autonomía y desenvolvimiento en su vida diaria.

Gracia (2014) en su artículo que tiene como objetivo el análisis de los fundamentos teóricos y prácticos referentes a la sociabilidad de los niños que padecen el síndrome de Down, resaltando la importancia de conocer este hecho y evaluando la incidencia con otros estudios en el ámbito educativo, para proponer una serie de prácticas en mejora de sus habilidades

sociales. A través de un estudio descriptivo, no experimental y desde el método hipotético deductivo se aplicó una ficha de enseñanza con las dimensiones de la variable estudiada a un grupo de niños de ambos sexos. Las conclusiones y resultados concuerdan que en el ámbito educativo existen acciones que ayudan a atenuar las deficiencias que se pudieron observar en los infantes, sobre todo los que tienen el síndrome de Down. Por esta razón se hace necesario la aplicación de estrategias por parte de los docentes en la prevención de mitigar dichas dificultades, mejorando de esa manera la vinculación social del infante con las actividades que se realizan en su entorno y coadyuvando con la apreciación de los docentes hacia sus alumnos y de ellos hacia sus compañeros de clases.

A continuación se presentan las Teorías que sustentan la investigación, iniciando con la que sustentan El síndrome de Down en niños, establecida por Troncoso y Del Cerro (2005) la cual establece un método para niños de 3 a 5 años y contempla un programa de atención especial para adecuarse a las facultades perceptivas y manipulativas del proceso. Los postulados de las autoras expresan que uno de los tópicos que caracterizaban a las personas con el síndrome son la asociabilidad y lo afectivo. Indican además que la realidad muestra que los infantes en horas de receso se alejan del ruido y juegos dentro de su círculo afectuoso, lo que lo hace aislarse. Otros en frecuencia inician lo que otros empiezan, pero al tiempo lo dejan, en caso de intervención de los docentes para organizar un juego, el niño con síndrome de Down imita a sus compañeros, interiorizando lo que percibe y lo que reglamenta la situación.

Por su parte Flores (2011) los individuos con síndrome de Down son como cualquier persona, son sociables y tienen una capacidad para el desarrollo de diversas habilidades, lo que dificulta es el poder de ejecutarlas y la fuerza con la que cuentan para accionar en situaciones adversas. Dicho proceso conduce a un perfeccionamiento en las habilidades sociales capaces de aumentar su autoestima y convivencia con su entorno.

Para Almeida (2010) la población infantil con síndrome de Down se caracteriza por crecer y desarrollar de manera más lenta que los demás personas, revistan de caminar y hablar en un tiempo más tardío que los demás niños. Por ello el tratamiento y la atención especializada pueden ayudar a solventar las habilidades que lentamente se van desarrollando como el desplazamiento y la comunicación. La autora también señala que a pesar de sus limitaciones, son sujetos que les gusta jugar, realizar algún deporte y ser participes en actividades recreativas como la música y la danza, no hay que olvidar que son seres humanos con los

mismos sentimientos que las personas que no tienen ninguna discapacidad, pero que se sienten aislados por miedo al rechazo o discriminación social.

En este sentido, Rodríguez (2017) resalta que la normalidad con que las personas con síndrome de down se integran a la sociedad pasa por reconocer los niveles de independencia y autonomía individual con las que cuentan dichas personas. Esto le permite integrarse a la sociedad consecutivamente y a su vez al campo laboral, aunado a ello, se tiene en cuenta que los programas educativos que se dirigen a la población infantil con síndrome de down deben de preparar al sujeto para involucrarse con los suyos en el contexto adecuado, procurando de alguna manera determinar las necesidades puntuales de las personas con sus destrezas en el ámbito social. El autor también hace incapie a los programas formativos que involucran a niños y jóvenes con síndrome de down, los cuales deberían incluir temas de mayor extensión en comparación de los académicos, como el desarrollo de habilidades sociales, instruidos de manera que la población infantil con el síndrome los entienda y sean adaptativos según sus peculiaridades.

En cuanto a la base teórica de las habilidades sociales, el presente estudio se fundamenta en la Teoría del Aprendizaje Social, descrito por Dollard & Miller (Huallpa, 2015, p.30) el estudio del comportamiento en base a estudios experimentales del proceso de aprendizaje, resaltando la importancia en la imitación del factor sociabilizador. También se basa en los postulados de Bandura que basan sus estudios en la agresión en el infante, sosteniendo que se aprenden a través de la observación e imitando a terceras personas determinando su conducta, lo que le conlleva a consolidarla a partir de la recompensa recibida. El autor confirma que la funcionalidad psicológica tiene varias aristas y factores como los personales y ambientales que inciden en la conducta del sujeto. Dicha teoría es la cual se fundamenta las habilidades sociales, siendo aprendidas a través de la instrucción.

A juicio de Caballo (1993) considera que las habilidades sociales es el cumulo de conductas que admiten del sujeto el desarrollo bajo un entorno individualizado o de manera interpersonal donde se resaltan los afectos, sentimientos, emociones y opiniones de forma conveniente al hecho. El mismo autor considera que existe dificultades para definir las habilidades sociales, entre ellas: las innumerables cantidad de estudios y publicaciones donde se emplean diversos términos que se refieren al mismo concepto, sobre todo el de conducta asertiva, el cual fue reemplazado en los setenta por habilidad social, la otra se refiere a los comportamientos sociales los cuales dependen del entorno altamente cambiante,

aca se remarca la cultura, los factores que la constituyen y las diferencias entre individuos, lo que permite establecer juicios personales en cuanto a la utilidad final de las habilidades sociales. De esta manera dos personas se pueden comportar de manera diferente en un mismo escenario social, esto pasa por dar refutaciones dispares en un mismo contexto. Y el último que se centra desde siempre en la conducta, su descripción en cuanto a las capacidades y no en la ejecución de los mismos.

Por otro lado, León y Medina (1998) hace énfasis en que las habilidades sociales son “la posibilidad de llevar a cabo las conductas asimiladas con el fin de cubrir una necesidad de comunicar bien sea interpersonalmente o por medio de exigir o demandar condiciones sociales de manera positiva” (p.15). De aca se desprende las siguientes peculiaridades como: el perfil asimilado, el complemento del otro, ser específicos en la situación dada y la eficiencia en el comportamiento individual.

Por su parte Kelly (2002) describe las habilidades sociales como la agrupación de conductas que son aprendidas y empleadas por si mismo en circunstancias individuales con el propósito de conseguir o conservar el dominio en su contexto. De aca se desprenden los siguientes aspectos: a medida que el comportamiento se vuelve sociable así mismo serán las consecuencias que se desprende de ello, el tener presente las circunstancias individuales donde se resalten las habilidades sociales y cabe la posibilidad de representar las habilidades de manera objetiva, al final lo que se quiere decir que a través de las habilidades sociales el sujeto cuenta con un medio para lograr los objetivos que se propone.

Delval (1994) hace mención al periodo en el cual las interacciones y vinculaciones sociales de los niños cuando se presentan en el ambiente escolar, dicha situación posibilita la conducción de las emociones, donde el niño con síndrome de down va desarrollando modelos mentales que le indican el funcionamiento de las personas que los rodea, constituyendo un efecto causal entre la parte psicológica y las relaciones sociales establecidas.

Lo que indica Lacunza y Contini (2009) quienes sostienen que el periodo de tiempo (3-5 años) es el más importante para que el niño desarrolle sus habilidades sociales, que perciba el ejemplo de terceros y registre los hechos que permitan la organización del mundo externo, comprenda normas y situaciones de derechos constituidos que moldean la actitud en las relaciones interpersonales se refiere. Dicho proceso hace que el infante se perciba así mismo y pueda ver a otros como iguales, de forma integrada a un contexto social que hace describir el actuar en parámetros normales como el actual.

Así mismo las dimensiones abordadas en el estudio según Monjas y Gonzalez (1998) se describen a continuación:

Dimension Asertividad: La conducta asertiva si bien es cierto que es un concepto muy restringido, se integra desde el espacio mas amplio en las habilidades sociales, el cual se refiere a ese estilo con el que actúan las personas y que les sirve en la interaccion con los demás. En otras palabras, la asertividad es catalogada como la conducta interpersonal que envuelve la expresión inmediata al elemento sentimental y a la defensa de derechos individuales, sin excluir el derecho de los demás.

Así mismo Huertas (2017) en sus estudios pone en manifiesto la relación pasivo/inibido, agresividad y asertividad, lo cual apoya el análisis de la dimensión desde los fundamentos teóricos de Caballo (1993), donde las aproximaciones dan a entender los diversos estilos de conducta no verbal, la verbal, y sus efectos y consecuencias. El autor apunta a que los sujetos pasivos, son aquellos que tienen sus derechos quebrantados, son introvertidos, reservados, se sienten infelices y viven con ansiedad, lo que conduce a adoptar dichos comportamiento para atraer a la otra persona y así hacerle saber que son personas de tipo pasivas. En el caso de los niños, dicha actitud resulta perjudicial, ya que se encuentra en un estado de vulnerabilidad, que tarde o temprano será sometido y subyugado por los demás, aprovechándose de su situación.

En la conducta agresiva, la lucha por la sobrevivencia es diferente, debido a que implica que la defensa de los derechos individuales y la locusion de pensamientos y emociones se realiza de tal manera que se torna indecente e inapropiada, quebrantando los derechos del resto. En el caso del niño, el que protege sus derechos y forma de pensar pero de una manera agresiva y totalitaria que termina imponiéndose al resto, siendo desagradable a la vista de terceros. Y la asertiva es aquella que envuelve la palabra de forma directa vinculada a los sentimientos y emociones legitimando sin usar la amenaza al resto. En este caso el niño hace uso de la defensa haciendo respetar sus derechos de forma asertiva, valorándose a si mismo y al resto teniendo en cuenta sus ambiciones y satisfacciones (Izuzquiza y Ruiz, 2013).

Dimension Empatía: Se considera como aquella habilidad que concibe las necesidades, sentimientos y problemática de terceros, haciendo que el sujeto se coloque en el mismo lugar del otro y tenga la oportunidad de una mayor respuesta en términos emocionales del otro sujeto (Balart, 2013, p.32)

En este sentido, la empatía es una habilidad que puede ser instruida, por medio del proceso educativo de aprendizaje, que garantiza que el niño con síndrome de down sea emocionalmente estable y tenga la capacidad de control de las emociones que desea transmitir. Dentro de los conceptos de empatía resulta curioso la que se expone por medio de la inteligencia individual, considerada como la relación que tiene el niño con su propia imagen, comprendiendo a los demás desde lo que piensa y siente. Ésta se constituye por varias habilidades como el liderazgo, las relaciones individuales como la amistad, la resolución de conflicto y la observación social del entorno (Monjas y Gonzalez, 1998, p.24)

Dimension Autoestima: se considera como el proceso donde el sujeto se evalúa a sí mismo, lo cual tiende a mantener su imagen y la percepción que de allí resulta, esto produce una reacción de rechazo o aceptación lo cual depende de la capacidad que tenga de autoaceptarse como es. Dicha apreciación depende de elementos afectivos, evaluativos y críticos del individuo una vez que se autodenomine. (Dardon, 2014, p.25)

En otras palabras la autoestima se entiende como la consecuencia de la disconformidad que cada niño perciba de sí mismo, y de la idea que surja una vez realizado su autoevaluación, donde resalta los gustos y preferencias haciendo las asociativas sus cualidades con el resto de la sociedad. (Monjas y Gonzalez, 1998, p.28)

Para Branden (1995) se trata de asociar el concepto de autoconcepto donde se define la personalidad del niño con síndrome de down y su autoestima relacionada con la capacidad de asociatividad con el resto del contexto, debido que influye lo que piensen de él, que aprende, como se valora y relaciona con el resto. De allí es preciso destacar que otra manera de percibir la autoestima es a través del autoconcepto, debido a que implica las experiencias exitosas y fracasadas que puedan surgir en el proceso de aprendizaje, todo ello con relación a las percepciones que tengan los demás hacia su persona y la forma de comportamiento.

En relación a las habilidades sociales y la autoestima, Madrid y Rivera (1993) sostienen que la base del desarrollo social del niño con síndrome de down recae en el modelo explicativo interactivo, donde se fusionan elementos activos como biológicos y culturales originando la traslación de un individuo diferente al resto. Es allí donde perteneciendo al grupo social resuelve sus necesidades prioritarias y está obligado a interactuar con el contexto desde lo afectivo y emocional. En dicho proceso la familia juega un papel fundamental en la vinculación con el resto de los miembros sociales, lo que hace efectos en los primeros años del infante.

Problema General

¿Cuál es el nivel de habilidades sociales en niños con Síndrome de Down de cuatro años, Magdalena del Mar, Lima 2018?

Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de habilidades sociales para la asertividad en niños con Síndrome de Down de cuatro años, Magdalena del Mar, Lima 2018?

¿Cuál es el nivel de desarrollo de las habilidades sociales para la empatía en niños con Síndrome de Down de cuatro años, Magdalena del Mar, Lima, 2018?

¿Cuál es el nivel de desarrollo de las habilidades sociales para la autoestima en niños con Síndrome de Down de cuatro años, Magdalena del Mar, Lima 2018?

La presente investigación se justifica desde lo teórico, debido a que se basa en modelos de intervención donde las habilidades sociales es el punto neurálgico en las consecuencias de desvinculación de la población infantil con síndrome de down. Esto permite extrapolar las problemáticas de los infantes a toda la comunidad educativa afectada, la cual busca resolver por medio del desarrollo de capacidades de asociación y vinculación social con el resto de las personas no discapacitada. Por esa razón la investigación brinda información actualizada y contribuirá en el desarrollo de estrategias pedagógicas que aborden el tema en los centros educativos.

Se justifica desde lo práctico, ya que los resultados de la investigación darán luces del comportamiento de los niños con síndrome de down, la manera de actuar y sensibiliza al resto del personal de las instituciones educativas donde haya un niño con las dificultades de vinculación social como la que se presentan en el estudio. Dichos resultados serán orientadores en el proceso de enseñanza por parte de los docentes, no solo en la institución seleccionada, sino que será replicada en los centros educativos adyacentes en pro de la realización de actividades mancomunadas que favorezcan la interrelación de los niños, sus compañeros y docentes especialistas.

Se justifica desde lo metodológico, debido a que trata de un tema muy poco tratado por la comunidad educativa, a pesar que la población infantil con síndrome de down va en

crecimiento y amerita de la atención especializada de los docentes, que son en primera instancia los que se enfrenta a dicha problemática, aspirando a servir como antecedente de futuras investigaciones relacionada con el tema de estudio.

Objetivo General

Determinar el nivel de habilidades sociales en los niños con Síndrome de Down leve de cuatro años, Magdalena del Mar, Lima 2018.

Objetivos específicos

Determinar el nivel de desarrollo de habilidades sociales para la asertividad en los niños de cuatro años con Síndrome de Down leve, Magdalena del Mar, Lima 2018.

Determinar el nivel de desarrollo de habilidades sociales para la empatía en los niños de cuatro años con Síndrome de Down leve, Magdalena del Mar, Lima 2018.

Determinar el nivel de desarrollo de habilidades sociales para la autoestima en los niños de cuatro años con Síndrome de Down leve, Magdalena del Mar, Lima 2018.

Hipótesis

La investigación no presenta hipótesis debido a que es de tipo descriptiva, no experimental donde no se pretende hacer manipulación alguna de la variable en estudio.

II. MÉTODO

De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2014), la metodología de la investigación se considera como el conjunto de fases indispensables para realizar la investigación de tipo social o científica. (p. 88).

En concordancia con lo expresado por los autores, la fase en la cual se debe generar el diseño que formara la investigación es significativa puesto que representa el marco y delimitación del camino que atravesará con la finalidad de ver desarrollados los objetivos y así obtener los resultados, cuidando siempre que la elección de todos estos parámetros se adapten idóneamente al objetivo perseguido.

2.1 Diseño de investigación

Enfoque

La presente investigación, se ubicó dentro del Enfoque Cualitativa, el cual Hernández, Fernández y Baptista (2015) se basa “en la recolecta de información no numérica que ayuda en el descubrimiento por medio de las indagaciones del estudio en el proceso de interpretación del hecho o fenómeno” (p.4). Todo esto puede constituirse para los estudios, modelos y procedimientos para comprobar supuestos establecidos.

Método

El método seleccionado fue el Hipotético deductivo, el cual consiste en una práctica científica que inicia con la observación del fenómeno o hecho, luego plantea una hipótesis que explica lo acontecido y luego verifica la misma por medio de deducciones con respecto a la experiencia vivida, en dicho método se combina la reflexión racional con la contextualización empírica de lo observado. (Behar, 2008, p.15)

Tipo

Se selecciona un tipo de investigación básica que según Tamayo y Tamayo (2016) es:

Es el tipo de investigación que realiza descripciones sobre la realidad de los hechos, sus características fundamentales son el presentar la

interpretación correcta y descubrir características de los fenómenos, con criterios sistemáticos que coloquen de manifiesto su comportamiento, de esta manera obtener notas que de la realidad estudiada. (pág. 51)

La investigación es de tipo básica porque procura exponer las peculiaridades de las habilidades sociales y como influyen en los niños con Síndrome de Down leve de cuatro años de la I.E.I El Edén de Jesús María, ubicados en Magdalena del Mar, con el fin de obtener una visión general de la problemática y observar cómo se comportan los infantes en su entorno, teniendo en cuenta su condición física.

Nivel

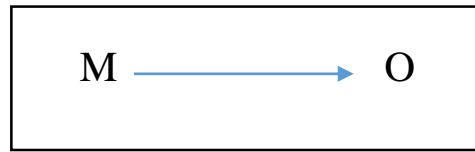
Por su parte Carrasco (2005) establecen que los estudios descriptivos “procura la descripción de las cualidades o peculiaridades de la variable objeto de estudio” (p.25), por esa razón se eligió el nivel descriptivo para establecer las peculiaridades referentes a las habilidades sociales y como influyen en los niños con Síndrome de Down leve de cuatro años de la I.E.I El Edén de Jesús María, ubicados en Magdalena del Mar, analizando sus consecuencias por individuo observado.

Diseño

Se establece un diseño no experimental-transversal para lo cual Gómez (2012) plantean a la investigación no experimental es aquella encargada de observar los fenómenos que ocurren en un contexto para posteriormente analizarlos. (p. 152)

En relación a lo expresado por los autores la investigación de tipo no experimental no pretende generar situaciones sino solo observar las que ya existen o se estén suscitando, en este tipo de investigación las variables independientes ocurren y no deben ser manipuladas.

Por todo lo antes referido la investigación se presenta con un diseño no experimental-transversal con el cual se esclarecerá las relaciones existentes entre las habilidades sociales y los niños con Síndrome de Down leve de cuatro años de la I.E.I El Edén de Jesús María ubicados en Magdalena del Mar, Lima durante el año 2018. El esquema que se siguió es el que muestra a continuación:



Dónde la M = Muestra seleccionada para el estudio; y la O= la observación de la variable

2.2 Variables, operacionalización

Variable: Habilidades Sociales

Definición Conceptual: Es el grupo de conductas que admiten del sujeto, es el desarrollo bajo un entorno individualizado o de manera interpersonal donde se resaltan los afectos, sentimientos, emociones y opiniones de forma conveniente al hecho (Caballo, 1993).

Dimensiones:

Habilidades Asertivas

Habilidades de Empatía

Habilidades de Autoestima

Tabla 1

Cuadro de operaciones de variable de estudio, dimensiones e indicadores

Variable	Def. Conceptual	Def. Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Rango
Habilidades Sociales	Es el grupo de conductas que admiten del sujeto, es el desarrollo bajo un entorno individualizado o de manera interpersonal donde se resaltan los afectos, sentimientos, emociones y opiniones de forma conveniente al hecho. Se desprende los siguientes elementos: la asertividad, la empatía y la autoestima (Caballo, 1993)	Es catalogada como la conducta interpersonal que envuelve la expresión inmediata al elemento sentimental y a la defensa de derechos individuales, sin excluir el derecho de los demás.	Asertividad	Soluciona los problemas que se presenta en el grupo de trabajo. Toma atención a la persona que se comunica con él. Tiene una buena relación con sus compañeros. Tiene buena comunicación con sus amigos en los temas que le llama la atención. Tiene una conversación amena con sus compañeros. Tiene preocupación de estar bien con sus amigos.	1,2,3,4,5	INICIO PROCESO LOGRO
		Es aquella habilidad que concibe las necesidades, sentimientos y problemática de terceros, haciendo que el sujeto se coloque en el mismo lugar del otro y tenga la oportunidad de una mayor respuesta en términos emocionales del otro sujeto.	Empatía	Escucha mucha atención a sus amigos cuando realizan trabajos grupales. Tiene tolerancia con sus compañeros. Tiene dificultad en relacionarse con sus demás amigos. Tiene una molestia cuando un compañero no está de acuerdo. Siente estar a gusto con sus amigos del aula. Tiene una buena relación en un grupo. Realiza actividades sin ningún inconveniente.	6, 7, 8, 9, 10	
		Se considera como el proceso donde el sujeto se evalúa a sí mismo, lo cual tiende a mantener su imagen y la percepción que de allí resulta, esto produce una reacción de rechazo o aceptación lo cual depende de la capacidad que tenga de autoaceptarse como es.	Autoestima	Proponerse a lograr algo. Dice lo que siente con mucha seguridad. Acepta la opinión de sus compañeros y también hace que respeten su opinión. Respeto a sus compañeros tal y como son ellos. Siente buen ánimo cuando logra o cumple con sus tareas. Pide ayuda cuando tiene un problema. Trata de ayudar a sus compañeros para que su compañero lo logre.	11, 12, 13, 14, 15	

Fuente: Elaboración propia

2.3 Población, muestra y muestreo

Población.

Tamayo y Tamayo (2016) expresan que la población es el grupo completo de casos que se unen por presentar especificaciones determinadas (p. 115).

De esto se desprende que la población es el número que representa el todo o la totalidad de los individuos con especificaciones del objeto de estudio y por ende las personas que de primera mano son las fuentes que generan o manejan la información para la materia de esta investigación.

La población está tipificada en el universo de cinco (05) niños con síndrome de down de 4 años de edad pertenecientes a la I.E.I El Edén de Jesús María, ubicada en el Distrito de Magdalena del Mar-Lima, puesto que son los sujetos a observar en el estudio.

Tabla 2

Población de cuatro años de la I.E.I El Edén de Jesús María

<i>I.E.P El Edén de Jesús María</i>	<i>Números de niños</i>
Aula Constructores	3
Aula Exploradores	2
Total	05

Fuente: Oficina de registro académico.

Muestra

Se encuentra personificado por un subgrupo escogido de la población sobre el cual se recogerán los datos y quienes deben detallarse y delimitarse con exactitud además de que debe ser un grupo conformado de manera distintiva en relación a la población. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 173)

Tabla 3

Muestra de cuatro años de la I.E.I El Edén de Jesús María

Turno	Aulas	Niños	Niñas	Total
Mañana	Exploradores	1	1	2
	Constructores	2	1	3
Total				05

Fuente: Oficina de registro académico.

Muestreo

Con la finalidad de lograr los objetivos planteados y que los datos recolectados fuesen relevantes o con suficiente validez se procederá a aplicar la fórmula de Muestreo No probabilístico, que según Baena (2014) es “la técnica muestral donde los individuos tienen las mismas oportunidades de ser seleccionados para el proceso de análisis” (p.12). En este caso como la muestra son 05 niños con síndrome de down, tienen las mismas oportunidades de ser seleccionados para el estudio.

2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica

Las técnicas de recolección de datos se refieren a la variedad de herramientas que son utilizadas para obtener la información necesaria para desarrollar la investigación, los cuales pueden ser la encuesta, la observación, el cuestionario, flujograma entre otros. (Hernández et al, p.35)

La técnica que se aplicó fue la Observación, que según Baray (2006) es aquella que “consiste en estudiar el fenómeno directamente, teniendo a disposición la realidad del sujeto por medio de una lista de cotejo prediseñada” (p.17).

Instrumento

Los instrumentos de recolección son principalmente cualquier tipo de recurso utilizado para la recopilación de los datos o la información necesaria de los sujetos o fenómeno que se va a estudiar. (Supo, 2015, p.218)

En la presente investigación se aplicaran los siguientes instrumentos: Lista de cotejo para la medición de las habilidades sociales

Nombre: Lista de cotejo para medir las habilidades sociales

Autor: Xiomara Mariche Collantes

Objetivo: Determinar el nivel de desarrollo de habilidades sociales en los niños de cuatro años con Síndrome de Down, Magdalena del Mar, Lima 2018.

Lugar de aplicación: I.E.P El Edén de Jesús María, Magdalena

Forma de aplicación: Directa individual

Duración de la aplicación: aproximadamente 20 minutos

Descripción de instrumento: Este instrumento tiene de escala la medición de las dimensiones de habilidad social para preescolares de cuatro años con Síndrome de Down y consta de 15 ítems. La evaluación es a través de la escala: Inicio, Proceso y Logro.

Procedimiento: La escala de registro individual es utilizada durante la aplicación, sirve para ir anotar las observaciones con una X dentro del recuadro que corresponda. Una vez terminado el proceso, se utilizara la hoja de corrección y puntuación.

Validez y confiabilidad

La validez del cuestionario se realiza mediante el juicio de expertos, que según Gómez (2012) “es un método de validación que se basa en la verificación de fiabilidad investigativa por medio de personas con amplia trayectoria en el tema objeto de estudio desde los criterios de pertinencia, coherencia y redacción”. (p.25)

Para verificar la validez del contenido de los Instrumentos se seleccionara tres (03) profesionales expertos de la Universidad Cesar Vallejo, a quienes se les entregara la primera versión del instrumento para ser evaluado de acuerdo a los criterios establecidos por la institución así como la pertinencia del contenido en referencia a las variables estudiadas.

Tabla 4

Validez por juicio de expertos

Grado	Resultado	Expertos
Doctora	Aplicable.	Ofelia Santos Jimenez
Licenciada	Aplicable.	Patricia Maria Cucho Leyva
Magister	Aplicable	Rosario Edith Lindo Castro

Confiabilidad de los instrumentos

La confiabilidad según Arias (2012) es “el modo de asegurar que los instrumentos aplicados midan las variables descritas en el estudio para que expongan siempre los mismos resultados” (p.15). En este caso se aplicó la fórmula *Alfa Cronbach*, con los datos de la prueba piloto del instrumento aplicado. La escala de medición según el autor antes mencionado es:

Escala	Valor
Nula confiabilidad	0
Baja confiabilidad	0,25
Fiabilidad media	0,50
Aceptable confiabilidad	0,75
Confiabilidad elevada	0,90

El resultado obtenido con la aplicación del estadístico Alfa de Conbrach fue el siguiente:

Tabla 5

Prueba de confiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de Ítems
0,703	15

Fuente: SPSS Alfa de Cronbach

La confiabilidad mediante prueba piloto arroja 0,703, que según la escala de medición se encuentra en una confiabilidad aceptable según el criterio de Arias (2012) quien señala que en ese nivel es fiable la aplicación del instrumento debido a que tiene consistencia con las variables estudiadas.

2.5 Método de análisis de datos

Para dicho análisis se aplicará la estadística descriptiva básica para calcular frecuencias y porcentajes utilizando el programa estadístico SPSS en su versión 25, en el cual se utilizó el coeficiente de Cronbach para la fiabilidad del instrumento, además de la Prueba Chi cuadrado de Pearson para los resultados, según Baray (2006) es una prueba estadística para analizar la relación entre variables en un nivel de intervalo o de razón. (p. 273)

2.6 Aspectos éticos

Se entiende, para esta investigación, como el respeto al derecho de autor y a la privacidad de la información fidedigna y confidencial durante el proceso de investigación, es por ello que esta investigación se encuentra enmarcada con una carga ética, respetando las autorías y las ideas de las citas realizadas así como las ideas expuestas. De igual forma esta investigación estará cimentada sobre el respeto a los derechos y a la legislación vigente planteándose de esta forma una carga ética de caracteriza al investigador cumpliendo a cabalidad con las disposiciones jurídicas y con fuentes confiables para emanar conocimientos dentro de los criterios éticos y morales.

III. RESULTADOS

Los resultados se presentaran por dimensión de la variable Habilidades sociales y teniendo en cuenta los 5 niños con síndrome de down observados durante el estudio.

3.1. Dimensión asertividad

Para los resultados arrojados en la dimensión asertividad, se tiene que el 80 % de los niños están en proceso de inicio, un 20 % están en proceso y ningún niño de la muestra a logrado ser asertivo. Las preguntas que tuvieron un máximo valor de asertividad son los Items 2, 3 y 5. Es decir, los niños toman atención a la persona que se comunica con él, tienen buena relación con sus compañeros y son capaces de tener conversaciones amenas con sus compañeros. Las acciones con menor respuesta son que los niños tienen poca capacidad para solucionar problemas que se presentan en el grupo de trabajo y no tienen buena comunicación con temas de interés con sus compañeros de clase.

Tabla 6.

Dimensión asertividad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Inicio	4	80,0	80,0
	Proceso	1	20,0	100,0
	Total	5	100,0	100,0

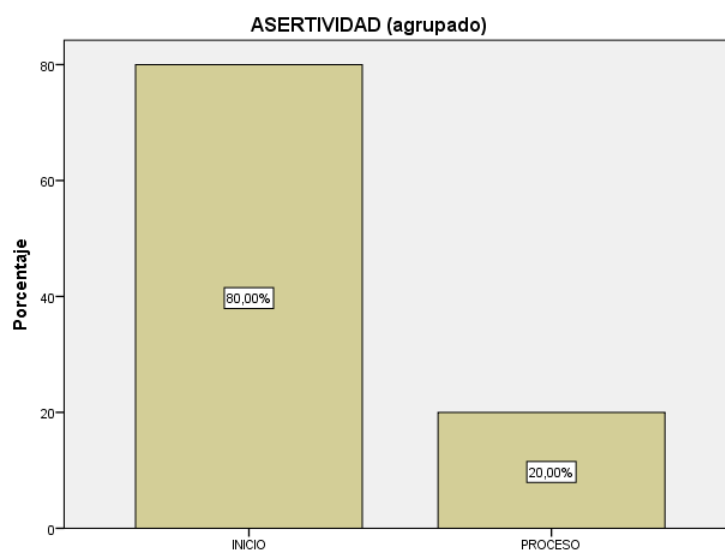


Figura 1. Dimensión asertividad

El comportamiento del asertividad grupal muestra frecuencias cercanas a un proceso que se encuentra en su proceso inicial, sin embargo, 20 % de los individuos presentan acciones de mejora cognitiva para resolver problemas grupales.

3.2. Dimensión empatía

La respuesta de la muestra da un 100% de niños que están iniciando empatía entre sus compañeros y con otras personas ajenas al núcleo familiar. No hay niños que presenten logros. El ítem con mayor frecuencia es que los niños se sienten a gusto con sus amigos del aula (puntaje de 9). Los ítems con menor respuesta son el ítem 6, los niños escuchan con mucha atención cuando realizan trabajos grupales, y el ítem 9, los niños tienen molestia cuando un amigo no está de acuerdo.

Tabla 7.

Dimensión empatía

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Inicio	5	100,0	100,0	
	Proceso	0	0,0	0,0	100,0
	Total	5	100,0	100,0	

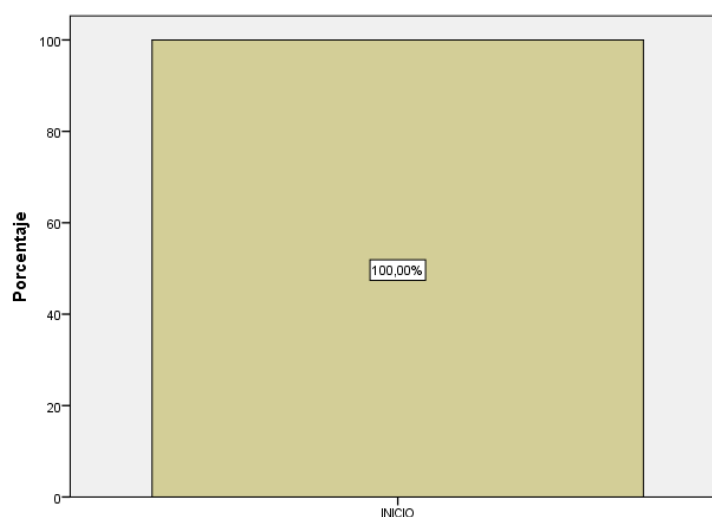


Figura 2. Dimensión empatía

La empatía grupal esta en proceso inicial de desarrollo, por ser un sentimiento con un grado de complejidad alto, debido a que depende de la constante formación en el hogar. Así, como el desarrollo consciente de como las acciones del yo afectan a sus compañeros de manera positiva o negativa.

3.3. Dimensión Autoestima

Referente a la autoestima del grupo de 5 niños, se tiene que el 60 % de los niños están en la fase de inicio, 40 % están en proceso de desarrollo de autoestima y ningún niño ha logrado impulsar su autoestima. Los ítems con mejor respuesta para el grupo son el 12 y 14, la observación señala que los niños se sienten con mucha seguridad y respeta sus compañeros tal y como son. El ítem con menor frecuencia muestral es el 15, en relación a su buen estado de ánimo cuando realiza logra o cumple con sus tareas.

Tabla 8.

Dimensión autoestima

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Inicio	3	60,0	60,0	60,0
	Proceso	2	40,0	40,0	100,0
	Total	5	100,0	100,0	

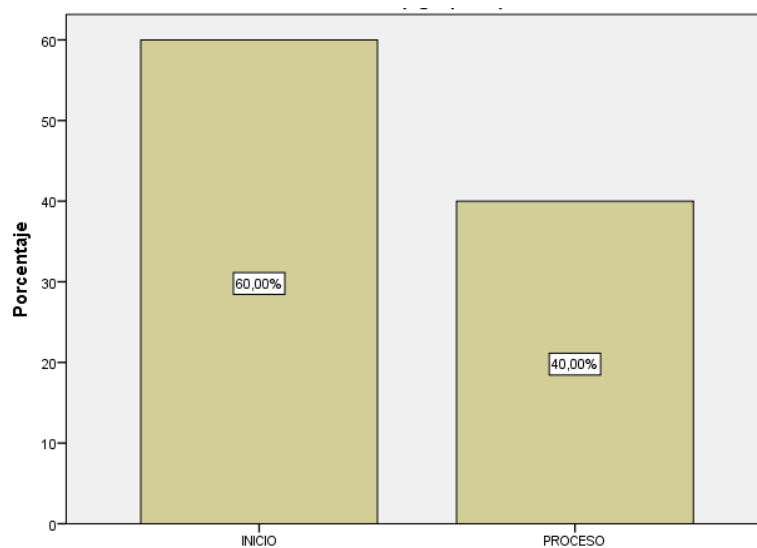


Figura 3. Dimensión autoestima

La autoestima grupal muestra valores de proceso en desarrollo, aunque no ha sido logrado, algunos individuos presentan características de mayor autoestima que otros. Producto del ambiente familiar donde se desarrollan y la afectividad del mismo.

En líneas generales, de las dimensiones analizadas, la autoestima es donde se evidencia resultados favorables para alcanzar un logro pleno de este valor. Caso contrario de la Empatía, donde el grupo observado muestra datos en procesos iniciales de desarrollo empático con sus compañeros y, por ende, en su rol social.

3.4. Resultados por individuo

La siguiente tabla muestra los resultados de cada sujeto por dimensión aplicado a 5 preguntas por dimensiones analizadas de asertividad, empatía y autoestima.

Tabla 9.

Resultados individuales del muestreo

Dimensión	Kyara	Santiago	André	Melanny	Azul
Asertividad	28.6%	33.3%	35.0%	43.5%	28.6%
Empatía	33.3%	33.3%	35.0%	30.4%	33.3%
Autoestima	38.1%	33.3%	30.0%	26.1%	38.1%

De igual manera, se muestra en la siguiente tabla los resultados grupales, para determinar su asertividad, empatía y autoestima con respecto al grupo social estudiado.

Tabla 10.

Impacto grupal por individuo.

Dimensión	Kyara	Santiago	André	Melanny	Azul
Asertividad	16.7%	19.4%	19.4%	27.8%	16.7%
Empatia	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%
Autoestima	22.9%	20.0%	17.1%	17.1%	22.9%

3.4.1. Sujeto Kyara

Su mayor respuesta es hacia la autoestima con un 38 % mientras que su frecuencia mínima es acerca su efectividad con un 29 %. El sujeto se encuentra en inicio para el proceso de autoestima y en inicio en cuanto a su asertividad. Ahora con respecto al grupo. Kyara presenta un valor máximo de autoestima con un 23 % con respecto al grupo y su debilidad es su asertividad con un 17 % en comparación con los 4 compañeros de la muestra.

3.4.2. Sujeto Santiago

Las repuestas de Santiago son equilibradas para un 33 % de asertividad, empatía y autoestima en igual proporción, ubicando al sujeto en proceso en los tres renglones. Al comparar los resultados con el grupo, su empatía y autoestima tienen un valor promedio de 20 %, y un valor mínimo de 19 % en asertividad. El sujeto muestra cifras promedio en los tres renglones con respecto a la sociedad estudiada.

3.4.3. Sujeto Andreé

De manera individual, el niño presenta un índice de asertividad y empatía de 35 % y su valor mínimo de autoestima en 30 %. Se sitúa en un niño en proceso por su puntuación resultante. Ahora dentro del grupo, su valor predominante es la empatía.

3.4.4. Sujeto Melanny

La niña presente de manera individual el mayor puntaje de asertividad con un 43 %, su autoestima es su valor mínimo con un 26 %. Se ubica el sujeto en proceso de empatía con un 30 % y 26 % en cuanto a autoestima (inicio). De manera grupal, Melanny es el sujeto que presenta el mayor asertividad con un 28 %, muy por encima del resto de los compañeros. Sin embargo, la autoestima es una de las menores con un 17 %.

3.4.5. Sujeto Azul

El sujeto presenta resultados escalonados de manera notable, tiene un valor máximo en su autoestima con un 38 %, la empatía es promedio con un 33 %

y un valor mínimo en asertividad de 29 %. Es un niño que esta en proceso de inicio para su asertividad y en proceso en el desarrollo de autoestima. Su impacto en el grupo es el siguiente, presenta una de las autoestimas mas altas con un 23 %, su empatía esta en promedio grupal con un 20 % y es un niño que presenta el menor asertividad con un 17 % a nivel grupal.

En las siguientes figuras se muestran los resultados individuales y el impacto en el grupo social abordado compuesto por niños con síndrome de down:

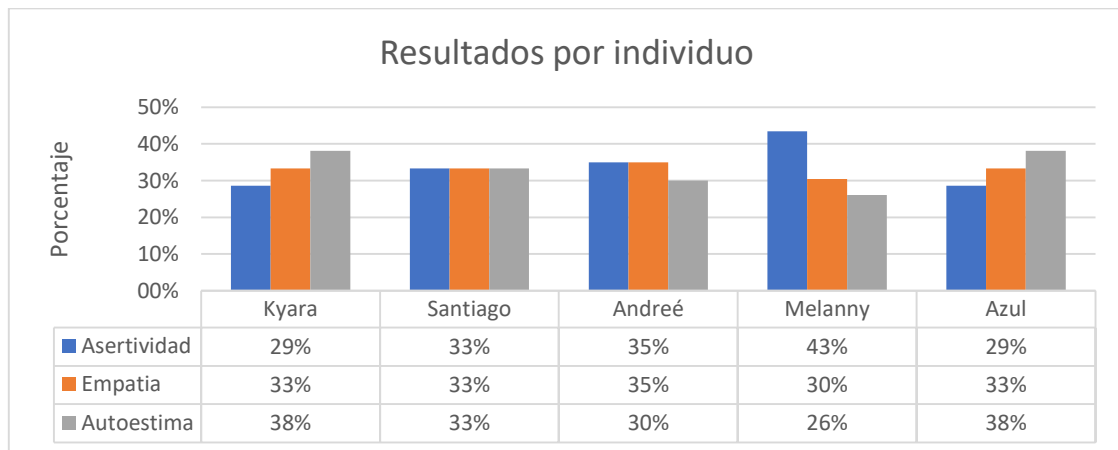


Figura 4. Resultados individuales

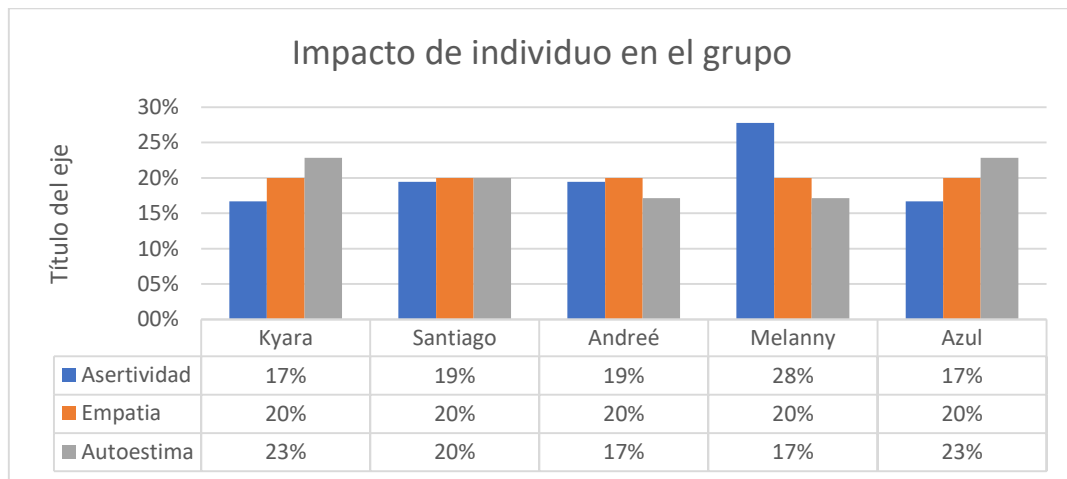


Figura 5. Impacto social de cada individuo.

3.5. Relación entre autoestima y asertividad del muestreo

En la siguiente tabla se muestra la correlación de las variables autoestima y asertividad con la prueba chi cuadrado.

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	6,667 ^a	4	,045
Razón de verosimilitud	6,730	4	,151
Asociación lineal por lineal	2,596	1	,107
N de casos válidos	5		

a. 9 casillas (100,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,20.

De acuerdo con la prueba de Chi cuadrado de Pearson, se observa que el nivel de significancia es de 0,045 por lo que se refiere que la prueba es negativa puesto que la misma es mayor al margen de error esperado de 0,05 por lo que se adoptan las premisas alternativas en la resolución de los objetivos trazados. Es decir, existe dependencia del asertividad de los niños de cuatro años con síndrome de Down leve de la I.E.I El Edén de Jesús María y las habilidades sociales.

3.6 Relación entre empatía con asertividad y autoestima

Para este caso, con los resultados arrojados de empatía se tiene un valor de 1.4 para los 5 niños, por ser un valor constante, no se puede establecer comparación estadística entre la variable de empatía con las dimensiones de asertividad y autoestima.

IV. DISCUSIÓN

La investigación tuvo como objetivo general la determinación del nivel de habilidades sociales en niños con síndrome de down leve de cuatro años, para lo cual los resultados se analizaron desde las siguientes dimensiones:

La dimensión Asertividad, los resultados arrojaron que el 80 % de los niños están en proceso de inicio, un 20 % están en proceso y ningún niño de la muestra a logrado ser asertivo, lo que quiere decir que el comportamiento de la asertividad grupal muestra frecuencias cercanas a un proceso que se encuentra en su proceso inicial, sin embargo, 20 % de los individuos presentan acciones de mejora cognitiva para resolver problemas grupales. Dichos resultados son similares a los encontrados por Silva (2019) quien abordó el diseño de estrategias de habilidades sociales para la adaptación y desarrollo escolar de niños de 1 a 5 años con Síndrome de Down, los hallazgos demostraron que los infantes con dicho síndrome muestran problemas para la convivencia, por esa razón se ubican en un nivel inicial en el proceso asertivo con relación a las habilidades sociales. Todo ello se sustenta en los basamentos teóricos de León y Medina (1998) quienes enfatizaron que las habilidades sociales inician con un proceso de maduración mental, cumpliendo los roles necesarios para que conjuntamente con la familia, el infante vaya aceptándose así mismo y a su entorno. De todo ello se puede destacar que en el desarrollo de las habilidades sociales del infante se inicia desde sus primeros años de vida, y paulatinamente van madurando hasta cumplir con el rol que le corresponde, en este proceso la familia, es un elemento irremplazable que coadyuva en el crecimiento; y la escuela como centro de estudio que cuenta con el buen desempeño de los profesores, este último muchas veces no se considera y se descuida generándose una serie de conflictos sociales que colocan en peligro el desenvolvimiento normal de la población infantil educativa.

En cuanto a la dimensión Empatía, donde las respuestas se concentraron en un 100% de niños con síndrome de down que están iniciando empatía entre sus compañeros y con otras personas ajenas al núcleo familiar. Las observaciones conllevan a indicar que no hay niños que presenten logros, lo que nos conduce a inferir que la empatía grupal está en proceso inicial de desarrollo, por ser un sentimiento con un grado de complejidad alto, debido a que depende de la constante formación en el hogar. Dichos hallazgos coinciden con los trabajos de Gómez y Helguero (2015) que en su trabajo basados en 10 niños de edades comprendidas

de 1 a 5 años ambos sexos de primaria en las instituciones educativas, corroboran que el programa incrementa las habilidades sociales, y que la empatía es un elemento catalizador afectado de manera positiva por el mismo, sin embargo los niños con síndrome de down tienen niveles bajos de empatía, tanto con sus compañeros como los docentes, con el 50%, equivalente a un nivel alto y un 40% en el nivel avanzado. De igual manera se sustentan con los trabajos realizados por Prieto (2016) que midió la necesidad de mejorar las Habilidades sociales en la población infantil con síndrome de Down, lo cual descubrió que cuentan con un atraso en el desarrollo de la expresión así como las habilidades sociales, sobre todo en la empatía con sus compañeros, lo que conlleva a formular iniciativas que mejoren la atención pedagógica y detectar tempranamente las dificultades en las habilidades sociales de los sujetos. Esto se fundamenta en los postulados teóricos de Monjas y Gonzalez (1998) quienes consideran que la empatía es una habilidad que puede ser instruida, por medio del proceso educativo de aprendizaje, que garantiza que el niño con síndrome de down sea emocionalmente estable y tenga la capacidad de control de las emociones que desea transmitir. También concuerdan con lo dicho por Balart (2013) quienes consideran como el conjunto de necesidades, sentimientos y problemática que enfrenta el individuo con respecto a terceras personas, haciendo que el sujeto se coloque en el mismo lugar del otro. En este sentido es de destacar que la empatía se puede convertir en un elemento esencial para lograr la convivencia social que es una de las necesidades para el desenvolvimiento del niño. Ante el egoísmo y el individualismo la empatía debe de cumplir una función en favor de la comprensión del uno con el otro sin diferencia de etnia, color de piel, cultura y condición social, que muchas veces privan.

En cuanto a la dimensión autoestima, los resultados arrojaron que el 60 % de los niños están en la fase de inicio, 40 % están en proceso de desarrollo de autoestima y ningún niño ha logrado impulsar su autoestima. Lo que puede inferirse a través de la observación que la autoestima grupal muestra valores de proceso en desarrollo, aunque no ha sido logrado, algunos individuos presentan características de mayor autoestima que otros, producto del ambiente familiar donde se desarrollan y la afectividad del mismo. Los hallazgos coinciden con los trabajos realizados por Gracia (2014) quien realizó un análisis de los fundamentos teóricos y prácticos referentes a la sociabilidad de los niños que padecen el síndrome de Down, resaltando que en el ámbito educativo existen acciones que ayudan a atenuar las deficiencias que se pudieron observar en los infantes, sobre todo el que tiene que ver con la

autoestima, por esta razón se hace necesario la aplicación de estrategias por parte de los docentes en la prevención de mitigar dichas dificultades, mejorando de esa manera la vinculación social del infante con las actividades que se realizan en su entorno, aumentando la confianza y mejorando los niveles de autoestima del mismo. Así mismo, se sustentan en los postulados de Troncoso y Del Cerro (2005) quienes establecen un método para niños de 3 a 5 años y contempla un programa de atención especial para los que sufren del síndrome de down, los cuales indican que las personas con el síndrome se caracterizan por ser sociables y afectivos, pero que en etapas iniciales los infantes en horas de receso se alejen del ruido y juegos dentro de su círculo afectuoso, lo que lo hace aislarse. Por ello la autoestima en niños con síndrome de down inicia de forma vulnerable, pero que a medida que crece y madura el reconocimiento se fortalece, en esta labor es fundamental la función familiar y escolar para que la vinculación social sea parte de su disciplina mental, de su quehacer diario y de su triunfo personal y social.

Así mismo se pudo constatar a partir de la prueba de Chi cuadrado de Pearson, que el nivel de significancia es de 0,045 por lo que se refiere que la prueba es negativa puesto que la misma es mayor al margen de error esperado de 0,05 por lo que se adoptan las premisas alternativas en la resolución de los objetivos trazados. Es decir, existe dependencia del asertividad de los niños de cuatro años con síndrome de Down leve de la I.E.I El Edén de Jesús María y las habilidades sociales. Con respecto a la empatía, los resultados por medio de la prueba de Chi cuadrado de Pearson arrojó un valor de 1.4 para los 5 niños, por ser un valor constante, no se puede establecer comparación estadística entre la variable de empatía con las dimensiones de asertividad y autoestima.

V. CONCLUSIONES

Primero

Existen habilidades sociales en los niños de 4 años con síndrome de down leve pertenecientes a la I.E.I. El Edén de Jesús María, sin embargo el nivel no es tan alto por lo que se necesitan de acciones en el ámbito pedagógico y educativo para coadyuvar al deterioro de la situación en la institución mencionada.

Segundo

La dimensión Asertividad, los resultados arrojaron que el 80 % de los niños están en proceso inicial, un 20 % están en proceso y ningún niño de la muestra a logrado ser asertivo, lo que quiere decir que el comportamiento de la asertividad grupal muestra frecuencias cercanas a un proceso que se encuentra en su proceso inicial, sin embargo, 20 % de los individuos presentan acciones de mejora cognitiva para resolver problemas grupales.

Tercero

En cuanto a la dimensión Empatía, donde las respuestas se concentraron en un 100% de niños con síndrome de down que están iniciando empatía entre sus compañeros y con otras personas ajenas al núcleo familiar. Las observaciones conllevan a indicar que no hay niños que presenten logros, lo que nos conduce a inferir que la empatía grupal esta en proceso inicial de desarrollo, por ser un sentimiento con un grado de complejidad alto, debido a que depende de la constante formación en el hogar.

Cuarto

En cuanto a la dimensión autoestima, los resultados arrojaron que el 60 % de los niños están en la fase de inicio, 40 % están en proceso de desarrollo de autoestima y ningún niño ha logrado impulsar su autoestima. Lo que puede inferirse a través de la observación que la autoestima grupal muestra valores de proceso en desarrollo, aunque no ha sido logrado, algunos individuos presentan características de mayor autoestima que otros, producto del ambiente familiar donde se desarrollan y la afectividad del mismo.

Quinta

Por medio de la prueba de Chi cuadrado de Pearson, se pudo constatar que el nivel de significancia es de 0,045 por lo que se refiere que la prueba es negativa puesto que la misma

es mayor al margen de error esperado de 0,05 por lo que se adoptan las premisas alternativas en la resolución de los objetivos trazados, es decir, existe dependencia de la asertividad de los niños de cuatro años con síndrome de Down leve de la I.E.I El Edén de Jesús María y las habilidades sociales.

VI. RECOMENDACIONES

Primero

Se recomienda a la I.E.I. El Edén de Jesús María a llevar a cabo charlas y conversatorios dirigidos a estudiantes, docentes y familiares que tengan como tema central las habilidades sociales dirigidas a niños con síndrome de down, además de involucrar a cada miembro familiar de la población infantil en dichos centros educativos. Con ello se lograra la atención especializada del niño y una adecuada educacacion a partir de la detección de sus necesidades formativas.

Segundo

Realizar jornadas especializadas dirigidas a estudiantes y comunidad educativa en general, enfocadas a la atención de niños con síndrome de down, detectando sus particularidades y deficiencias en el proceso de aprendizaje, con el propósito de estimular la asertividad, la empatía y la autoestima, los cuales son elementos que se deben fomentar en la población infantil con el síndrome, de esa manera se puede lograr en un 100% que los infantes alcancen un nivel de logro satisfactorio.

Tercero

Sugerir a la plantilla docente de la I.E.I. El Edén de Jesús María, a diseñar estrategias para que orienten a los niños de cuatro años con síndrome de down sobre las diversas formas que deben de desarrollar la empatía, asertividad y autoestima, de esa manera lograr que el 100% de los niños alcance el nivel de logro.

Cuarto

Solicitar a los directores de la I.E.I. El Edén de Jesús María, que desarrollen estrategias y dinámicas con su respectivo monitoreo acerca de la autoestima y el fomento de las habilidades sociales, particularmente en niños de grados iniciales, involucrando a los docentes, los cuales evaluaran el proceso de cada infante para detectar las dificultades y proponer acciones para resarcir las dificultades de la población infantil del centro educativo.

VII. REFERENCIAS

- Arias, G. F (2012). *El proyecto de investigación: introducción a la investigación científica*. 6ª Edición. Editorial Episteme.
- Aubone, N. (2016). *Habilidades sociales en niños y su relación con el jardín maternal*. Argentina. Editorial Episteme
- Almeida, C, (2010). *Familias, discapacidad, Síndrome de Down, experiencias, sentimientos a partir de la noticia*. Ecuador. Editorial Ayudemngy.
- Bernal, C. (2018) Generalidades sobre el contexto colombiano con relación a la discapacidad. Fundación Iberoamericana Down. [consultado el 20 de junio del 2019] Recuperado de: <https://www.down21.org/component/content/article.html?id=1566:situ>
- Behar, R. (2008) Introducción a la Metodología de Investigación. Editorial Shalom
- Baena, G. (2014) Metodología de la Investigación. México. Grupo Editorial Patria
- Baray, A. (2006) Introducción a la metodología de la investigación. Edición electrónica. Eumet.net
- Balart, M. (2013). *La empatía: La clave para conectar con los demás*. España. Editorial Eurocea
- Branden, N. (1995), *Desarrollo de la autoestima*. Barcelona. Editorial Eurocea
- Bastidas A, Miriam, Ariza Mo, Gustavo, & Zuliani A, Liliana. (2013). Reconocimiento del niño con síndrome de Down como un sujeto de crianza. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 31(1), 102-109. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2013000100012&lng=en&tlng=es.
- Coello, C. (2017) Cada vez más mujeres jóvenes tienen hijos con síndrome de Down en Ecuador. Redacción Médica. [consultado el 20 de junio del 2019] Recuperado de: <https://www.redaccionmedica.ec/secciones/salud-publica/cada-vez-m-s-mujeres-j-venes-tienen-hijos-con-s-ndrome-down-en-el-ecuador-89848>

- Caballo, V. (1993). Relaciones entre diversas medidas conductuales y de autoinforme de las habilidades sociales. *Psicología Conductual*, 1, 73-99.
- Carrasco, S. (2005) Metodología de la Investigación Científica. Lima Editores San Marcos.
- Carrillo, G. (2015), *Validación de un Programa Ludico para la mejora de las Habilidades Sociales en niños de 9 a 12 años*. (Tesis de grado) España.
- Contini, N. (2009). *Las habilidades sociales en la adolescencia temprana*. Argentina. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5645279>
- Delval, J. (1994). *El desarrollo humano*. Madrid. España. Editorial Eurocea
- Dardon, G. (2014). *Nivel de autoestima de los hermanos comprendidos entre los ocho y doce años de edad de las personas con Síndrome de Down de la Fundación Margarita Tejada*. (Trabajo de grado) Guatemala.
- De la Torre, Carla, & Pinto, Bismarck. (2007). Estructura familiar del niño con síndrome de down. *Ajayu*, 5(1), 48-70. Recuperado de: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612007000100003&lng=es&tlng=es.
- Flores, M. (2011). *Asertividad: una habilidad social necesaria en el mundo de hoy*. México. Editorial Masson S.A
- Gómez, T. y Helguero, I. (2015) *Programa “me relaciono con los demás” para mejorar las habilidades sociales en los niños con Síndrome de Down, en la Institución Educativa Fe y Alegría N° 42, Chimbote*. (Tesis de grado) Universidad Nacional del Santa, Chimbote. Perú
- Gracia, A. (2014) La interacción social de los niños con síndrome de down. *Universidad de Zaragoza*, Vol 1 . 1-53 Recuperado de: <https://zaguan.unizar.es/record/16896/files/TAZ-TFG-2014-2112.pdf>
- Gómez, B. (2012) Metodología de la Investigación. México Editorial Red Tercer Milenio
- Huallpa, M. (2015) Habilidades sociales y actitudes sexuales en adolescentes de 15-19 años, academia Preuniversitaria Bryce Arequipa. (Tesis de grado) Universidad Nacional San Agustín. Arequipa, Perú.

- Hernández, S. Collado, F. Baptista, L. (2012) *Metodología de la Investigación*. México Ediciones Mc Graw Hill
- Huertas, R. (2017). *Habilidades sociales de los estudiantes de 4 años de la I.E.I N° 001 María Concepción Ramos Campos – Piura, 2016*. (Tesis de grado) Universidad del Perú.
- Izuzquiza, D. y Ruiz, R. (2013). *Tu y yo aprendemos a relacionarnos. Programa para la enseñanza de las habilidades sociales en el hogar. Manual para familias de niños entres 5 y 10 años*. (Tesis de grado) Universidad de España.
- Kelly, J. (2002). *Entrenamiento de las habilidades sociales*. Bilbao: D.D.B.
- León Rubio, J. y Medina Anzano, S. (1998). Aproximación conceptual a las habilidades socailes. En F. Gil y J. León (Edit.). *Habilidades sociales. Teoría, investigación e intervención* (pp. 13-23).
- Lacunza, A. y Contini, N. (2009), *Las habilidades sociales en niños preescolares en contextos de pobreza*. *Cienc. Psicol.*, Montevideo , v. 3, n. 1, p. 57-66. Recuperado de : <http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212009000100006&lng=es&nrm=iso>. [04 jul. 2019].
- Monjas Casares, M.; González Moreno, B. y col. (1998) *Las habilidades sociales en el currículo*. Centro de Investigación y Documentación Educativa- CIDE, España, N° 146. Recuperado en: www.mec.es/cide/publicaciones/textos/col146/col146.htm
- Madrid y Rivera.(1993) *Departamento de Educación Especial del IHE*. México.
- Observatorio Ncional de la Discapacidad (2017) Perú: *caracterización de las condiciones de vida de la población con discapacidad*. [consultado el 20 de junio del 2019] Recuperado de: <http://www.conadisperu.gob.pe/observatorio/estadisticas/peru-caracterizacion-de-las-condiciones-de-vida-de-la-poblacion-con-discapacidad-2015/>
- Organización Mundial de la salud-OMS (2013). Recuperado en URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/78590/9789243504063_spa.pdf;jsessionid=236F111A82B76974B3EEFFFB27FADC90?sequence=1
- Prieto, C. (2016) *Propuesta de un programa para mejorar las habilidades comunicativas de interacción social en un grupo de niños con síndrome de down*. *Universidad de Valladolid*, Vol 1 (2), 1-55 Recuperado de:

<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/20556/TFG-M-L703.pdf?sequence=1>

- Rodriguez, R. (2017) Habilidades sociales: Peculiaridades en el síndrome de Down. Fundacion Iberoamericana Down. [consultado el 20 de junio del 2019] Recuperado de: <https://www.downciclopedia.org/educacion/habilidades-sociales/2987-habilidades-sociales-peculiaridades-en-el-sindrome-de-down.html>
- Silva, D. (2019) *Estrategia de Habilidades Sociales para la adaptación en el Desarrollo Escolar de niños con Síndrome de Down de la sección “Cariñositos” de 5 años de la Institución Educativa 184 Baños del Inca – Cajamarca*. (Trabajo de grado) Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque. Perú
- Supo, J. (2015). *Como empezar una tesis: Tu proyecto de investigación en un solo día*. (1°Ed.). Arequipa, Perú: Bioestadístico EIRL.
- Tamayo y Tamayo, M (2016). *El proceso de Investigación Científica*. 6ta Edición. Editorial Limusa.
- Troncoso, V. & Del Cerro, M. (2005) Síndrome "de" Down: "Lectura" y "escritura". España. Editorial Masson S.A

Anexos

ANEXOS

Anexo 01. Instrumento

RÚBRICA DE OBSERVACIÓN

Elaborado por Xiomara Mariche Collantes

INDICACIONES: El siguiente instrumento es una ficha de observación, tiene como objetivo recoger información sobre las Habilidades sociales en niños con discapacidad.

DATOS GENERALES

Nombres del menor: _____ Edad: _____

Sexo: Femenino () Masculino () Fecha: _____

Marca con (X) según las categorías

Logro	Proceso	Inicio
(2)	(3)	(1)

Nº	Ítems	INICIO	PROCESO	LOGRO
1	Busca soluciones a los problemas que se le presenta en el grupo de trabajo.			
2	Toma atención a la persona que se comunica con él.			
3	Trata de tener una buena relación con sus compañeros.			
4	Tiene buena comunicación con sus amigos en los temas que le llama la atención.			
5	Tiene una conversación amena con sus compañeros.			
6	Tiene preocupación de estar bien con sus amigos.			
7	Escucha mucha atención a sus amigos cuando realizan trabajos grupales.			
8	Tiene tolerancia con sus compañeros.			
9	Tiene dificultad en relacionarse con sus demás amigos.			
10	Tiene una molestia cuando un compañero no está de acuerdo.			

11	Siente estar a gusto con sus amigos del aula.			
12	Tiene una buena relación en un grupo.			
13	Realiza actividades sin ningún inconveniente.			
14	Proponerse a lograr algo.			
15	Dice lo que siente con mucha seguridad.			
16	Acepta la opinión de sus compañeros y también hace que respeten su opinión.			
17	Respetar a sus compañeros tal y como son ellos.			
18	Siente buen ánimo cuando logra o cumple con sus tareas.			
19	Pide ayuda cuando tiene un problema.			
20	Trata de ayudar a sus compañeros para que su compañero lo logre.			

Anexo 02. Validación del instrumento



CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO QUE MIDE HABILIDADES SOCIALES

Nº	DIMENSIONES /ITEMS	NUNCA		AVECES		SIEMPRE		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión: ASERTIVIDAD		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1.	Busca soluciones a los problemas que se le presenta en el grupo de trabajo.	/				/		
2.	Toma atención a la persona que se comunica con él.	/				/		
3.	Trata de tener una buena relación con sus compañeros.	/				/		
4.	Tiene buena comunicación con sus amigos en los temas que le llama la atención.	/				/		
5.	En la conversación con sus amigos trata de no terminar discutiendo con ellos.	/				/		
6.	Le preocupa estar bien con sus amigos.							
Dimensión: EMPATIA		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
7.	Escucha con mucha atención a sus amigos cuando realizan trabajos grupales	/				/		
8.	El niño es tolerante con sus compañeros	/				/		
9.	Al niño no le cuesta mucho trabajo relacionarse con sus demás amigos.	/				/		
10.	Cuando un amigo no está de acuerdo, el niño se molesta.	/				/		
11.	El niño se siente a gusto con sus amigos del aula.	/				/		
12.	Al niño no se le hace muy difícil tener una relación en un grupo.	/				/		
13.	El niño cuando tiene que realizar una actividad la realiza sin ningún inconveniente.	/						
Dimensión: AUTOESTIMA		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
14.	Cuando se propone a hacer algo, lo llega a lograr	/		/		/		
15.	El niño dice lo que siente con mucha seguridad.	/		/		/		
16.	El niño acepta la opinión de sus compañeros y también hace que respeten su opinión.	/		/		/		
17.	El niño respeta a sus compañeros tal y como son ellos.	/		/		/		
18.	El niño se siente bien cuando logra o cumple con sus tareas.	/		/		/		
19.	El niño pide ayuda cuando tiene un problema.	/		/		/		
20.	El trata de ayudar a sus compañeros para que su compañero lo logre.	/		/		/		

OBSERVACIONES (PRECISAR SI HAY SUFICIENCIA): *El presente instrumento es aplicable*

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: **Aplicable (X) No aplicable ()**

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ: *Cocho Jeyva Maria Patricia* DNI: *43560138*

ESPECIALIDAD DEL EVALUADOR: *Dic. Educación Inicial*

01 de *Dic.* del 2018.


Mgtr. /Dr. *Maria Patricia Cocho Jeyva*

- (1) Pertinencia: el ítem, al concepto teórico formulado
 - (2) Relevancia: el ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión especificada del constructo.
 - (3) Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
- Nota: suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

OBSERVACIONES (PRECISAR SI HAY SUFICIENCIA):.....

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable No aplicable ()

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ: *Antonio Jinduz Cepellín* DNI: *25454259*.....

ESPECIALIDAD DEL EVALUADOR: *Psicología en Educación*.....

.....de *NoV*.....del 2018.



Mgtr. /Dr. *Celina Pantoja J.*

- (1) Pertinencia: el ítem, al concepto teórico formulado
 - (2) Relevancia: el ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión especificada del constructo.
 - (3) Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
- Nota: suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

OBSERVACIONES (PRECISAR SI HAY SUFICIENCIA):.....

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ: Dr. Lindo Castro Rosario Edith DNI: 06272962.....

ESPECIALIDAD DEL EVALUADOR: Mgtr. Doxeneva Y Gestor en Educación.....

04 de Noviembre del 2018.


.....
Mgtr. /Dr. Lindo Castro Rosario Edith

- (1) Pertinencia: el ítem, al concepto teórico formulado
 - (2) Relevancia: el ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión especificada del constructo.
 - (3) Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
- Nota: suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Escala Descriptiva Valorativa

Escala valorativa descriptiva por dimensiones de variable

Dimensión: HABILIDADES SOCIALES

Categoría	Inicio (1)	Proceso (2)	Logro (3)
Busca	Busca adecuadamente soluciones a los problemas que se le presenta en el grupo de trabajo.	Busca con dificultad soluciones a los problemas que se le presenta en el grupo de trabajo.	No busca soluciones a los problemas que se le presenta en el grupo de trabajo.
Toma	Toma adecuadamente atención a la persona que se comunica con él.	Toma con dificultad atención a la persona que se comunica con él.	No toma atención a la persona que se comunica con él.
Trata	Trata adecuadamente de tener una buena relación con sus compañeros.	Trata con dificultad de tener una buena relación con sus compañeros.	No trata de tener una buena relación con sus compañeros.
Tiene	Tiene adecuadamente buena comunicación con sus amigos en los temas que le llama la atención.	Tiene con dificultad buena comunicación con sus amigos en los temas que le llama la atención.	. No tiene buena comunicación con sus amigos en los temas que le llama la atención.
Tiene	Tiene una conversión adecuadamente amena con sus compañeros.	Tiene una conversión con dificultad amena con sus compañeros.	No tiene una conversión amena con sus compañeros.
Tiene	Tiene adecuadamente preocupación de estar bien con sus amigos.	Tiene con dificultad preocupación de estar bien con sus amigos.	No tiene preocupación de estar bien con sus amigos.
Escucha	Escucha adecuadamente	Escucha con dificultad mucha	No escucha con mucha atención a sus

	mucha atención a sus amigos cuando realizan trabajos grupales.	atención a sus amigos cuando realizan trabajos grupales.	amigos cuando realizan trabajos grupales.
Tiene	Tiene adecuadamente tolerancia con sus compañeros.	Tiene con dificultad tolerancia con sus compañeros.	No tiene tolerancia con sus compañeros.
Tiene	Tiene adecuadamente dificultad en relacionarse con sus demás amigos.	Tiene con dificultad en relacionarse con sus demás amigos.	No tiene dificultad en relacionarse con sus demás amigos.

Anexo 03. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	MÉTODO Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÈCNICAS E INSTRUMENTOS
<p><u>PROBLEMA GENERAL:</u></p> <p>¿Cuál es el nivel de desarrollo de las habilidades sociales en niños con Síndrome de Down leve de cuatro años, Magdalena del Mar, Lima 2018?</p> <p><u>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</u></p> <p>¿Cuál es el nivel de desarrollo de las habilidades sociales para la asertividad en niños con Síndrome de Down leve de cuatro años, Magdalena del Mar, Lima 2018?</p> <p>¿Cuál es el nivel de desarrollo de las habilidades sociales para la empatía en niños con Síndrome de Down leve de cuatro años, Magdalena del Mar, Lima, 2018?</p> <p>¿Cuál es el nivel de desarrollo de las habilidades sociales para la autoestima en niños con Síndrome de Down leve de cuatro años, Magdalena del Mar, Lima 2018?</p>	<p><u>OBJETIVO GENERAL:</u></p> <p>Determinar el nivel de desarrollo de las habilidades sociales en los niños con Síndrome de Down leve de cuatro años, Magdalena del Mar, Lima 2018.</p> <p><u>OBJETIVOS ESPECÍFICOS :</u></p> <p>Determinar el nivel de desarrollo de habilidades sociales para la asertividad en los niños de cuatro años con Síndrome de Down, Magdalena del Mar, Lima 2018.</p> <p>Determinar el nivel de desarrollo de habilidades sociales para la empatía en los niños de cuatro años con Síndrome de Down, Magdalena del Mar, Lima 2018.</p> <p>Determinar el nivel de desarrollo de habilidades sociales para la autoestima en los niños de cuatro años con Síndrome de Down, Magdalena del Mar, Lima 2018.</p>	<p>Habilidades Sociales</p> <p>DIMENSIONES:</p> <p>Asertividad</p> <p>Empatía</p> <p>Autoestima</p>	<p><u>TIPO:</u></p> <p>Básica</p> <p><u>MÉTODO:</u></p> <p>Enfoque Cuantitativo</p> <p><u>NIVEL:</u></p> <p>Descriptiva</p> <p><u>DISEÑO:</u></p> <p>No experimental</p> <p><u>ESQUEMA DE DISEÑO</u></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin: 10px 0;"> <p>M → O</p> </div> <p>M= muestra</p> <p>O= Observación de la muestra</p>	<p><u>POBLACIÓN:</u></p> <p>05 niños de 4 años</p> <p><u>MUESTRA:</u></p> <p>05 niños de 4 años</p>	<p><u>TÈCNICAS:</u></p> <p>Observación</p> <p><u>INSTRUMENTOS:</u></p> <p>Rúbrica de Observación</p>

Anexo 04. Base de datos SPSS

*ACIENTIFICA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 8 de 8 variables

	PREGUNTA_1	PREGUNTA_2	PREGUNTA_3	PREGUNTA_4	PREGUNTA_5	PREGUNTA_6	PREGUNTA_7	ACTOTAL	var	var	var	var	var	var	var	var
1	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto	17								
2	Bajo	Alto	Medio	Medio	Medio	Medio	Bajo	13								
3	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio	Medio	Bajo	14								
4	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio	Alto	Bajo	15								
5	Alto	Bajo	Alto	Medio	Alto	Alto	Medio	17								
6	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio	Medio	Bajo	14								
7	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	16								
8	Medio	Alto	Medio	Alto	Alto	Muy Alto	Muy Alto	21								
9	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio	Alto	Bajo	15								
10	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	16								
11	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto	17								
12	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio	Bajo	Bajo	13								
13	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio	Medio	Bajo	14								
14	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio	Alto	Bajo	15								
15	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto	17								
16	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio	Alto	Bajo	15								
17	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio	Medio	Bajo	14								
18	Alto	Alto	Medio	Alto	Alto	Muy Alto	Bajo	19								
19	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto	17								
20	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio	Bajo	Bajo	13								
21	Medio	Alto	Medio	Alto	Alto	Muy Alto	Alto	20								
22	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio	Bajo	Bajo	13								

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Anexo 05. Autorización de las instituciones educativas



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE EDUCACIÓN E IDIOMAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Soy madre/padre/tutor/apoderado del estudiante: _____
Identificado con DNI _____, domiciliado en _____
_____.

Certifico que he leído y comprendidos a mi mayor capacidad la información anterior sobre el proyecto de investigación docente “Las habilidades sociales en niños de cuatro años con discapacidad, Magdalena del Mar, Lima 2018”, que ejecuta la Universidad Cesar Vallejo, Escuela Profesional de Educación Inicial – Lima.

Autorizo la participación de mi menor hijo/a en la referida investigación, así mismo, autorizo al autor o autores de la referida investigación a divulgar cualquier información incluyendo los archivos virtuales y físicos, en texto e imágenes, durante la fecha de investigación y posterior a ella.

Se me ha explicado la importancia y los alcances de la investigación docente para mejorar los procesos de la educación inicial.

El investigador me ha informado, que en fecha posterior puede ser necesaria mi participación en el seguimiento de la investigación o en nueva investigación, para lo cual también otorgo mi consentimiento.

He comprendido las explicaciones que me han facilitado en lenguaje claro y sencillo y el investigador me ha permitido realizar todas las observaciones y me ha aclarado todas las dudas que le he planteado. También he comprendido que en cualquier momento y sin dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presto.

Los Olivos, 07 de mayo de 2019

Firma de madre/padre/tutor/apoderado


Apellidos y nombres: _____

DNI: _____ Teléfono _____

Domicilio _____

Nombre el autor de la investigación: Xiomara Mariche Collantes

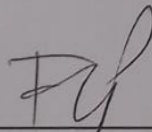
Anexo 06. Acta de aprobación de originalidad

	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 1 de 1
---	--	---

Yo, FERNANDO ELI LEDESMA PEREZ docente de la FACULTAD DE EDUCACIÓN E IDIOMAS y Escuela Profesional de EDUCACIÓN INICIAL de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, revisor(a) de la tesis titulada "LAS HABILIDADES SOCIALES EN LOS NIÑOS CON SINDROME DE DOWN LEVE DE CUATRO AÑOS, MAGDALENA DEL MAR, LIMA 2018", del (de la) estudiante XIOMARA EVELYN PATRICIA MARICHE COLLANTES, constato que la investigación tiene un Índice de similitud de 11.% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, 22 de Julio de 2019



FERNANDO ELI LEDESMA PEREZ

DNI: 43287157

Elaboró	Dirección de investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

Anexo 07. Pantallazo de Turnitin

Feedback Studio - Google Chrome
 https://evulturn.com/api/canal/v2/?s=1154617318&cs=18&u=1038032485&lang=es&cro=103

Las habilidades sociales en los niños con Síndrome de Down leve de cuatro años, Magdalena del Mar, Lima 2018

feedback studio

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE EDUCACIÓN E IDIOMAS
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE EDUCACIÓN INICIAL

Las habilidades sociales en los niños con Síndrome de Down leve de cuatro años.
 Magdalena del Mar, Lima 2018

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
 Licenciada en Educación Inicial

AUTORA:
 Br. Xiomara Evelyn Patricia Marché Collantes (ORCID: 0000-0002-2226-0087)

ASESOR:
 Dr. Fernando Eli Ledesma Pérez (ORCID: 0000-0003-4572-1381)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
 Atención integral del infante, niño y adolescente

LIMA-PERÚ
 2019

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Resumen de coincidencias

11 %


Coincidencias

1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	6 %
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2 %
3	dspaca.uccuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
4	repositorio.uastral.ed... Fuente de Internet	<1 %
5	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %
6	www.ucm.es Fuente de Internet	<1 %
7	uvadoc.uva.es Fuente de Internet	<1 %
8	Entregado a Colegio Se... Trabajo del estudiante	<1 %
9	www.dedichidrens.net Fuente de Internet	<1 %
10	Entregado a Atlantic Int... Trabajo del estudiante	<1 %
11	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %

Text-only Report | High Resolution | Activado

Página 1 de 35 | Número de palabras: 10194

Anexo 08. Autorización de publicación de tesis al repositorio

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo MARICHE COLLANTES XIOMARA EVELYN PATRICIA, identificado con Documento de Identidad N° 72209238 egresado de la Escuela Profesional de EDUCACIÓN INICIAL de la Universidad César Vallejo, autorizo (), No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "LAS HABILIDADES SOCIALES EN LOS NIÑOS CON SINDROME DE DOWN LEVE DE CUATRO AÑOS, MAGDALENA DEL MAR, LIMA 2018"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33.

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



MARICHE COLLANTES XIOMARA EVELYN PATRICIA
72209238

FECHA: 24 de Julio de 2019