



UNIVERSIDAD
**SAN IGNACIO
DE LOYOLA**

FACULTAD DE HUMANIDADES

Carrera de Arte y Diseño Empresarial

**MOTION GRAPHICS PARA DISMINUIR EL
DESCONOCIMIENTO SOBRE LA DISCAPACIDAD
INTELECTUAL, QUE GENERA UN ESTRÉS DE
CRIANZA EN PADRES DE HIJOS CON SÍNDROME
DE DOWN**

**Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado
en Arte y Diseño Empresarial**

**FIGURELLA FRANCESCO SILVIA RONDÓN
ORCID 0000-0002-1036-8437**

Asesor:

**Rafael Ernesto Vivanco Alvarez
ORCID 0000-0001-8279-7647**

**Juan Pablo Miguel Aponte Ruidias
ORCID 0000-0002-9901-8192**

Lima – Perú

2021

Dedicatoria

A todos los futuros padres con hijos con síndrome
de Down, para que no teman a lo desconocido
y amen incondicionalmente.

Agradecimientos

A mi familia y a todos los que me ayudaron durante
este largo proceso de investigación.

A los profesores involucrados por apoyarme
en el desarrollo de este proyecto.

Resumen

Muchos padres al enterarse que van a tener un hijo con Síndrome de Down, generan sentimientos de rechazo y culpa, ya que es algo inesperado y no se encuentran preparados y desconocen sobre el tema de crianza de una persona con habilidades diferentes. Cabe recalcar que son pocas las personas que hablan abiertamente sobre estos sentimientos, ya que les da temor reconocerlos y más aún si no tienen conocimiento de ello.

La situación genera gran impacto familiar porque los padres tendrán que cambiar las expectativas que tenían, y esto ocurrirá de igual manera para sus seres más allegados. Por ende, tendrán que ver la manera de saber cómo sobrellevar esta nueva etapa en sus vidas junto a una persona con discapacidad intelectual. Con respecto a esta problemática, mediante el diseño se realizó una campaña dirigida a estos padres de familia mediante videos utilizando la técnica de motion graphics, donde tendrán información veraz y directa sobre el Síndrome de Down para que este proceso no llegue a ser un problema durante sus vidas. El proyecto será mostrado en las redes sociales, con el fin de llegar al público objetivo para resolver dudas y así puedan ver el lado positivo de tener un hijo con Síndrome de Down.

Palabras clave: Síndrome de Down, discapacidad intelectual, padres, diseño gráfico, motion graphics.

Abstract

Many parents when they find out that they are going to have a child with Down Syndrome, generate feelings of rejection and guilt, since it is something unexpected and they are not prepared and do not know about the issue of raising a person with different abilities. It should be noted that few people speak openly about these feelings, since they are afraid to recognize it and even more so if they are not aware of it. The situation generates a great family impact because the parents will have to change the expectations they had, and this will happen in the same way for those closest to them. Therefore, they will have to figure out how to cope with this new stage in their lives with a person with intellectual disabilities. With regard to this problem, through the design a campaign was carried out for these parents through videos using the motion graphics technique, where they will have truthful and direct information about Down Syndrome so that this process does not become a problem during their lives. lives. The project will be shown on social networks, in order to reach many parents to answer questions and see the positive side of having a child with Down Syndrome.

Keywords: Down syndrome, intellectual disability, parents, graphic design, motion graphics.

Índice

Dedicatoria	1
Agradecimientos	2
Resumen	3
Abstract	4
Índice General	5
Índice de Figuras y Tablas	8
Capítulo I	9
Introducción	9
Descripción del problema encontrado	10
Problema principal	11
Problemas secundarios	11
Justificación de la investigación	12
Pregunta de investigación	13
Hipótesis	13
Análisis de actores	13
Análisis de campo	15
Metodología del problema	16
Metodología del proyecto	16
Capítulo II	18
Discapacidad Intelectual	18
Detección	20
Clasificación	21
Desarrollo educacional	22
La OMS y la clasificación de las discapacidades	22

Situación actual	24
Síndrome de Down	25
Antecedentes históricos	26
Síntomas	29
Tipos	30
Enfermedades asociadas	31
Falta de autonomía	34
Desarrollo intelectual	35
Marco legal sobre discapacidad intelectual	36
Inserción social y laboral de una persona con D.I.	38
Estrés de crianza	39
Concepto de estrés	39
Estrés en la crianza de un niño con discapacidad	41
La economía en la crianza de un niño con D.I.	41
Factores de riesgo psicológico	42
Los efectos del estrés y su impacto en la salud	43
Burnout parental	44
Manejo del estrés	45
Animación.	46
Tipos de animación	47
Motion graphics	48
Características de motion graphics	48
Tipos de motion graphics	49
Ventajas de usar motion graphics	50
Estado del Arte	50

Capítulo III	54
Público Objetivo	54
Concepto del Proyecto	55
Moodboard del concepto	56
Paleta de colores	57
Tipografías	57
Proyecto de Diseño	58
Relación Entre el Problema, Concepto, Público Objetivo y Proyecto.	61
Marca del Proyecto	62
Diseño de la Comunicación	63
Piezas Empleadas	67
Conclusiones	72
Juicio de Pares	73
Referencias	75
Anexos	81

Índice de Figuras y Tablas

Figura 1	11
Figura 2	24
Figura 3	51
Figura 4	52
Figura 5	53
Figura 6	56
Figura 7	57
Figura 8	57
Figura 9	58
Figura 10	62
Figura 11	67
Figura 12	68
Figura 13	68
Figura 14	68
Figura 15	69
Figura 16	69
Figura 17	70
Figura 18	70
Figura 19	70
Figura 20	71
Figura 21	71
Figura 22	71
Tabla 1	22
Tabla 2	66

Capítulo I

Introducción.

A través de los tiempos, el estudio sobre el funcionamiento de las familias con hijos de síndrome de Down han sido escasas en nuestro país. El catedrático de E.U. de psicobiopatología de las deficiencias, Aguado Díaz A, sostiene:

No fue sino hasta la segunda mitad del siglo XX cuando se concretan los avances en esta materia principalmente en la esfera internacional impulsados por organismos internacionales como la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo. (Díaz, 1995, p.22).

Las investigaciones existentes han analizado alrededor de las familias las interacciones, la organización y la forma en que funcionan las familias. Se ha estudiado el efecto de la clase social, el divorcio, los estilos de interacción, las relaciones matrimoniales, las redes de apoyo, ya sea familiar o social, las características del niño; si bien no todas estas variables interactúan de manera directa, algunas tienen relación con las características individuales de los padres y otras con el contexto socioeconómico familiar (Webster-Stratton, 1990).

La prevalencia global de síndrome de Down es de 10 por cada 10.000 nacimientos vivos, pero depende de cada país la diferencia de cantidades de personas con síndrome de Down, debido a sus variables socioculturales.

El Registro Nacional de la Persona con Discapacidad a cargo del Consejo Nacional para la integración de las Personas con Discapacidad (CONADIS)

Hasta el año 2015 tiene inscritas un total de 141 731 personas, de las cuales 8 800 tienen síndrome de Down, representando el 6.21% del total de los registros. El 44.7% son mujeres y el 55.3% son hombres, lo que en valores absolutos equivale a 3937

mujeres y 4863 hombres con síndrome de Down inscritos en el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad.

Descripción del Problema Encontrado.

Según los datos proporcionados la Asociación Americana de Psicología, se sostiene que el estrés es una enfermedad emergente que cada año incrementa y que se percibe de manera diferente tanto en hombres como en mujeres, siendo las mujeres quienes lo experimentan con mayor frecuencia en comparación con los hombres (2016). Los padres de familia con hijos con discapacidad intelectual se sobreexigen con el cuidado y crianza de sus hijos, están más expuestas a sufrir estrés, y si este problema no se controla adecuadamente, puede traer graves problemas de salud. El exceso de responsabilidad son sugerencias mentales las cuales son perjudiciales para la salud mental de una persona; el estrés crónico o a largo plazo producen un nivel más elevado de hormonas que se acumulan en la sangre y, con el tiempo, pueden causar serios problemas de salud, ya que causa desgaste y deterioro del cuerpo. Las consecuencias a la salud pueden incluir: problemas en el sistema digestivo, obesidad, debilitamiento del sistema inmunitario, pérdida de sueño, ansiedad, aumento de presión sanguínea, etc.

Los padres que conocen que su futuro bebé tiene síndrome de Down atraviesan momentos emocionales ambiguos, sentimientos de culpa, desapego, miedo o negación (Brazelton & Sparrow, 1999). Los padres se sienten ansiosos, asustados y culpables ya que los médicos mayormente no aportan información suficiente a las personas sobre el síndrome de Down, y rara vez les dieron material de ayuda o les aconsejaron sobre el tema. (Skotko & Canal, 2004). En consecuencia, los padres y madres se enfrentan a una serie de desafíos lo cual genera cambios en la estructura familiar. (Minuchin, 1986).

Agregando que aún en la sociedad existen estereotipos y etiquetas sobre una persona con síndrome de Down, esta problemática hace que el curso de aceptación de los padres sobre

la discapacidad que sus hijos tienen, genere aún más frustración y traiga problemas de ansiedad en ellos, de tal manera que afectará en sus hijos durante su crianza.

Se realizó el siguiente moodboard en base al proceso de descubrimiento que tendrán los padres al tener un hijo con síndrome de Down. Ya que son nuevos en esta nueva etapa y aventura, pasarán por momentos desconcertantes en su vida, ya que al traer una persona con discapacidad intelectual, necesitarás informarte, aprender y dedicar más tiempo de lo normal a tu hijo con síndrome de Down. Muchos padres tendrán un agotamiento mental, y tendrán que lidiar con sus familiares y amistades.



Figura 1 Moodboard del problema. Fuente propia

Problema Principal.

El desconocimiento sobre la discapacidad intelectual genera un estrés de crianza en padres de hijos con síndrome de Down, en la ciudad de Lima Metropolitana.

Problemas Secundarios.

Conflictos familiares debido al desconocimiento sobre la discapacidad intelectual el cual genera un estrés de crianza en padres de hijos con síndrome de Down, en la ciudad de Lima Metropolitana.

Incremento de gastos económicos debido al desconocimiento sobre la discapacidad intelectual el cual genera un estrés de crianza en padres de hijos con síndrome de Down, en la ciudad de Lima Metropolitana.

Justificación de Investigación.

Muchos de los padres con hijos con síndrome de Down, actúan por sentido común o por opiniones de su propio entorno, lo cual puede ocasionar que existan contradicciones en la formación de su crianza, y tengan que lidiar con esta etapa de manera frustrante y estresante. La etapa de crianza de personas con síndrome de Down, implica problemas de salud, tanto físicas como psicológicas, gastos complementarios; mucha dedicación; y problemas de lazos sociales. Los padres deben estar informados sobre las reacciones que puede causar el estrés ya que muchas veces se puede reaccionar impulsivamente, y puede darse que los hijos imiten conductas inadecuadas.

Es por eso que se tiene gran relevancia en el público objetivo, ya que son padres de familia los que van a pasar por distintas etapas de su vida mientras su hijo con Síndrome de Down va creciendo y aprendiendo con la ayuda de ellos. Se busca generar un estilo de vida menos laborioso para los padres, para que puedan optar por mejores comportamientos dentro y fuera del hogar para que sus hijos atesoren gran ejemplo de ellos.

Es por eso la importancia del tema, para que conozcan los problemas secundarios que pueden traer el estrés ya pueden ser muy graves si es que no se identifica en el momento adecuado.

Objetivo Principal.

Informar sobre el desconocimiento sobre la discapacidad intelectual el cual genera un estrés de crianza en padres de hijos con síndrome de Down, en la ciudad de Lima Metropolitana

Objetivos secundarios.

Comunicar sobre los conflictos familiares debido al desconocimiento sobre la discapacidad intelectual el cual genera un estrés de crianza en padres de hijos con síndrome de Down, en la ciudad de Lima Metropolitana.

Dar a conocer el incremento de gastos económicos debido al desconocimiento sobre la discapacidad intelectual el cual genera un estrés de crianza en padres de hijos con síndrome de Down, en la ciudad de Lima Metropolitana.

Pregunta de Investigación.

¿Cómo el diseño de una campaña informativa utilizando la técnica del video en motion graphics podrá disminuir el desconocimiento sobre la discapacidad intelectual, que genera un estrés de crianza en padres de hijos con síndrome de Down, en la ciudad de Lima Metropolitana?

Hipótesis.

Diseño de campaña informativa utilizando la técnica del motion graphics para disminuir el desconocimiento sobre la discapacidad intelectual, que genera un estrés de crianza en padres de hijos con síndrome de Down, en la ciudad de Lima Metropolitana

Análisis de los Actores.***Padres y madres de hijos con Síndrome de Down.***

Son aquellos que pasan por un momento de angustia debido al desconocimiento de esta discapacidad que tendrá su hijo, pues no es algo que se esperaban y van a tener que pasar por un proceso de duelo. Posteriormente, se realizarán preguntas frecuentes desde sus problemas físicos cómo cognitivos que tendrá que atravesar durante el desarrollo de su hijo con discapacidad intelectual. Ellos tienen una responsabilidad muy grande durante su crecimiento, los cuáles tendrán que ver la forma de superar esta nueva etapa para ellos.

Personas con síndrome de Down.

Son las personas que van a pasar por una laboriosa forma de aprender, debido a sus características biológicas/fisiológicas, motricidad y de atención. Con el pasar del tiempo, se han creado estereotipos sobre su personalidad erróneas, como por ejemplo que son personas afectuosas y sumisas, lo cuál no es del todo cierto ya que cada uno tiene un temperamento distinto al otro, como cualquier ser humano.

Familiares de la persona con síndrome de Down.

Muchas veces los abuelos, tíos, primos y/o hermanos de una persona con síndrome de Down tienen mucha relevancia durante su proceso de desarrollo, ya que ocasionalmente se quedan con el cuidado de ellos, es por eso que son igual de importantes que los padres, porque terminan influyendo en sus vidas.

Amigos de los padres de hijos con síndrome de Down.

Son el grupo social más cercano que tendrán los padres, por lo que muchas veces son influenciados mediante consejos de ellos. Además, son clave importante para que los padres puedan mantener una buena estabilidad emocional.

Los amigos del hijo con síndrome de Down.

Son personas muy influyentes en el progreso de una persona con Síndrome de Down, ya que pasan mucho tiempo con ellos dentro y fuera del centro de estudios. Se caracterizan por su inocencia, ya que si alguien quiere burlarse de ellos por su condición, se les dificultará ponerse en el lugar del otro y darse cuenta. Estos niños no ven diferencias y eso hace que se unan sin ningún problema a la sociedad.

Los profesores del colegio especial.

Estas personas cumplirán un rol importante en el proceso de desarrollo de una persona con Síndrome de Down, ya que su enseñanza se verá reflejada en ellos. Se caracterizan por ser personas con mucha paciencia para enseñar, además de ser empáticas.

Director/a de instituto especializado

Es la persona que planifica, coordina, dirige y controla las actividades académicas y administrativas del centro de estudios.

La escuela especializada.

Es un espacio para las personas con cualquier tipo y grado de discapacidad intelectual. Se les da la oportunidad de complementarse entre ellos, mediante la educación, sin importar las condiciones de cada uno de sus alumnos.

CONADIS.

El Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS) es el organismo encargado de respaldar que los derechos de las personas con discapacidad se cumplan y se reconozcan en la sociedad peruana.

Centro Ann Sullivan.

El Centro Ann Sullivan del Perú (CASP) es una entidad de formación educacional la cual ayuda a cada persona con destrezas distintas como autismo, síndrome de Down, parálisis cerebral o retraso en el desarrollo, y a sus familias.

Sociedad Peruana de Síndrome de Down.

Es una asociación sin fines de lucro que defiende los derechos de las personas con síndrome de Down y sus familias, la cual busca fomentar la educación inclusiva e impulsar la concientización de la sociedad.

Análisis del Campo.

El campo que será estudiado en el presente trabajo será dentro de las viviendas de cada uno de los padres con hijos con síndrome de Down; revisando así los comportamientos de cada

uno de los miembros de la familia y como manejan el tema de crianza con su hijo con discapacidad intelectual. Sin embargo, debido a las medidas tomadas frente a la pandemia que se está viviendo, se desarrollará el estudio mediante entrevistas y encuestas.

Metodología del Problema.

Para tener una investigación eficaz, se tiene que realizar un trabajo de campo, pero debido a la coyuntura referida a la emergencia sanitaria, se hará un análisis de campo digital, la cual constará de investigaciones en libros; encuestas; entrevistas y páginas web, con la finalidad de comprender a detalle esta problemática y que la hipótesis planteada tenga resultados exitosos mediante esta campaña.

Se efectuaron dos encuestas, una para padres con hijos con síndrome de Down y otra para docentes de distintos centros de estudio de Lima Metropolitana. En el de padres se investigó lo siguiente: cómo se constituye su familia, cuántos hijos tiene, sabe de los riesgos de tener un hijo con síndrome de Down, cómo está llevando la crianza de su hijo con síndrome de Down, cuánto tiempo está a cargo de él, si tiene apoyo de alguien, etc. La segunda encuesta a los docentes se dieron preguntas como: si tienes conocimiento sobre los comportamientos de una persona con síndrome de Down, si han tenido alguna vez un alumno con discapacidad intelectual, si se han capacitado sobre el tema, si el lugar educativo donde laboran promueve la igualdad de oportunidades, etc.

Luego se realizará entrevistas a los actores principales mediante correo electrónico y la plataforma Zoom donde se tendrán aproximadamente entre seis a nueve preguntas. Se recolectarán las respuestas de madres de hijos con síndrome de Down, una docente especializada en discapacidad intelectual y dos psicólogas.

Metodología del Proyecto.

Se escogió como público objetivo a los padres de hijos con síndrome de Down, ya que no tienen experiencia sobre la crianza de sus hijos y muchas veces se guían de los prejuicios

que se tiene sobre el síndrome de Down. Posteriormente obtienen un sentimiento de culpa y se preguntan si la causa habrá sido el fumar, consumir alcohol o drogas, hacer demasiado deporte, etc. Es ahí donde se generan los problemas entre la pareja o familiares mismos (Fundación Iberoamericana Down21, s/f). Es por eso, que mediante el presente proyecto se busca informar a los padres con información veraz acerca del síndrome de Down, para que entiendan que la única causa de que su hijo haya nacido con síndrome de Down es solo una alteración cromosómica de la cual ninguno es culpable.

Debido a la problemática del desconocimiento sobre las personas con síndrome de Down, nace una idea positiva sobre ellos, ya que debido a sus dificultades no significa que sean un problema para la familia. La presente campaña tiene como concepto “La presencia de un cromosoma extra, genera extra felicidad en la familia”, para darle una mirada positiva a pesar de sus dificultades y para que así no teman a lo desconocido, y se pueda crear un lazo familiar fuerte.

Tener un hijo con síndrome de Down, es tener un extra de tareas debido a su discapacidad intelectual (Gomez, 2021) pero en el proceso te enseñan a ser más empático, empiezas a ver a la gente más allá de su apariencia física, comienzas a ser agradecido con la vida y te das cuenta que eres bendecido por tener un hijo con Síndrome de Down, porque siempre se aprende de ellos.

Por ende, los padres son los responsables de fortalecer los lazos en la familia, depende de ellos tener un buen clima familiar, lleno de respeto y tolerancia, ya que esto afecta en el desarrollo emocional de los niños.

Según las encuestas y entrevistas, se concluyó que los padres necesitan información veraz y actualizada, es por eso que junto a nuestro concepto, nace esta idea de comunicación usando las redes sociales para su difusión. Esta campaña consta de videos con ilustraciones y texto conciso, la cual se tendrá como pieza principal usando el estilo de motion graphics

con uso de ilustraciones, la cual se irá mostrando de manera dinámica junto a textos cortos. Se hará uso de los videos en motion graphics ya que actualmente son una herramienta muy poderosa, porque refuerzan los contenidos textuales y provoca más emociones que una imagen fija. Nuestro cerebro está acostumbrado a recibir información visual es por eso que los videos alcanzan gran retención de información en el público (Efecto Comunicación, s/f). Además el proyecto se retroalimentará con publicaciones y reuniones en Zoom junto a especialistas del tema a tratar. Posteriormente al haber informado a muchos padres sobre el presente proyecto, disminuirá el porcentaje de desconocimiento en ellos y podrá llegar la información sobre el síndrome de Down con mas eficacia a sus seres más cercanos. La activación de esta campaña se ejecutará mediante un correo electrónico, los cuales serán recolectados gracias a los contactos de especialistas en educación especial ya que maneja información de los padres de su alumnado. En el correo se adjuntarán todas las piezas gráficas del proyecto y. Por último, podrán calificar la campaña mediante Facebook, Instagram y YouTube donde además podrán dejar sus comentarios.

Capítulo II

Definición de la Discapacidad Intelectual.

Las personas con discapacidad intelectual poseen un progreso cognoscitivo no tan desarrollado de lo que se espera, considerando su edad cronológica. Esto genera gran problema en su tiempo de aprendizaje, además de tener que hacer un mayor esfuerzo para comunicarse en algunos ambientes de su entorno. Este tipo de discapacidad suele identificarse antes de los 18 años y afecta a un 1% de la población mundial. (Videa, 2016).

La Asociación Americana (AARM) cambió el termino retraso mental por Discapacidad Intelectual, para esto tuvo que atravesar por unos procesos de cambio desde 1992 hasta el año 2002 y es cuando en el 2007, modificó su nombre a Asociación Americana. La primera definición resalta las dificultades de las personas con discapacidad intelectual y particularmente suelen relacionarse con problemas de adaptación con la discapacidad intelectual. Por otro lado, recientemente las definiciones resaltan que tanto los factores cognitivos como del comportamiento tienen que estar presentes de manera relevante, ya que la discapacidad del rendimiento intelectual y del comportamiento adaptativo deben presentarse durante el tiempo de desarrollo, es decir desde el nacimiento hasta los 18 años. (Schalock, et al., 2007).

Para el uso de la definición, se dispone de lo siguiente.

El planteamiento de partida. Es cuando se comunica que un bebé recién nacido tiene discapacidad intelectual, en la mayoría de los casos el sentimiento que con mayor fuerza mortifica el ánimo de los padres es la importancia de que va a tener lo que antiguamente mal se denominaba “retraso mental”, es una mezcla de dolor y de temor ante algo que nos resulta inesperado y desconocido. Con el pasar del tiempo, el trato, la convivencia y la íntima relación con el hijo va desprendiendo los prejuicios que impiden ver de cerca una realidad mucho más bella y compleja de lo que se había imaginado. Y es ahí cuando

realmente los padres comienzan a constatar mejor que nadie el sorprendente caudal de que están dotados los seres humanos, a pesar de sus limitaciones. (Dosen, Gardner, Griffiths, King, & Lapointe, 2010).

Evaluación válida. Se tiene que considerar la desemejanza educativa y gramatical, así como la desigualdad en comunicación y en apariencias sensoriales, motores y conductuales. En otras palabras, para que la estimación tenga rumbo tiene que considerar la multiplicidad y la particularidad de la persona que ha de avalar. La cultura y la procedencia étnica (comprendiendo también la lengua familiar), la comunicación no verbal y las tradiciones pueden contribuir en el éxito de la tasación, es por eso que cada uno de ellos tiene relevancia en el momento de la evaluación. (Verdugo, 2001).

Limitaciones. Quiere decir que la persona con discapacidad intelectual es un ser humano complicado que tiene ciertas capacidades a la vez con algunas delimitaciones. Ciertas veces, dentro de su condición tendrán buenas aptitudes sociales, o físicas, o desarrollarán buena adaptabilidad). (Schalock, et al., 2007)

Objetivo fundamental. Es el progreso de un perfil de requisitos. En deducción, el simple estudio de las limitaciones no es autárquico, y la determinación es lo primero que se tiene que brindar para así identificar de los apoyos que el individuo requiere con la finalidad de progresar su funcionamiento. (Dosen, Gardner, Griffiths, King, & Lapointe, 2010).

Apoyos. Si se conservan los apoyos especiales adecuados a lo largo de un extenso periodo, el progreso en la vida del individuo con discapacidad intelectual se irá perfeccionando generalmente. El concepto decisivo es reconocer que el antiguo estereotipo de que las personas con discapacidad intelectual jamás progresarán es totalmente erróneo. Con los apoyos adecuados, su funcionamiento progresa, a veces de la manera menos esperada salvo en casos insólitos. (Dosen, Gardner, Griffiths, King, & Lapointe, 2010).

Detección de la Discapacidad Intelectual.

El resultado de una discapacidad intelectual se suele hacer por medio de una prueba de inteligencia o conocimiento, naturalmente calificada conforme el puntaje de la prueba de coeficiente intelectual. Este modelo de prueba contribuirá al profesional de la salud a analizar la capacidad de la persona para aprender, pensar, solucionar problemas y entender el mundo. El puntaje ponderado de una prueba de coeficiente intelectual es entorno a los 100, mientras que el 85% de los niños con una discapacidad intelectual tiene una puntuación entre 55 y 70. Los acontecimientos más graves de discapacidad intelectual regularmente tienen puntajes más bajos. Los doctores de igual manera examinarán la conducta del niño para detectar signos de discapacidad y evaluar la conducta adaptativa, esto implica las técnicas para enfrentar dificultades y otras conductas que demuestran cómo el niño interactúa con otras personas. Los médicos pueden usar este informe para determinar si la persona tiene las cualidades requeridas para vivir y relacionarse de manera apropiada con los demás. (Ruiz, 2021).

A pesar de que se requieren opiniones de expertos para apuntar a un diagnóstico exacto sobre la discapacidad intelectual, se encuentran factores que logran apoyar a distinguir si un niño tiene esta condición, para esto tienen que ser más de cuatro años, entre ellas tenemos: La criatura no puede sujetar la cabeza; en sus ocho meses no puede sentarse solo; con 11 meses no puede mantenerse de pie; con 12 meses tiene dificultad en vocalizar palabras y al comienzo del habla; con 17 meses tiene problemas para caminar; tiene problemas de memoria; con más de 5 años tiene complicaciones en realizar ejercicios de razonamiento lógico; se le complica cumplir las instrucciones y normas. (Shelov & Remer, 2009).

Algunas enfermedades que causan IDD se pueden identificar mediante análisis de sangre, pruebas de ultrasonido u otros métodos, según la enfermedad. Estas pruebas pueden realizarse después del nacimiento o durante el embarazo.

Clasificación de la Discapacidad Intelectual.

La discapacidad cognitiva tiene como denominador común un nivel de funcionamiento intelectual subnormal; no obstante, la medida en que un individuo es incapaz de afrontar las demandas establecidas por la sociedad para la edad de una persona, ha provocado que se clasifiquen en cuatro grados de gravedad: leve, moderado, severo y profundo. (Katz G. & Lazcano E. 2008).

<i>CLASIFICACIÓN DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL, ESTRATIFICADA POR TRES GRUPOS DE EDAD</i>		
0 a 5 años Maduración y desarrollo	6 a 20 años Entrenamiento y educación	21 años a más Adecuación social y vocacional
Grado: Leve Desarrollo general comunicativo y social. Puede no ser distinguible hasta comenzando la escuela	Puede aprender habilidades desde cuarto y quinto de primaria hasta los 18 o 19 años. Puede integrarse en la sociedad.	Es capaz de adquirir habilidades sociales y laborales para la integración al mercado aboral con salario mínimo.
Grado: Moderado Puede hablar o aprender a comunicarse. Algunas dificultades con las habilidades	Dificultad para cumplir sus objetivos académicos durante el segundo grado de primaria.	Parcialmente, podrá ser capaz de mantener un sustento económico. Puede realizar trabajos manuales bajo condiciones protegidas
Grado: Severo Limitaciones marcadas en las habilidades motoras. Mínima habilidad de lenguaje.	Puede hablar o aprender a comunicarse. Puede aprender autocuidado elemental y hábitos de salud.	Puede mantenerse económicamente bajo supervisión total.
Grado: Profundo Retraso significativo, capacidad funcional mínima en áreas sensoriomotoras. Necesita cuidados básicos.		Bajo desarrollo motor y de lenguaje. Puede aprender habilidades de cuidado personal muy limitadas.

Tabla 1. Clasificación de la discapacidad intelectual, estratificada por tres grupos de edad

Fuente: (Katz G. & Lazcano E. 2008)

Desarrollo educacional de la discapacidad intelectual.

La educación ha ido evolucionando con el pasar de los tiempos, lo cual ha ido mejorando hoy en día en nuestro país. Se tienen distintas opciones educativas para una persona con discapacidad intelectual:

Educación Especial: Se determina como toda alternativa educativa externa del entorno de la pedagogía común, ya sea a nivel inicial, primaria o secundaria. Entonces, la educación especial en el Perú es aquella dada en Centros educativos de Educación Básica Especial (CEBE) donde se permiten niños con discapacidad intelectual de distintos niveles. (Juárez, Comboni, & Garnique, 2010).

Educación Integrada: Es el punto medio entre una educación regular y una educación especial, desde inicial hasta secundaria. Según la Ley General de Educación, las personas con discapacidad intelectual de nivel leve o moderado pueden acceder a esta opción educativa. La cantidad de horas que tienen que recurrir en estos centros educativos son cambiables y no está normada. (Juárez, Comboni, & Garnique, 2010).

Educación Inclusiva: Los alumnos pueden asistir a salones de educación regular, ya sea inicial, primaria o secundaria. Según la Ley General de Educación, pueden acceder a esta opción educativa aquellas personas con Discapacidad Intelectual con RM leve o moderado. (Juárez, Comboni, & Garnique, 2010).

Según los informes obtenidos por el Ministerio de Educación (MINEDU) mediante el Censo Escolar del 2006 en el Perú, solo el 1,1% de las personas con discapacidad entre los recién nacidos hasta los 20 años de edad, estaban inscritos en una escuela con apoyo del Servicio de Apoyo y Asesoría Educativa Especializada (SAANEE). (Ministerio de Educación del Perú, 2016).

La OMS y la clasificación de las discapacidades.

Uno de los objetivos que se busca con el pasar de los años es disminuir la exclusión laboral de las personas con discapacidad, y hacer un cambio de imagen ya que la sociedad tiene prejuicios sobre ellas en cuanto a su capacidad de ejercer acciones de responsabilidad, es por eso que las oportunidades que tienen son mínimas (CONADIS, 2015). La Organización Mundial de la Salud (OMS), estableció la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías, ya que en 1983 se quería instaurar una línea común a nivel mundial para poder catalogar los efectos de las enfermedades y los accidentes; es así como la OMS los clasificó en: deficiencias, discapacidades y minusvalías.

Y se pueden definir así:

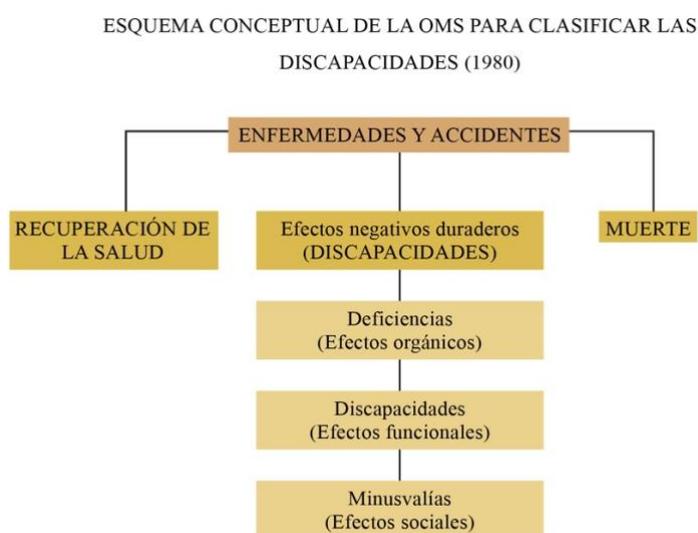


Figura 2. Esquema conceptual de la OMS para clasificar las discapacidades. Fuente:

(Organización Mundial de la Salud OMS, 1980)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2011) muestra que el mínimo de personas con discapacidad alcanza al 10% de la población total. En conclusión el 40% de la población total tiene problemas de discapacidad. Este conjunto de ciudadanos tienen

insuficiencias de todo tipo; ya sea educación, falta de acceso a los servicios de salud, domicilios, problemas laborales además de los problemas sociales como la falta de tolerancia de la sociedad.

Situación actual.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2011), un 15% de los habitantes presenta alguna discapacidad, identificando también que en el Perú se tiene aproximadamente un 5.2%, de personas con discapacidad, siendo más numerosa la discapacidad intelectual.

En el Perú, una de las organizaciones encargadas de la gestión de la discapacidad es el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS), el cual tiene como función prevalecer los derechos humanos de la persona con discapacidad. No obstante, aún se tienen inconvenientes en los centros educativos, ya que en el nivel de primaria, se tiene un 25% de personas con discapacidad sin disposición a un sistema educativo, incluyendo la discapacidad intelectual. En centros superiores, solo un 5,99% se incorpora a institutos y universidades. En conclusión, en nuestro país no se tiene mucha ayuda de programas que ayuden a reforzar la autonomía y total inclusión de personas con discapacidad intelectual. (Apaza, 2020).

Según la Ley General de la Persona con Discapacidad (Ley N° 29973), se reconoce el derecho de la persona con discapacidad de contar con capacidad jurídica en todos los aspectos de la vida, en igualdad de condiciones que los demás, en cuanto a derechos civiles y políticos.

De acuerdo a la Primera Encuesta Nacional sobre la Discapacidad publicada en el 2012, se muestra que en el ámbito laboral, sólo un 15% de personas con discapacidad están empleados, y son personas que dependen de terceros ya que no tienen autonomía total para trabajar por su cuenta. (INEI, 2014)

En conclusión a ello, el Perú carece de ayuda de programas que logren reforzar la autonomía de una persona con discapacidad intelectual y la inclusión, ya sea dentro de un centro educativo como laboral. Es por ello, que se sigue con la lucha por la igualdad para estas personas con habilidades diferentes.

Definición del síndrome de Down.

El síndrome de Down (SD) es la consecuencia de la presencia de un tercer cromosoma 21, o puede que sea sólo una parte de ella, también se le puede llamar trisomía del par 21. Se representa por la existencia de un nivel alterable de discapacidad cognitiva y características físicas singulares lo cual lo hace bastante singular en ellos. La denominación “Down” tiene como respuesta al apellido de John Langdon Down, ya que en 1866 fue el primero en reseñar esta alteración genética. En 1958, el investigador, Jérôme Lejeune reveló que el síndrome es un cambio en el referido par de cromosomas. (DOWN España, 2018).

Aunque no ha sido posible saber con precisión el motivo del exceso cromosómico, se sabe que las personas con síndrome de Down poseen una mayor posibilidad de sufrir malestares, principalmente problemas del corazón como también del sistema endocrino y digestivo, respecto al sobrante de proteínas extraído por el cromosoma de más. Los desarrollos que se muestran hoy en día del genoma humano están evidenciando varios de los procesamientos bioquímicos profundos a la discapacidad cognitiva, sin embargo hasta el día de hoy no se ha logrado encontrar algún procedimiento farmacológico que haya confirmado restablecer las capacidades intelectuales de estas personas. (DOWN España, 2018).

(Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo de los Centros para el control y prevención de enfermedades, 2020) Indica con respecto a las características físicas que poseen estas personas son: estatura baja, un solo pliegue profundo en el centro de la palma, el tono muscular bajo, ligera inclinación hacia arriba de

los ojos. Cada una de las personas de síndrome de Down tienen distintos grados, es por eso que muchas veces no se da cada una de estas características a grandes rasgos.

Antecedentes históricos.

Existe una gran incógnita de cuándo apareció el síndrome de Down, ya que es incierto saber si la sociedad es portadora del síndrome o si se manifestó en tiempos más actuales. Como Pueschel (2002) señala, la referencia etnológica más primitiva que se sabe del síndrome de Down tiene su principio en el descubrimiento de un cráneo sajón que se remonta al siglo VII D.C. En él se perciben modificaciones en el sistema óseo, tal cual como se muestra en las personas con síndrome de Down. Además, el mismo descubridor indica que en la antigüedad se ha podido encontrar muestras esculturales de este cambio, como por ejemplo en las gigantes cabezas hechas de piedra y las figuras de barro, correspondiente a la civilización olmeca, la cuál fue hace aproximadamente 3,000 años. Ahora, sobre ilustraciones realizadas, se identifica que en el siglo XV Andrea Montegna realizó diversos cuadros de La Virgen con el Niño en brazos, y uno de ellos tiene los rasgos exactos de una persona con síndrome de Down. Sir Joshua Reynolds también realizó un cuadro llamado Lady Cockburn y muestra a sus hijos con las características de una persona con síndrome de Down. Dentro de todas las hipótesis, antes del siglo XIX no se divulgaron testimonios bien acreditados sobre esta trascendencia, posiblemente porque en esa época aún eran pocas las personas que realizaban publicaciones médicas, ya que era poco el interés de investigación sobre niños que presentaban alguna discapacidad intelectual o problemas genéticos. A mediados del siglo XIX, el nivel de mortalidad estaba excelso como en madres que tenían aproximadamente 35 años, y dentro de los primeros meses de personas que nacían con este síndrome. La primera reseña de un niño que posiblemente tenía síndrome de Down, como lo indica Sindoor, se otorga a Esquirol en 1838. En 1846 Jasso narra en una disertación, que según las características o rasgos

encontrados se puede designar a este padecimiento como cretinismo o idiocia furfurácea. Años después en Surrey, Inglaterra en 1866, el médico John Langon Down, en aquel momento director del Asilo para Retrasados de Earlswood, fue el que estudió a cada uno de sus pacientes meticulosamente, se tomó el tiempo de tomar fotografías y medir todos los diámetros de sus cabezas y posteriormente examinó todos los datos. (García Escamilla, 1998).

Este fue el motivo por el cual redacta un artículo para la revista *London Hospital Reports*, en las que dio a conocer su minucioso estudio sobre el grupo de pacientes con discapacidad intelectual y tocó temas sobre sus particularidades faciales, el problema al hablar, la coordinación neuromuscular anormal, pero también consiguió conocer que tienen un gran sentido del humor. Down y muchos otros investigadores se ven influenciados por el libro de Charles Darwin: *El origen de las especies* (López, López, Parés, Borges, & Valdespino, 2000).

Conforme a la teoría de Darwin (1859), Down sostuvo que la sociedad que obtiene síndrome de Down era una regresión hacia un tipo étnico más antiguo, ya que se impactó por la forma oriental de sus ojos y creyó que sus pacientes eran de procedencia de la región central del reino de Mongolia, ya que él los determinaba como una ascendencia primitiva y muy poco transformada, es así como aparece el término desatinado mongólico o mongolismo, y peor aún se llegó a clasificar en diversos tipos de mongolismo. Asimismo, estimó en un inicio que ciertas enfermedades en los padres pueden ser cruciales en el nacimiento lo cuál originaría este síndrome. En conclusión, según todo lo descrito precedentemente, la mayor aportación que dio Down fue la exploración de las particularidades corporales y la descripción del síndrome de Down como una sociedad distinta; aunque científicamente la distribución racial del síndrome de Down no está descartada, no deja de recordar el avance de los estudios que realizó y en su momento él

buscaba una solución y a la vez una justificación innata. Pero, Down no dio a conocer a ciencia cierta las causas que ocasionaban este síndrome. Entonces, en casi un siglo se estimó al síndrome de Down como un modo de retroceso en el desarrollo del hombre o también lo representaban como una suspensión del desarrollo en alguna etapa de crecimiento.

(Díaz Cuellar, Yokoyama Rebollar, & Del Castillo Ruiz, 2016) señala que fue apenas en 1959, cuando tres científicos franceses examinaron en el microscopio la trisomía del cromosoma 21 (aparición de tres cromosomas 21 en vez de dos lo cuál es común en las demás personas) en las células de los individuos con el fenotipo de este síndrome; en conclusión ellos son los que hallaron y revelaron la etiología del síndrome de Down.

Los cromosomas son estructuras de ácido desoxirribonucleico (ADN) los cuáles están ubicados en el núcleo de todas las células del organismo, que están asignados en los 46 cromosomas que muestra el ser humano y se encargan de transportar toda la información para el desarrollo, funcionamiento y características de cada persona. Cada cromosoma posee un brazo corto designado como "p", y otro con un brazo largo designado como "q", los cuales se encuentran unidos en el centrómero (López, López, Parés, Borges, & Valdespino, 2000).

Los cromosomas se van uniendo dependiendo de la ubicación del centrómero y su tamaño.

Los cromosomas 13, 14, 15, 21 y 22 están denominados como acrocéntricos, porque su centrómero está emplazado en un extremo del cromosoma y su brazo corto está constituido por secuencias de DNA llamadas satélites, que por lo general son no codificantes.

(Esparza, Cárdenas, & Huicochea, 2017).

El ser humano posee 23 pares de cromosomas. Los pares son numerados del 1 al 22. El par 23 corresponde a los cromosomas sexuales, XY para los hombres y dos cromosomas X para las mujeres.

Los cromosomas 21 pertenecen al conjunto G, los más diminutos; conforme a la distribución y la ubicación del centrómero, son acrocéntricos, por mostrar el centrómero en un extremo. Entonces, durante el proceso de la gametogénesis puede que se de un fallo en la distribución de los cromosomas ocasionando la no-disyunción, lo que haría presente un cromosoma 21 extra en algunos de ellos. Entonces, al efectuarse la fecundación de una célula haploide normal (23 cromosomas) y una célula aneuploide (con 24 cromosomas), se causa un cigoto el cual tiene 47 cromosomas, originando así la trisomía 21, si el cigoto mantiene los 3 cromosomas en las siguientes divisiones celulares de todas las células del organismo, se ocasionaría trisomía 21 libre, la cual se encuentra presenta en personas con síndrome de Down. (Rivera, 2016).

Síntomas.

Fisicamente los síntomas más habituales del síndrome de Down son el déficit de fuerza muscular; cuello pequeño; perfil y nariz aplanada; las orejas, la boca y orejas las tienen pequeñas; tienen las manos holgadas con dedos pequeños; suelen tener ojos rasgados y para arriba; muchas veces suele verse una doblez desde el párpado superior; aparecen manchas en el ojo de color blanco llamadas Brushfield; sólo tienen una raya en la palma de la mano; y entre el primero y segundo dedo del pie hay un espacio más amplio que los demás. (DOWN España, 2018).

Debido a la condición de estas personas con síndrome de Down, suelen tener síntomas intelectuales y de su desarrollo también. Tienen disfunción cognitiva, es decir tienen dificultades en su aprendizaje; los cuáles tienen grados leves, moderados hasta graves, aunque este grado muy extrañas veces. Se caracterizan por no mantener atención, ya que se distraen rápidamente; tienen problemas para decidir por si mismos; conducta impulsiva; su aprendizaje es pausado a comparación de los demás; y presentan retraso en el habla como lenguaje.

Además del retraso mental, el cuál es el más particular en el síndrome de Down, estas personas tienen anomalías internas como problemas en el corazón, problemas en el desarrollo de sus intestinos, defectos del tabique ventricular, entre otros).

Tipos.

Trisomía 21 regular. La mayoría de individuos con síndrome de Down poseen trisomía 21. Esto significa que cada célula del organismo tiene tres copias separadas del cromosoma 21 en lugar de las 2 habituales. (Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2020).

Trisomía por translocación. En esta variación el cromosoma 21 extra (o una parte) se localiza “adherido” a otro cromosoma (asiduamente a uno de los 2 cromosomas del par 14), por lo que el cálculo genético otorga una cantidad de 46 cromosomas en cada célula. En relación a esto, no se encuentra un inconveniente con la división cromosómica, pero uno de ellos lleva una fracción “extra” con los genes del cromosoma “translocado” (CDC, 2020).

Mosaicismo. Esta metamorfosis se obtiene tras la fecundación y es la menos habitual, ya que la trisomía solo está presente en aquella célula cuya ascendencia brote de la primera célula evolucionada (CDC, 2020).

Enfermedades Asociadas.

Defectos cardíacos. Casi todos los niños con síndrome de Down padecen de esta enfermedad cardíaca congénita (CHD por las siglas en inglés), es el problema más común en el nacimiento. La CHD puede causar presión arterial alta en los pulmones, insuficiencia del corazón para extraer sangre de manera eficaz y cianosis. En consecuencia a esto, el Comité de Genética de la Academia Americana de Pediatría (APP por las siglas en inglés), aconseja que se proceda a hacer un ecocardiograma (es decir, una "representación" del corazón por medio del sonido) a cada uno de las personas que tengan síndrome de Down y

que posteriormente un cardiólogo pediátrico lo analice. En algunas ocasiones, el problema al corazón puede detectarse antes del nacimiento, pero no suelen ser tan precisas.

Ocasionalmente, los defectos cardíacos pueden no ser tan graves y se puede solucionar con medicamentos, pero en algunos sí se necesitaría una cirugía urgente (NICHD, 2015).

Problemas de visión. Más del 60% de las personas con síndrome de Down sufre de problemas a la vista, incluyendo cataratas y esto se puede dar desde el nacimiento del bebé. Mientras más edad tenga esta persona con síndrome de Down, tendrá más posibilidades de desarrollar cataratas. Otros problemas frecuentes son la miopía, los ojos desviados y movimientos de los ojos inconscientes y rápidos. La APP aconseja recibir ayuda de un oculista pediátrico de forma constante (NICHD, 2015).

Pérdida de audición. Más del 70% de los niños con síndrome de Down tiene este tipo de problema y muchas veces se debe a la estructura del mismo oído. La APP sugiere examinar su audición en el momento en el que nace el bebé y posteriormente se le realice chequeos eventuales, ya que suelen tener además muchas infecciones al oído, lo cual puede irse corrigiendo (NICHD, 2015).

Infecciones. Las personas con síndrome de Down son 12 veces más vulnerables a morir debido a infecciones no tratadas ni controladas que cualquier otra persona. El síndrome de Down habitualmente ocasiona problemas en el sistema inmunitario por lo que complica la capacidad del cuerpo para atacar contra las infecciones, por lo que así sea una infección minúscula es necesario tratarla de manera rápida para que se pueda controlar de manera constante (NICHD, 2015).

Hipotiroidismo. La tiroides es una glándula la cual crea las hormonas que el cuerpo usa para ajustar funciones como la temperatura y la energía. El hipotiroidismo, cuando la tiroides no produce o produce poca hormona tiroidea, por lo general se da más en los niños con síndrome de Down. Un bebé puede llegar a nacer con problemas de tiroides o

desarrollarlo conforme va creciendo, por lo que los especialistas aconsejan que se examine al recién nacido, a los 6 meses y de manera constante una vez al año por toda la vida. Los chequeos de rutina que se efectúan a los recién nacidos permite encontrar el hipotiroidismo al nacer (NICHD, 2015).

Enfermedades de la sangre. Los niños con síndrome de Down tienen muchas más posibilidades de desarrollar leucemia a diferencia de otros niños, un cáncer de los glóbulos blancos. Los niños con leucemia tienen que recibir un tratamiento especial solo para este cáncer, que podría llevar quimioterapia. En la mayoría de los casos las personas con síndrome de Down llegan a tener anemia y policitemia, entre otras enfermedades de la sangre. Estas enfermedades pueden llegar a necesitar tratamientos adicionales y seguimiento (NICHD, 2015).

Hipotonía. Conlleva a un recién nacido a tardar más en desarrollar habilidades como por ejemplo poder girar, caminar y gatear, esto es común en los niños con síndrome de Down. Pese a estos retrasos, los niños con síndrome de Down también pueden desarrollar actividades físicas como todos los niños. Debido al debilitamiento muscular, sumándole la costumbre que tienen de tener la lengua afuera, origina que los niños con síndrome de Down tengan inconvenientes para alimentarse adecuadamente. En ocasiones, los músculos débiles pueden lograr ocasionar problemas en el tracto digestivo, lo que causa diversos problemas digestivos, desde dificultad para tragar hasta estreñimiento. Los familiares deberán necesitar de la asistencia de un gastroenterólogo para darle solución a estos problemas (NICHD, 2015).

Problemas en la parte superior de la columna. Uno de cada diez personas con síndrome de Down tienen deformaciones en los huesos de la columna cervical, debajo de la base del cráneo. Estos huesos desproporcionados pueden ejercer presión sobre la médula espinal e incrementar el riesgo de sufrir lesiones (NICHD, 2015).

Trastornos del sueño y patrones de sueño alterados. Muchos niños con síndrome de Down tienen los patrones de sueño desordenados y suelen tener apnea obstructiva, que causa pausas significativas en la respiración durante el sueño. Se puede examinar con un médico el cuál le realizará un estudio del sueño, y será ejecutado en un laboratorio de sueño especial, con la finalidad de detectar cuales son los problemas del niño para conseguir posibles soluciones. En ocasiones, es indispensable quitar las amígdalas o emplear un dispositivo de presión positiva continua en la vía aérea para posibilitar el acceso del aire durante el sueño (NICHD, 2015).

Enfermedades de las encías y problemas dentales. Los dientes de los niños con síndrome de Down tardan más en aparecer, suelen tener un orden diferente, algunos dientes pueden faltarle o podrían aparecer torcidos. Además, debido al mal higiene bucal, pueden desarrollar enfermedades de las encías (enfermedad periodontal), el cual es un problema de salud más grave. Los especialistas recomiendan ir al dentista dentro de los primeros seis meses después de la aparición del primer diente del niño (NICHD, 2015).

Epilepsia. El riesgo de la epilepsia se incrementa en correlación con la edad, pero se debe tener en cuenta que las convulsiones suelen ser comunes dentro de los primeros 2 años de vida o después de los 30 años. Estas convulsiones suelen tratarse y controlarse bien con medicamentos (NICHD, 2015).

Problemas digestivos. Los problemas digestivos suelen darse debido a problemas estructurales del mismo sistema digestivo o sus órganos tienen problemas para asimilar ciertos alimentos o ingredientes. En ocasiones, estos defectos estructurales requieren cirugía. Es importante recalcar que la mayoría de personas con síndrome de Down deben llevar una dieta especial durante toda su vida (NICHD, 2015).

Enfermedad celíaca. Se alude a los problemas intestinales cuando consumen gluten, una proteína que se halla en el trigo, la cebada y el centeno. Ya que los niños con síndrome

de Down tienen más probabilidades de ser celíacos, los especialistas de la salud recomiendan elaborar una prueba de detección antes de los 2 años, para saber si producen síntomas de celiaquía (NICHD, 2015).

Problemas de salud mental y emocional. Suelen tener problemas emocionales, de conducta, ansiedad, depresión y Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. Además suelen presentar agresividad, movimientos repetitivos, autismo, psicosis o retraimiento social. Se recomienda tratar estos problemas mediante terapia con un especialista en comportamiento y medicamentos (NICHD, 2015).

Falta de autonomía.

Para adquirir un hábito la persona requiere tener una visible madurez, ya que tiene que estar dispuesto cumplir deberes y generar un cambio de conducta junto con disciplina. El adulto debe ocuparse de ser modelo para esta persona e interceder entre el deseo del niño y las órdenes que ayudan a la convivencia y entendimiento. (Troncoso, 2005).

Entre las costumbres y normas sociales que las personas adquieren están los hábitos de comida, el manejo de los cubiertos, la ayuda en el momento de vestirse, el aprender a pedir las cosas adecuadamente, intercambiar objetos, escuchar, etc. (Troncoso, 2005).

Estos logros suelen ser más difíciles de conseguir en las personas con Síndrome de Down porque se les cuida en exceso a tal punto de la sobreprotección entonces es así como se le imposibilita los logros obtenidos en el tema de los hábitos. (Troncoso, 2005).

La conducta de sobreprotección que con reiteración suele darse en las familias que posee un hijo con alguna discapacidad y la tendencia a subestimar los talentos que tienen sus hijos. Además, la presencia de una sobrevaloración de apariencias cognitivas y motoras origina cuadros de estrés que pueden ocasionar bloqueos en el afán de aprender o perjudicar en la autoestima. (Troncoso, 2005).

Desarrollo intelectual.

Tomando en cuenta el cociente intelectual (C.I.) para clasificar los grados de retardo se analizaron los grados de retraso de estas personas con Síndrome de Down. El mayor índice de personas con este síndrome muestran un retraso mental de grado leve (CI 50 a 70) o moderado (CI 35 a 50), a excepción de un pequeño porcentaje ocasionalmente grave (CI 20 a 35), pero suele ser porque lleva añadido una patología adicional de carácter neurológico, o porque la persona se encuentra sin asistir a un centro de estudios o recibir un tipo de enseñanzas en un centro educativo. (Albán & Naranjo, 2020).

Troncoso *et al.* (2021) expresa que es crucial para el progreso intelectual de estos niños, los planes específicos que se aplican en las primeras fases (estimulación, intervención temprana), y también el comienzo y enriquecimiento ambiental que, actúa sobre cualquier niño, incluido el que tiene síndrome de Down. A partir de los 10 años es común que el coeficiente intelectual disminuya con el pasar de los tiempos, es por eso que la aplicación de la edad mental va mejorando pausadamente, y es así como logra aumentar el mejoramiento intelectual pero a un ritmo más lento.

Marco legal sobre discapacidad intelectual

En nuestro país, dentro de la Reglamentación gubernamental, en el ámbito de la Legislación sobre aspectos relativos a la Educación tenemos:

Resolución Ministerial N° 0069-2008-ED. “Normas para la matrícula de niños, niñas, jóvenes con discapacidad en los diferentes niveles y modalidades del sistema educativo en el marco de la educación inclusiva” (2008). Explica que las personas con necesidades educativas especiales asociadas a la discapacidad tendrán una vacante reservada, lo cual facilitará su matrícula y que los salones inclusivos tendrán una menor cantidad de estudios para los niveles intelectuales correspondientes.

Resolución Ministerial N° 0054-2006-Ed. que aprueba la Directiva No 01-VMGP/DINIEP/UEE “Normas para la matrícula de estudiantes con necesidades educativas

especiales en II.EE inclusivas y en Centros y Programas de Educación Básica Especial” (2006). Garantiza la igualdad de oportunidades para todos los estudiantes, ya que tendrán la misma permanencia y calidad de sistema educativo. Los Centros de Educación Básico Especial tienen la obligación de asesorar al personal directivo y docentes de las Instituciones Educativas Inclusivas como en la matrícula, la escolarización y la calidad del servicio educativo.

Decreto Supremo N° 073-2007-RE. Que ratifica la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su protocolo facultativo (2007), aprobada por el Congreso de la República mediante Resolución Legislativa No 29129 (2007). Se comenta sobre promover la igualdad de derechos y quitar los actos de discriminación, por tanto se garantiza la protección legal igual y afectiva a estas personas con discapacidad. Además, se busca luchar contra los estereotipos y prejuicios, con el fin de reconocer su esfuerzo, habilidades y capacidades de las personas con discapacidad en el ámbito laboral.

Resolución Ministerial N° 0025-2008-ED. que aprueba la Directiva No 069-2008-ME/VMGP-DIGEBE que establece las normas referidas a la planificación, organización, ejecución, monitoreo y evaluación de las actividades de la Campaña Nacional de Sensibilización y Movilización por la Educación Inclusiva (2008). Se asume el compromiso de garantizar el acceso a una educación de calidad hacia las personas con discapacidad, incluyendo personas vulnerables o del ámbito rural, sin importar su religión, sexo, etc., con el fin de eliminar la pobreza, la exclusión y las desigualdades.

Decreto Supremo N° 080-2008-PCM. que crea la Comisión Multisectorial Permanente encargada del seguimiento y propuesta de medidas para la implementación de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las personas con discapacidad (2008). Se crea la Comisión Multisectorial Permanente, la cual tendrá la misión de hacerle

seguimiento y realizar propuestas de medidas para la implementación de la convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad.

Según la Ley N° 29973. Se reconoce el derecho de la persona con discapacidad de contar con capacidad jurídica en todos los aspectos de la vida, en igualdad de condiciones que los demás, en cuanto a derechos civiles y políticos, de acuerdo a lo establecido en la Ley General de la Persona con Discapacidad. Tiene como finalidad la igualdad de derechos y la inclusión total en el aspecto económico, político, social, cultural y tecnológico. La cuota de empleo para personas con discapacidad en entidades públicas será del 5% del total de su personal y en empresas privadas será no menor al 3% si es que tienen a más de 50 trabajadores en planilla.

Inserción social y laboral de una persona con discapacidad intelectual.

Como cualquier ser humano, cada persona tiene que tener el derecho de tener una educación y aprender de lo cual la sociedad y su entorno le enseñan. El centros educativo es el lugar donde se da comienzo a la incorporación de estos niños, ahí se logra integrar con chicos que no tienen síndrome de Down, comparten las mismas salas, juegan unidos, realizan actividades extraescolares, entre otras cosas. Por consiguiente, va a ser indispensable siempre la ayuda de los padres durante su educación, ellos tendrán que mantener continuo contacto con los docentes para evaluar el aprendizaje de su hijo en el colegio y así prestarles la debida ayuda y atención que se requiera. Una de las metas que se busca lograr durante su enseñanza es que estos chicos logren un nivel de autonomía suficiente para que puedan valerse por sí mismos ante la sociedad.

Es importante, que a partir de los primeros años de su vida se logre desarrollar cierta autonomía dentro del seno familiar, para que así no se complique su desarrollo más adelante. La autonomía beneficia la unión de estas personas en la sociedad y se consigue por medio del aprendizaje. Por esa razón, a partir de bastante pequeños y dentro del seno

familiar, se les debe estimular una y otra vez para que aprendan todo lo cual podamos enseñarles. Gracias a los avances médicos y pedagógicos, se han logrado concluir que personas con síndrome de Down de edad adulta pueden llegar a tener un gran nivel de capacidad y autonomía entre la sociedad, lo cual hace años era impensable. Varios de ellos, una vez que ya son adultos, tienen la posibilidad de llevar una vida sin dependencia y otros seguirán viviendo con sus papás, pero van a ser capaces de hacer cualquier trabajo. Estas personas con Síndrome de Down suelen desenvolverse muy bien laboralmente, ya que lo hacen con mucha entrega y voluntad, esto logra que estas personas se sientan seguros de sí mismos, sientan satisfacción de ganar un sueldo y se sienten orgullosos del apoyo que reciben. (CONADIS, 2015).

Estrés en la crianza

La crianza de un hijo simboliza un cambio radical en la vida de los padres, y cuando el bebé necesita de cuidados especiales debido a una condición biológica, teniendo en cuenta que es un hecho impensado y abrumador para los padres, se convierte este proceso de crianza en un elemento estresor. Por ende, se puede estimar dos elementos que conllevan al estrés, la llegada de un hijo que conlleva a un cambio en el entorno familiar y la discapacidad que puede ser intuida como una condición lacerante por representar un cambio de las expectativas y esperanzas que se tenían al comienzo del embarazo (Cedeño, Rosado, & Intriago, 2019).

El requerimiento que se exige en el rol de padre y madre; se ve comprometido además a las percepciones, ideas y creencias negativas del padre o madre sobre su autoeficacia parental o la dificultad de la relación en la pareja, y estas se implican en el en el proceso de cuidado, atención y formación de sus hijos, básicamente proceden de una falta de recursos para responder a las demandas del rol parental (Vázquez, Ramos, Molina y Artazcoz, 2016).

Concepto de estrés.

El concepto estrés procede del verbo latín stringere, que significa comprimir, apretar o producir tensión (Rivera de, 2010). Este criterio fue incluido durante el siglo 18, a partir de la disciplina de la física, en la que: “Se asociaba a fenómenos físicos como presión, fuerza, distorsión” (Belloch, Sandín, & Ramos, 2008, p. 4). Por lo tanto, el estrés fue determinado en otras palabras como: “La fuerza interna generada en un cuerpo humano por la acción de otra fuerza que tiende a distorsionar comentado cuerpo” (Belloch, Sandín, & Ramos 2008, p. 4).

Durante el transcurso del tiempo, el estrés se ha ido definiendo de maneras distintas dependiendo de las disciplinas donde se aborde el tema. Ejemplificando, las disciplinas fisiológicas lo asumen como si fuera una respuesta, mientras que las psicosociales lo toman como una situación estimular. En vista a estas ideas, aparecen dos planteamientos primordiales, ya sea el estrés como estímulo o como respuesta. Posteriormente, se incorpora un nuevo tercer factor, el cual es un medio entre los impulsos estresantes y reacciones, llamados factores psicológicos. En la actualidad, la perspectiva psicológica del estrés compone los tres planteamientos, uniendo y definiendo así un nuevo panorama el cual estará ligada con la salud. Frecuentemente, se confunde el término estrés con el de angustia o ansiedad, pero es necesario conocer sus diferencias ya que la ansiedad es sólo un período breve, de tipo emocional. En cambio, la angustia es una percepción difusa la cual se encuentra relacionada con la exasperación. El estrés puede definirse como un conjunto de actitudes fisiológicas que se expone cuando una persona soporta una situación de tensión nerviosa, y este se puede dar dentro de su hogar, como en el trabajo: el exceso de tareas, la ansiedad o momentos traumáticos que hayan ocurrido en su vida, etc. (Belloch, Sandín, & Ramos, 2008).

(Sanitas, 2020) señala que hay diversos tipos de estrés:

Estrés normal. Las reacciones fisiológicas que se muestran en nuestro cuerpo frente a etapas que se pasan durante lo largo de nuestra vida, lo cuál es común hasta cierto punto.

Estrés patológico. Es una situación más amplia, ya que se pueden provocar dificultades físicas como psicológicas, lo que puede convertirse a un estrés crónico, o sea llegar a cuadros de depresión y padecimientos físicos.

Estrés post-traumático. Se manifiesta en personas que hayan vivido por algún momento perturbador, como un accidente, algún desastre natural, etc.

Estrés en la crianza de un niño con discapacidad.

El efecto de tener un nuevo miembro de la familia con discapacidad intelectual provocará una problemática la cual influirá en la relación familiar; como también en la parte social, emocional y económica; ya que les costará adaptarse a una nueva forma de crianza, la cual en la mayoría de casos buscan recurrir a especialistas como apoyo durante este proceso. (Macas, 2016).

El estrés parental va más allá del simple rol como padres, es entender que van a tener gran demanda de ayuda psicológica ya que van a tener que afrontar una situación de discapacidad, la cual no se sienten preparados ya que caren de conocimiento e información.

La salud física y mental por la que tienen que lidiar los padres, se ve influido por los hijos ya que depende mucho del comportamiento y necesidad de cada caso en el que se encuentre su hijo. Muchas veces, debido a que son los cuidadores y los responsables de su desarrollo, logra ser un impacto negativo la familia ya que logran tener un alto nivel de estrés, ocasionando así enfermedades psicológicas y problemas sociales. En algunos casos, se han notado madres con cierto nivel de agresividad, que terminan complicando más el

desarrollo de sus hijos, entonces ese es un punto el cual tiene que identificarse como familia en riesgo y buscar ayuda clínica (Ribeiro, Lima, Vandenbergue, & Porto, 2015).

La economía en la crianza de un niño con discapacidad intelectual

La condición de tener un hijo con síndrome de Down conduce a tener problemas económicos ya que se realizarán gastos adicionales, los cuales tendrá que enfrentar la familia y muchas veces las familias se verán con la obligación de disminuir su jornada laboral o simplemente abandonarla por completo para darle más dedicación al cuidado de su hijo con síndrome de Down, lo cual generará una reducción en los ingresos familiares (Pillay, Girdler, Collins y Leonard, 2012).

Los costos médicos de un niño con síndrome de Down son de 12 a 13 veces más altos que los de un niño sin este síndrome y esto puede elevarse aún más si padece de algún problema cardíaco congénito.

Se debe tomar en cuenta que tienen un fuerte desgaste financiero familiar ya que tienen que gastar para una educación especializada; para sus tratamientos médicos; el compromiso de un cuidador; la ayuda de terapias alternativas como la fisioterapia, la terapia ocupacional, la hidroterapia y la terapia de logopedia (Geelhoed, Bebbington, Bower, Deshpande y Leonard, 2011)

Las personas con Síndrome de Down, precisan una atención médica más detallada ya que se debe analizar las alteraciones de su sistema inmunológico.

Una exploración médica completa debe abarcar los siguientes aspectos: enfermedades del aparato respiratorio, del corazón, de la visión, de la función tiroidea, problemas de la vista, de la audición, de los dientes, alteraciones del sueño, exploración del aparato locomotor, el desarrollo intelectual y los trastornos de la conducta.

Factores de riesgo psicológico

Korkow-Moradi, Kim y Springe (2017), indica que, los padres y las madres son proclives a expresar sentimientos de amor y orgullo hacia sus hijos con síndrome de Down no siendo condicionante importante la raza, el nivel económico, nivel socio – cultural o condición religiosa, siendo reducidos los casos en los que los padres manifiestan un tipo de vergüenza o lamento por tener un hijo con síndrome de Down.

Skotko, también afirma que, casi siempre, cuando los padres manifiestan sentimientos de vergüenza o arrepentimiento de haber tenido un hijo con síndrome de Down, condicionan a que existan problemas de salud o de aprendizaje adicionales al síndrome de Down.

También refiere que, las madres muestran sentimientos más negativos que los padres, como el sentimiento de culpa o incluso la situación de sentirse acusadas de la situación que no fue deseada. Sin embargo, las madres y los padres perciben que sus hijos con síndrome de Down son felices de vivir en el entorno familiar y su existencia no produce grandes alteraciones a la integridad de la familia (Durmaz, et al., 2011).

Un aspecto positivo que expresan las familias con hijos con síndrome de Down es que se refieren a la moralidad, la adquisición de valores humanos y el crecimiento personal que involucra la crianza de un hijo con síndrome de Down (Korkow-Moradi, Kim, & Springer, 2017). Esto implica que en estas familias surgen lecciones de vida en las que surgen valores que de otra forma no se hubieran planteado con esa naturalidad. La visión positiva de la vida, apreciar y disfrutar de pequeños momentos, de lo que es verdaderamente trascendental para cada individuo, el amor, la generosidad y el altruismo, la tolerancia, la aceptación incondicional de las diferencias individuales o la paciencia, entre otros.

Los efectos del estrés y su impacto en la salud

El estrés y la salud están fuertemente enlazados. El estrés es una respuesta a una amenaza o riesgo percibidos. El estrés puede ser momentáneo o puede durar periodos largos, y

perjudicar así las hormonas, el estado de ánimo, la salud y el bienestar de cada persona (Belloch, Sandín, & Ramos, 2008).

Los efectos del estrés en la salud es igual de importante como lo es en el aspecto físico y emocional. Se debe tener en cuenta ciertos efectos originados del estrés: gripe, resfríos, depresión, ansiedad, debilidad, dolor de cabeza, problemas al corazón, insomnio, ira, trastorno de apetito desenfrenado, problemas gastrointestinales, falta de concentración, etc. Entre los aspectos físicos se logra originar ciertos efectos como: risa nerviosa, dolor de espalda, labios secos, incesantes ansias de orinar, etc. (Tuiti Trekking, 2014).

Los efectos del estrés pueden almacenarse en el cerebro y en el cuerpo, y llegar a ser crónico a largo plazo, esto puede provocar que se debilite el sistema inmunológico, lo cual hace que sea más vulnerable a sufrir distintas enfermedades, desde un sencillo resfrío hasta enfermedades más graves. Cuando uno se siente estresado, el cuerpo procrea una hormona nombrada cortisol, el cual entra en el flujo sanguíneo. Por períodos cortos, el cortisol puede contribuir en la regulación de varias funciones naturales del cuerpo, incluyendo el nivel de azúcar en la sangre, el sueño, peso y presión arterial. En cambio, cuando padeces de estrés a largo plazo, los niveles de cortisol se mantienen elevados, lo cual puede originar inflamación y un balance más bajo de glóbulos blancos, y ambos problemas pueden debilitar el sistema inmunológico. (Clínica Cunill, s.f.).

Burnout parental

Las investigadoras Roskam, Brianda y Mikolajczak (2018) del Instituto de Psicología de la Universidad de Louvain de Francia, (Roskam, Brianda y Mikolajczak), desplegaron una escala para determinar el nivel de cansancio que estaban compadeciendo las madres y padres de todo el mundo. Desde el 2015, se ha estado analizando el campo de la psicología, concepto por el cual se designo que este síndrome perjudica a madres y padres

que se exponían a elevados niveles de estrés, y se vincula solamente a familias que tienen hijos con enfermedades crónicas.

Entonces, se determina que es un síndrome que afecta a padres de familia que están excesivamente expuestos al estrés sin tener los adecuados recursos para contrarrestar el efecto que provoca el estrés en sus vidas, ya sean recursos personales, de nuestro entorno, económicos o redes de apoyo. Este cansancio excesivo durante la crianza de su hijo puede estar relacionado en temas de agotamiento emocional, físico y cognitivo. Cuando esa perturbación es grave o perdura en el tiempo, se puede disertar sobre un agotamiento o burnout parental. Lo que hace que se diferencie de una depresión o depresión posparto es que este cansancio está circunscrito exclusivamente en temas de crianza y al rol que se desempeña como madre o padre, y se puede dar en cualquier etapa de la maternidad o paternidad. (Naranjo Pereira, 2009).

Considerando que, el burnout cuando se establece y permanece con en el tiempo, este agotamiento puede lograr atacar otras áreas, lo que terminará concluyendo en un cuadro depresivo. (Martinez Pérez, 2010).

Manejo del estrés

De acuerdo con MedlinePlus (2021) estas son algunas formas de controlar el estrés:

Aceptar las acciones que no logre cambiar. Aceptar que no logra cambiar algunas acciones, le permite superarlas y no sulfurarse. Por ejemplo, si se estresa manejando durante la hora punta puede buscar formas de relajarse durante el camino, como escuchar música o pensar en que podrá hacer llegando a su destino.

Evitar los momentos estresantes. Siempre que pueda, se debe evitar las causas del estrés. Por ejemplo, si sus parientes tienen problemas en una reunión familiar, salga a caminar a un parque, si tiene un perro puede pasearlo, observe ropa en un centro comercial, etc.

Realizar ejercicio. Realizar ejercicios físicos todos los días es la mejor manera de aliviar el estrés. Al realizar ejercicio, su mente suelta químicos que lo hacen sentirse mejor. Puede encontrar algo que le agrada hacer, como por ejemplo: correr, pasear, nada, bailar, jugar, etc. Se recomienda hacerlo por un tiempo de 30 minutos de manera constante o diaria.

Cambiar su punto de vista. Tratar de tener un comportamiento más positivo ante los problemas. Se puede hacer pensando en cosas o momentos que lo alegren y tranquilicen. Por ejemplo, en lugar de hacerse ideas o preguntas negativas, cambie su perspectiva, ya que todo se puede solucionar.

Realizar actividades que disfrute. Cuando el estrés se encuentre por convertirse en depresión, es importante realizar actividades nuevas, como salir con sus amistades, ver una película, ir a la playa, etc. Es necesario que se intente realizar actividades al día que sea para su bienestar propio.

Realizar técnicas de relajación. Es la mejor opción para aliviar el estrés. Estas técnicas ayudan a reducir el ritmo cardíaco y la presión sanguínea. Existen muchos tipos como la inoculación de estrés, técnicas de relajación física, biofeedback, yoga, etc.

Pasar tiempo con sus familiares. No tolerar que el estrés lo aleje de su familia y amistades. Compartir un momento con sus seres queridos lo impulsará a sentirse mejor y desestresarse. Comentarle sobre sus problemas a un amigo también ayuda a solucionarlos.

Dormir lo suficiente. Descansar suficientemente en la noche permite reforzarle a pensar con más claridad y a poseer más energía. Esto logrará que sea menos complicado manejar cualquier tipo de problema que pueda ocurrir. Se recomienda dormir entre 7 a 9 horas.

Lleve una alimentación saludable. Comer alimentos saludables favorece a su cuerpo y mente, ya que le brinda energías. Trate de evitar comidas con altos niveles de azúcar y

aliméntese mejor con vegetales, frutas, granos integrales, proteínas magras y lácteos libres de grasas.

Aprenda a decir que no. Es necesario que se establezca límites, ya que el estrés proviene del conjunto de tareas en casa y en el trabajo. Siempre es bueno pedir ayuda a los demás cuando la necesite.

Animación

Según Bermúdez (2015) en el mundo de las imágenes hay que tener presente que tanto la imagen mental, virtual, fija, móvil o real, están estrechamente relacionadas y nunca por separado o independientes.

(Cueto Ferrero, 2015) manifiesta que en el espacio de multimedia, audio y video, cuando se refiere al término animación, rápidamente lo asociamos con "dibujos animados". La animación es el procedimiento por el cual se logra dar movimiento a dibujos y objetos inanimados. Esto es factible gracias a la secuencia de dibujos o fotografías que al estar ordenadas sucesivamente se pueden realizar movimientos creíbles ante nuestros ojos. No obstante, la palabra "animar" proviene del latín "anima" la cual significa "alma", por tanto se busca animar el alma de un dibujo o elemento que carezcan de ella. Es por eso que se busca darle un toque real y más humano a objetos planos como una forma, un logo, un personaje, etc.

Tipos de animación

Dibujos animados. Se trata de un dibujo cuadro a cuadro o fotograma a fotograma. En los comienzos del uso de esta técnica se realizaban a través del dibujo y pintado de cada cuadro, para después ser filmado en una cinta de película. Hoy en día, existen diferentes medios digitales la cual lo usa (Bayona, 2015).

StopMotion. Esta técnica no va relacionada con dibujos animados, ya que trata de simular movimiento de objetos estáticos mediante secuencias de fotografías movimiento

por movimiento. Pueden ser animaciones de plastilina o claymotion y de objetos inflexibles (Bayona, 2015).

Pixelation. Es una variante del stop-motion, con la diferencia que no se usan modelos, ni maquetas, si no que se realiza con objetos comunes hasta personas. Los objetos son igualmente fotografiados varias veces y movidos ligeramente entre cada fotografía para generar la secuencia de video (Bayona, 2015).

Rotoscopia. Se basa en dibujar de forma directa sobre la referencia, como por ejemplo sobre los cuadros de tomas con personajes reales (Bayona, 2015).

Animación por Recortes o Cut out Animation. Mediante esta técnica se usan figuras recortadas, como el papel o simples fotografías. Se caracterizan por que los personajes se crean y movilizan mediante recortes de su cuerpo para ser movilizadas durante el video (Bayona, 2015).

Animación 3D. Este tipo de animación en tres dimensiones nos posibilita crear animaciones y simulación de texturas; iluminaciones; movimientos de cámaras y distintos efectos especiales (Bayona, 2015).

Motion Graphics

Una definición sobre motion graphics es según los autores Halas y Manvell (1962), la forma más “simple” de animación, los mismos dan una explicación de cómo se desarrolló el motion graphics en un estudio de animación tradicional. A partir de esta determinación, se crean más hipótesis, y tratan de definir una nueva disciplina la cual comparte sus raíces con el diseño gráfico, la animación y el cine (Herdeg y Halas, 1967).

Un motion graphic o grafismo en movimiento, trata de un vídeo o animación digital que crea la ilusión de movimiento mediante imágenes, fotografías, títulos, colores y diseños. En otras palabras, es una animación gráfica multimedia en movimiento que se emplea

frecuentemente para eventos, vídeos corporativos, postproducción audiovisual, presentaciones interactivas, exposiciones, talleres, logos corporativos, etc.

Características del Motion Graphics

El Motion Graphics es una herramienta de comunicación que ha ido progresando gracias a los medios y la tecnología se ha ido validando a través del tiempo, y cada vez más diseñadores se van especializando en esta área de animación.

Según Orozco (2015):

La característica del Motion Graphics de funcionalidad se entiende en el sentido de que la infografía debe ocupar un papel destacado de servicio al lector, bien sea resumiendo o sintetizando lo más esencial, ampliando complementariamente o sustituyendo al texto de la información.

Estas animaciones son comúnmente utilizadas junto con audio, para el uso de multimedia que tienen como soporte una pantalla, sea de televisión, cine o un teléfono celular. Este tipo de movimiento se da gracias a la manipulación digital, ya sea con números, letras o utilizando formas e imágenes ya existentes. El Motion Graphics se emplea para orientar e informar gran cantidad de datos con la finalidad de que el público capte el mensaje de una manera más dinámica e innovadora sin que desvíe su atención.

Tipos del Motion Graphics

Los motion graphics o gráficos en movimiento también se usan para hacer vídeo marketing y se logran distinguir comúnmente por el método con el cual fueron creados

Stop Motion. Se refiere a la técnica más antigua y una de las más efectivas. Se basa en grabar fotogramas de elementos en diversas etapas o posiciones para luego montarlos y originar el movimiento. Pueden efectuarse con finalidades, sólo de forma virtual o mezclando el espacio físico con el digital. Son perfectas para dar la percepción de continuidad en ciertas actividades interrumpidas en el tiempo (Cevallos, 2016).

Kinetic Graphics. Se refiere a un trabajo centrado en el diseño gráfico en el que alcanzamos incorporar textos, imágenes, grafismos y sonidos. Se encuentran variedades de técnicas de gráficos animados que garantizan un gran impacto visual. La aplicación de fotografías de personas o acciones ayuda a transmitir sensaciones. Es muy factible para mostrar todo tipo de mensajes y conceptos difíciles de comprender. Juntar una mayor cantidad de elementos requiere un estudio anticipado que demanda más tiempo (Cevallos, 2016).

Kinectic Typography. Los protagonistas principales de este modelo de trabajo son las tipografías que se aplican. Se basa en jugar con los mismos textos y comúnmente va en compañía de música y otros efectos. En concepto, pueden ser mucho más sencillos que los modelos anteriores. Pero esto no debe por qué jugarnos en contra, ya que se puede realizar un trabajo ingenioso con mucho menos dificultades. Son una buena elección para usar las palabras cuando tenemos la seguridad que la audiencia no podrá escuchar el sonido. Algo que sucede por desperfectos en ciertas redes sociales y también en equipos dependiendo de su configuración (Cevallos, 2016).

Motion graphics e imágenes reales. Se efectúan mezclando imágenes de vídeos reales con gráficos para establecer efectos novedosos. Posiblemente sea el procedimiento más innovador pero el más complicado de hacer y el menos utilizado. La sincronización de las imágenes con el sonido como los efectos en off pueden tomar más tiempo en estos vídeos (Cevallos, 2016).

Ventajas del Motion Graphics

Los beneficios del uso de motion graphics puede ser bastante útil para cualquier tipo de negocio, ya que tienen gran variedad de uso, debido a que se pueden hacer creaciones originales e interactivas, las cuales serán más atractivas para el público.

Por ejemplo, para un negocio o marca se pueden realizar videos de su producto, lo cual será más interesante para vender su idea. Está claro que hoy en día, los formatos audiovisuales son más favorables ya que se logra asimilar de mejor manera el concepto que se quiere transmitir y gracias a esto se obtienen respuestas positivas del público (Cevallos, 2016).

Estado del Arte.

Down's Syndrome | Genetics | Biology | FuseSchool (Reino Unido, 2019)

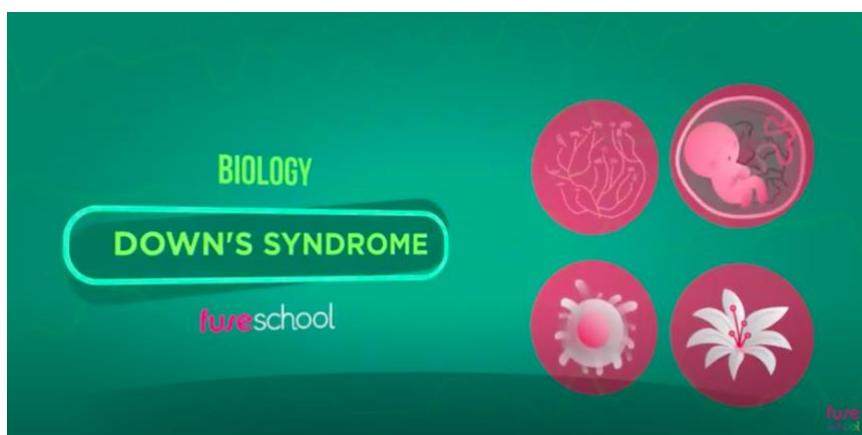


Figura 3. Captura de pantalla del video “Down's Syndrome | Genetics | Biology |

FuseSchool”. Fuente: Canal de Youtube - FuseSchool - Global Education

Esta página brinda acceso a una educación virtual de forma totalmente gratuita, a través de videos animados cortos. Hecho por apasionados profesores y diseñadores de todo el mundo. Tienen 90,753 seguidores en facebook, y mantienen gran interacción mediante posts y videos de corto tiempo. En YouTube, son un canal informativo el cuál muestra información de diversos temas mediante ilustraciones y uso de motion graphics con textos cortos y explicación mediante una voz de fondo. Los videos tienen buenos comentarios, ya que fue conciso, lo cuál lo hizo más interactivo para los usuarios. Actualmente el video explicativo del síndrome de Down tiene 12,127 visualizaciones, lo cuál refleja que es un contenido interesante para las personas que desean informarse sobre el tema.

Un mundo lleno de oportunidades (España, 2016)

Este video fue publicado por Down España es en la única organización de síndrome de Down de ámbito nacional en España. Esta página tiene más de 57,000 seguidores, usan sus redes sociales para publicar diariamente información de distintos temas referidos al síndrome de Down.

Este video tiene una duración de 2 minutos y 37 segundos, el cual explica sobre la llegada de un hijo de síndrome de Down, mostrando estadísticas sobre padres en el mundo los cuales tienen experiencias positivas durante su crianza y el desarrollo de sus hijos. Este video se generó de manera interactiva utilizando ilustraciones con la técnica de motion graphics y manejo de voz. Tuvo gran acogida en las redes sociales, ya que tiene en Facebook más de 100 likes la publicación del video y fue compartido más de 100 veces.



Figura 4. Captura de pantalla del video “Un mundo lleno de oportunidades”. Fuente: Canal de Youtube – DOWN ESPAÑA

6 consejos para enfrentar el estrés ante la pandemia por COVID-19 (Estados Unidos, 2020)

Este video animado es publicado por la Organización Panamericana de la Salud, la organización de salud pública más antigua en funcionamiento continuo en el mundo, y la oficina regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. En su página web tienen gran información sobre el Covid-19. En su canal de YouTube tiene el nombre de PAHO TV las cuales son sus siglas en inglés. Se maneja gran cantidad de videos con la

técnica de motion graphics, otros son entrevistas y testimonios. Este video nos explica que es normal sentirnos estresados durante la pandemia y nos dan soluciones para manejarlo. Tiene una duración de 2 minutos y 20 segundos y manejan la voz de fondo para explicar a detalle las animaciones. El video tiene buena respuesta del público ya que sus comentarios son positivos.



Figura 5. Captura de pantalla del video “6 consejos para enfrentar el estrés ante la pandemia por COVID-19”. Fuente: Canal de YouTube – PAHO TV

Capítulo III

Público Objetivo.

El público objetivo escogido son los padres de hijos con síndrome de Down, los cuáles se encuentran desinformados y desactualizados sobre el tema de discapacidad intelectual, y muchos de ellos pasan por un momento de duelo al enterarse de la discapacidad de su hijo, los cuáles se transformarán posteriormente en problemas en su entorno familiar como también con su pareja.

Estos padres se caracterizan por tener una educación secundaria, y superior pero sin concluirlos, haciendo una excepción en algunos padres que si han logrado culminar sus carreras técnicas y universitarias. Además, son personas que usan las redes sociales como Facebook, Instagram y YouTube para informarse sobre las noticias del día en sus tiempos libres.

Las madres de hijos con síndrome de Down son las que pasan más tiempo con sus hijos, y en su mayoría no se encuentran laborando o tienen trabajos remotos independientes, en contraste, los padres suelen ser el sustento de sus hogares. La relación de pareja suele dar un cambio radical durante la llegada de un hijo con síndrome de Down, o muy bien este proceso de crianza logra unir más a la familia o la debilita por completo, lo cual se transforma en una familia disfuncional. Donde muchas veces, el padre o la madre al separarse de su pareja, no aporta económicamente para los cuidados y educación de su hijo con síndrome de Down.

Las familias con un hijo con síndrome de Down, no suelen arriesgarse en tener otro hijo debido a la demanda de tiempo que requiere su proceso de crianza, y suelen pedir ayuda de una persona adicional. Debido a esto, los gastos económicos incrementan, además de ciertos exámenes que se requiere eventualmente ya que traen consigo enfermedades como de la vista, del corazón, etc.,

En ocasiones, los padres de familia con hijos con síndrome de Down, no reciben apoyo de su familia, ni de amigos, lo cual afecta emocionalmente y con el tiempo se va generando un estrés en el hogar y muchos de ellos no están informados sobre las consecuencias que puede traer este estrés durante la crianza de su hijo con síndrome de Down.

Por último, los padres tienen expectativas muy altas en que sus hijos con discapacidad puedan ser incluidos a la sociedad y en algún momento encontrar un lugar para que puedan trabajar.

Concepto del proyecto

Tras haber analizado el trabajo de campo junto a los actores, se tuvo la conclusión que el concepto es "La presencia de un cromosoma extra genera extra felicidad en la familia". El significado de este concepto es que los padres de hijos con síndrome de Down logren ver la otra cara de la discapacidad, ya que estos niños logran que se tenga otra perspectiva de la vida, más alegre y comprensiva. La llegada de un hijo con síndrome de Down hace que todos se envuelvan con su dulzura y se vuelvan más tolerantes, brindándole toda la información posible para facilitarle el proceso de crianza y no se debiliten sus esperanzas en el camino. Es importante mostrar los aspectos positivos de tener un hijo con discapacidad intelectual, ya que las esperanzas vuelven cuando existe conocimiento sobre la discapacidad de un hijo y eso finalmente va enriqueciéndole como persona para seguir adelante en conjunto con tu familia.



Figura 6. Mapa conceptual. Fuente: Propia

Moodboard del concepto

Este moodboard fue realizado mediante los términos del concepto usado. Los temas relacionados a este proyecto son: extra, adicional, regalo, lazos familiares, aceptación. Con respecto al moodboard se muestra un lazo como representación de un regalo sobre la llegada de un hijo con síndrome de Down a la vida de los padres. Se usaron imágenes de familias disfrutando la compañía con sus hijos, ya que es necesario estar al lado de ellos para motivarlos a seguir adelante y no rendirse. Estos padres se caracterizan por estar llenos de alegría y tener buena relación familiar, es por eso la representación de unión en las manos, la alegría en los brillos y globos dorados, la paloma como representación de esperanza de que sus hijos tendrán las mismas oportunidades que los demás y la medalla en señal de reconocimiento por su esfuerzo por no rendirse.



Figura 7. Moodboard del concepto. Fuente propia

Paletas de color

Los siguientes colores escogidos fueron elegidos en base al moodboard que se realizó en base al concepto del proyecto, con la finalidad de transmitir alegría ya que se asocia con la idea de que un hijo con Síndrome de Down es un regalo para una familia, y se asocia con el amor de los padres. Es por eso, que se utilizaron los tonos magentas, amarillos y naranjas. Según la teoría del color, los tonos magentas expresan cariño, dulzura, amor y protección; mientras que el los tonos amarillos expresan optimismo, sabiduría, fuerza y compromiso.

				
C: 5 M: 15 Y: 60 K: 0	R: 246 G: 215 B: 124 K: 0	C: 30 M: 90 Y: 0 K: 0	R: 185 G: 52 B: 139 K: 0	C: 5 M: 45 Y: 85 K: 0
R: 237 G: 156 B: 53 K: 0	C: 20 M: 70 Y: 90 K: 10	R: 189 G: 92 B: 41 K: 10	C: 0 M: 40 Y: 0 K: 0	R: 245 G: 181 B: 210 K: 0
#F6D77C	#B9348B	#ED9C35	#BD5C29	#F5B5D2

Figura 8. Paleta de color. Fuente: propia

Tipografías

Para este proyecto se utilizaron 2 tipografías, para la elaboración del logo "Xtramor" se escogió la tipografía "Arial Rounded" con el fin de darle dinamismo al logo y a la vez suavidad ya que los temas principales serán en base a niños y para el texto en general se usó "Montserrat", este estilo tipográfico se adapta a cualquier situación por ser moderna y tiene una personalidad firme, es por eso que fue utilizado en los cuerpos de texto.

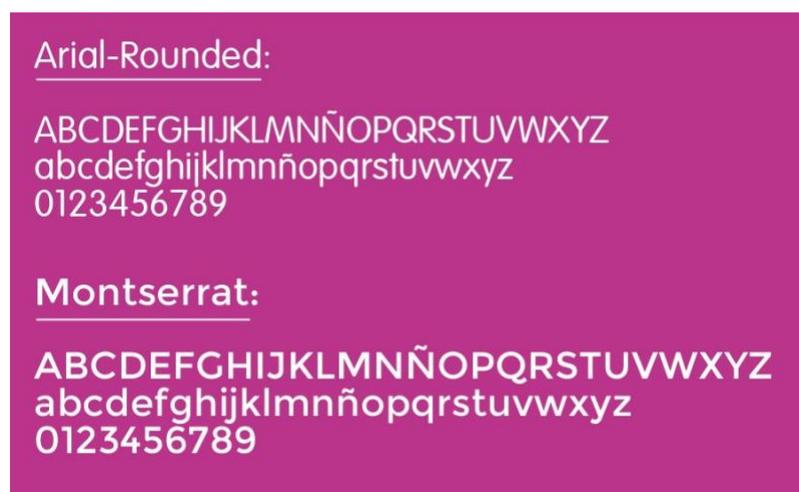


Figura 9. Paleta Tipográfica. Fuente: propia

Proyecto de Diseño

El proyecto de diseño trata de la difusión de videos en motion graphics, esta herramienta sirve para llamar la atención de nuestro público objetivo y se difundirá gracias a la gestión de un equipo de profesionales de la comunicación visual y educación especial, los cuales realizarán una campaña por los medios digitales. Esta campaña tendrá publicidad orgánica, mediante las redes sociales Facebook; YouTube e Instagram. Este proyecto busca generar gran cantidad de visualizaciones para que el mensaje pueda ser transmitido a muchas personas. Se realizarán sesiones de ayuda mediante la plataforma Zoom, la cual será filtrada mediante un formulario de Xtramor (Ver Anexo 3), para que nos brinden sus datos de información y un correo electrónico donde será enviado el link para poder unirse a la reunión. Además, se realizarán concursos para que puedan ganar una sesión personal gratuita con

psicólogos especialistas, con el fin de ayudar a resolver sus dudas y aumentar las visitas de la página ya que mientras más se compartan, mejor será la interacción con el público. Se realizó una prevalidación con 15 padres de familia de edades entre 30 y 50 años, y se comprobó que cada video se entendió ya que se usa un tipo de letra legible, y la información tiene la cantidad adecuada ya que no se encuentra recargada de texto.

En las redes como Facebook e Instagram se irán publicando post motivacionales con imágenes de familias y frases, además se mostrarán post informativos sobre el síndrome de Down para superar los prejuicios sobre ellos. Por último se mostrarán noticias a nivel mundial y nacional, para que estén informados sobre los avances que tiene cada persona y sientan que sus hijos con perseverancia puedan también tener logros durante su vida.

Los 8 videos que serán mostrados en las redes sociales son los siguientes:

Primer video: ¿Qué es el síndrome de Down? En este video se responderá de manera concisa ya que muchos desconocen del tema. Se explica la diferencia de cantidad de cromosomas entre una persona con y sin síndrome de Down. Mediante el uso de la técnica motion graphics, se irán mostrando ilustraciones y textos sencillos para el entendimiento de los padres. Finalmente se tendrá la frase “Si me apoyas, yo entiendo” y el logotipo de Xtramor. Se tiene como objetivo dar a conocer a los padres qué es el síndrome de Down, para que tengan descarten sus dudas sobre el tema principal del presente proyecto.

Segundo video: Tipos de síndrome de Down. En este video se explicarán los tipos y porcentajes que hay entre la trisomía 21, mosaicismo y translocación. A través de la reproducción del video, se explicará con textos y gráficas sencillas para que los padres puedan comprenderlo rápidamente. Finalmente cerrará con la frase “Si te ries conmigo, yo soy feliz” y el logotipo de Xtramor. Se tiene como objetivo informar a los padres sobre los distintos tipos que hay y que sólo el 1% de todos los casos con síndrome de Down son hereditarios.

Tercer video: ¿En qué se caracterizan las personas con síndrome de Down? En este video se enseñará las características físicas y las dificultades de la discapacidad intelectual que poseen. Finalmente se dejará la frase “Si me ayudas, yo puedo” y el logotipo de Xtramor. Se tiene como objetivo explicar detalladamente mediante textos cortos las dificultades que presentan las personas con síndrome de Down.

Cuarto video: Diagnóstico Prenatal. Se explicarán con ilustraciones las pruebas de detección síndrome de Down, los cuales son mediante un análisis de sangre y una prueba de ultrasonido durante los primeros tres meses de embarazo. Lo cual permitirá detectar si hay fluido en la nuca del feto, ya que muchas veces eso indica presencia del síndrome de Down. Terminará con la frase “Todos necesitamos una mano, tú puedes” y el logotipo de Xtramor. En este video se desea informar a los padres sobre como pueden saber si tendrán un hijo con síndrome de Down durante el embarazo.

Quinto video: Atención temprana en el síndrome de Down. Se explicará la importancia de estimular de forma temprana el aparato motor y sensorial de los niños con síndrome de Down. Terminará con la frase “Si tú me enseñas, yo aprendo” y el logotipo de Xtramor. El objetivo es informar sobre la relevancia que se tiene sobre el trabajo para su desarrollo lingüístico, motor y físico de un niño con síndrome de Down.

Sexto video: Estrés en la crianza. Se mostrará la historia de una madre criando a sus hijos sintiendo sobrecarga y estrés y posteriormente se le presentarán los consejos como conversar con otras personas para recibir ayuda y además realizar actividades para calmar sus emociones. Además se aconsejará mejorar la alimentación y no consumir alcohol ni tabaco. Finalmente terminará con una frase de "ser papá o mamá no es facil, todos necesitamos apoyo" y el logotipo de Xtramor. Este video tiene como objetivo hacer sentir a los padres de que sentirse sobrecargado de tareas es normal, y que siguiendo una adecuada rutina diaria estos niveles de estrés pueden desaparecer con el tiempo.

Séptimo video: Ejercicio de respiración para el estrés y la ansiedad. Al comenzar el video se mostrará el título, luego se mostrará el ejercicio mediante círculos colocando las pautas en el medio, las cuáles son “inhala, manten, exhala” y cada uno mantiene segundos específicos. Posteriormente este ejercicio se recomendará realizarlo 20 veces cuando te sientas en un momento de estrés o ansiedad. Terminará con la frase “Si te sientes en paz, yo estoy en paz” y el logotipo de Xtramor. Este video tiene como objetivo aliviar sus niveles de estrés y ansiedad mediante una rutina de ejercicios cuando se sientan en la necesidad de ayuda.

Octavo video: Automasajes para aliviar el estrés. Al comenzar el video se mostrará el título, luego se indicarán los ejercicios mediante ilustraciones de personajes las cuáles irán explicando cómo realizar los ejercicios y los lugares específicos para realizar adecuadamente los automasajes. Cada ejercicio tendrá un tiempo determinado y se les recomendará con qué continuidad realizar cada uno de ellos. Terminará con la frase “Si te sientes mejor, yo me siento bien” y el logotipo de Xtramor. Este video tiene como objetivo generar una sensación de bienestar para mejorar su autoestima.

Relación entre Problema, Público Objetivo y Proyecto.

Debido a que los padres pasan por una etapa de crisis y desesperación al enterarse que su hijo tendrá síndrome de Down, necesitarán ayuda para poder resolver sus dudas. Es por eso que esta campaña informativa encaja bien con el público objetivo ya que se encontrarán constantemente buscando información sobre la discapacidad intelectual que tiene su hijo con síndrome de Down. Hoy en día los padres buscan información de forma más rápida mediante las redes sociales, ya que los libros son más difíciles de conseguir y entender. Mediante los videos en motion graphics, se busca ahorrarles el tiempo de búsqueda y así puedan aprender con información veraz. Gracias a que las conexiones a internet van en aumento, los beneficios de este recurso audiovisual pueden lograr gran cantidad de visualizaciones en cuestión de minutos. Los usuarios prefieren invertir su tiempo viendo un

video a estar leyendo textos largos, ya que los videos de corta duración son lo que mejor funcionan. Otro de los beneficios es que los videos al transmitir mensajes de forma rápida y fácil despiertan la confianza del público y así te permite diferenciarte con los demás.

El objetivo del proyecto es mejorar el proceso de crianza para que no sea un tema de estrés el cuidado de un hijo con síndrome de Down, ya que se abordarán temas importantes y se resolverán las dudas más comunes sobre esta discapacidad.

Además, se busca evitar los problemas emocionales, familiares o con la pareja, es por eso que serán guiados mediante reuniones con expertos de manera que puedan resolver todas sus preocupaciones con información real.

Marca del Proyecto.

Con respecto a la presente investigación, se utilizó un estilo gráfico para transmitir la solución al problema, es así como nace el nombre de "Xtramor", la cual es la unión de los conceptos más relevantes de este proyecto: extra y amor. La "X" simboliza un cromosoma de manera ilustrada, la palabra "Extra" tiene el significado de un plus en la familia, ya que la llegada de un hijo con síndrome de Down simboliza a un regalo más en la familia. El "amor" aplica como demostración de los padres hacia sus hijos con síndrome de Down, ya que se desea mostrar el lado positivo y afectivo de la crianza. En el presente proyecto se quiere demostrar el amor y el proceso de dedicación de los padres durante su proceso de enseñanza.



Figura 10. Logotipo principal. Fuente: propia

Diseño de la comunicación.

El presente trabajo constituirá de tres etapas: En la primera etapa se realizará el estilo gráfico para los videos y publicaciones en las redes sociales, se recolectará información importante sobre el síndrome de Down y las consecuencias de la llegada de un hijo.

En la segunda etapa se busca contactar padres de familia junto a la ayuda de la licenciada en Educación Especial la cual se irá contactando por correos para poder así visitar nuestra página en redes sociales y canal de YouTube.

Y la última fase de difusión será mediante las redes sociales y canal de YouTube, la cual tiene como fin informar y desear invitar a más padres y amistades a que puedan visitar la página, ya que hay muchas personas que estan pasando por la misma experiencia que ellos, y se espera que con el tiempo puedan crear lazos de amistad para poder ayudarse mutuamente sobre el proceso de crianza y puedan colaborar con contactos sobre colegios, institutos, doctores, terapistas, psicólogos, etc.

Este proyecto tiene una duración de 8 semanas y aquí se muestra el cronograma de uso para las redes sociales a utilizar:

Semana	Día	Tema	Tipo	Copy
1	1	¿Quiénes somos?	Post para Facebook e Instagram	¿Quieres saber más sobre nosotros? Síguenos y entérate más de nuestras novedades. #YoDoyXtramor
	2	¿Qué es el síndrome de Down?	Video para Facebook Instagram y YouTube	¿Aún no sabes que es el síndrome de Down? ¡Nosotros te lo contamos! Comparte y gana una sesión gratis con nuestros psicólogos especialistas. #YoDoyXtramor
	3	Derribando mitos	Post para Facebook e Instagram sobre reunión en	Te invitamos a escuchar a nuestros expertos del tema mediante la plataforma Zoom de manera gratuita. Completa el formulario para

			Zoom.	ser parte de la reunión: https://forms.gle/3pZFH1K1TR913AC8 #YoDoyXtramor
2	1	"John's Crazy Socks": cómo un joven con síndrome de Down creó un negocio millonario a partir de sus extravagantes calcetines	Enlace Noticia Post Facebook	Conoce más dando clic aquí: https://www.bbc.com/mundo/noticias-42695129 #YoDoyXtramor
	2	Tipos de síndrome de Down	Video para Facebook Instagram y YouTube	¿Sabías que existen 3 tipos de síndrome de Down? ¡Conoce más dando clic aquí! #YoDoyXtramor
	3	“Si me apoyas, yo entiendo”	Post motivacional para Facebook e Instagram	Juntos podemos seguir aprendiendo. #YoDoyXtramor
3	1	Diagnóstico prenatal	Video para Facebook Instagram y YouTube	¿Quieres enterarte cómo saber si tendrás un hijo con síndrome de Down? Mira el video y comparte para ganarte una sesión personal gratuita con nuestros psicólogos especialistas. #YoDoyXtramor
	2	¿Qué es el síndrome de Down?	Post para Facebook e Instagram	¿Ya viste la respuesta? ¡Entérate más con nosotros! #YoDoyXtramor
	3	Características del síndrome de Down	Video para Facebook Instagram y YouTube	¿Sabes cómo se caracterizan las personas con síndrome de Down de modo intelectual y físico? Nosotros te lo contamos haz clic aquí y comparte para ganarte una sesión personal gratuita con nuestros psicólogos especialistas. #YoDoyXtramor

4	1	Estrategias para desarrollar autonomía	Post para Facebook e Instagram sobre Reunión en Zoom.	Te invitamos a escuchar a nuestros expertos del tema mediante la plataforma Zoom de manera gratuita. Completa el formulario para ser parte de la reunión: https://forms.gle/3pZFH1K1TR913AC8 #YoDoyXtramor
	2	Atención temprana en el síndrome de Down	Video para Facebook Instagram y YouTube	¿No sabes cuáles son los beneficios de introducir a tu hijo en un programa de atención temprana? Nosotros te lo explicamos. Haz clic aquí y comparte para ganarte una sesión personal gratuita con nuestros psicólogos especialistas. #YoDoyXtramor
	3	“Si tú eres feliz, yo soy feliz”	Post para Facebook e Instagram	Juntos podemos seguir aprendiendo. #YoDoyXtramor
5	1	¿Qué es una persona con síndrome de Down?	Post Facebook e Instagram	¿Ya viste la respuesta? ¡Aprende más con nosotros! #YoDoyXtramor
	2	Ejercicios para aliviar el estrés y la ansiedad	Video para Facebook Instagram y YouTube	¿Te sientes estresada(o)? Nosotros te ayudamos a que alivies tu estrés. Haz clic aquí y comparte para ganarte una sesión personal gratuita con nuestros psicólogos especialistas. #YoDoyXtramor
	3	Las personas con síndrome de Down son grandes sabios a la hora de vivir y de ver la vida	Enlace Noticia Post Facebook	Conoce más dando clic aquí: https://www.tododisca.com/personas-sindrome-de-down-entrevista/ #YoDoyXtramor
6	1	Ejercicios de estiramiento	Post para Facebook e Instagram sobre reunión en Zoom	Te invitamos a escuchar a nuestros expertos del tema mediante la plataforma Zoom de manera gratuita. Completa el formulario para ser parte de la reunión: https://forms.gle/3pZFH1K1TR913AC8 #YoDoyXtramor
	2	Estrés en la crianza	Video para Facebook Instagram	¿Te sientes estresada(o)? Nosotros te aconsejamos que puedes hacer. Haz clic aquí

			y YouTube	y comparte para ganarte una sesión personal gratuita con nuestros psicólogos especialistas. #YoDoyXtramor
	3	Guillem Jiménez, el primer actor con síndrome de Down que protagonizó una película española.	Enlace Noticia Post Facebook	Conoce más dando clic aquí: https://www.servimedia.es/noticias/1831565 #YoDoyXtramor
7	1	“Si me ayudas, yo puedo”	Post para Facebook e Instagram	Juntos podemos seguir aprendiendo. #YoDoyXtramor
	2	Una persona con síndrome de Down puede...	Post para Facebook Instagram y YouTube	¿Ya viste la respuesta? ¡Aprende más con nosotros! #YoDoyXtramor
	3	Exhiben obra de Artista con Síndrome de Down en Matamoros	Enlace Noticia Post Facebook	Conoce más dando clic aquí: https://www.notigape.com/exhiben-obra-de-artista-con-sindrome-de-down-en-matamoros/230337 #YoDoyXtramor
8	1	Automasajes para aliviar el estrés	Video para Facebook Instagram y YouTube	¿Te sientes tensionado? Nosotros te ayudamos cómo realizarte masajes para calmar el estrés. #YoDoyXtramor
	2	Marta Larralde: "Tener un hijo con síndrome de Down conlleva dificultades, pero también gratificaciones"	Enlace Noticia Post Facebook	Conoce más dando clic aquí: https://www.elmundo.es/loc/famosos/2021/2021/03/28/6060fbdcfc6c83af178b4573.html
	3	“Si te sientes en paz, yo estoy en paz”	Post para Facebook e Instagram	Juntos podemos seguir aprendiendo. #YoDoyXtramor

Tabla 2. Cronograma de contenidos del proyecto de 8 semanas. Fuente: Propia.

El presente proyecto busca brindar gran apoyo emocional a los padres de familia que no saben cómo tratar la llegada de un hijo con síndrome de Down, ya que muchas veces les

cuesta comprender que tienen discapacidad y logran sentirse perdidos y solos por medio de este proceso de crianza. Es por ello que la idea principal de este trabajo es el de brindar información y aconsejar mediante las redes sociales para que no se sientan solos en este nuevo camino. Cada uno podrá apreciar videos cortos interactivos en motion graphics para que puedan ser de su interés y logren compartirlos con sus seres queridos mediante todas las redes sociales a utilizar. Además mediante los post en Facebook e Instagram se busca recordarles a los padres o futuros padres que todo va a estar bien y no se tienen que rendir en esta nueva etapa de sus vidas. Por último, a través de las reuniones en la plataforma Zoom se descartarán aún más sus dudas sobre el síndrome de Down, ya que los mismos especialistas tendrán comunicación con ellos de manera gratuita y puedan así hacer cualquier tipo de consulta personal, ya que cada familia piensa distinto y es necesario informarles de manera especializada.

Piezas Empleadas.

Se desarrollaron las siguientes piezas para publicaciones en las redes sociales como también videos. La pieza principal son videos con estilo con la técnica de motion graphics, la cual brinda información junto a ilustraciones interactivas y texto corto.

Los videos tendrán una duración máxima de 1 minuto, y los post se irán publicando según el cronograma adjunto.



Figura 11 Escenas del primer video. Fuente propia



Figura 12 Escenas del segundo video. Fuente propia



Figura 13 Escenas del tercer video. Fuente propia



Figura 14 Escenas del cuarto video. Fuente propia



Figura 15 Post 1. Fuente propia



Figura 16 Post 2. Fuente propia



Figura 17 Post 3. Fuente propia



Figura 18 Post 4. Fuente prop



Figura 19 Post 5. Fuente propia



Figura 20 Post 6. Fuente propia



Figura 21 Post 7. Fuente propia



Figura 22 Post 8. Fuente propia

Conclusiones

El proyecto llamado “Xtramor” ha logrado trabajar un problema de carácter emocional, psicológico y social el cual es necesario hacerlo público en nuestra sociedad, debido a que se pueden generar problemas graves si es que no es tratado en el momento adecuado. Este proyecto muestra una solución a esta problemática, el cual cuenta con testimonios y entrevistas; y ante la escasez de exposición de este problema, se hace necesaria el desarrollo de la campaña.

Gracias a las entrevistas que se realizaron, se concluye que el problema emocional y psicológico debe de ser examinados constantemente por un especialista, debido a que su salud mental puede afectar la forma en la que piensa, siente y actúa cuando enfrentan la vida. Estas reuniones de apoyo también ayudan a determinar cómo manejamos el estrés, nos relacionamos con los demás y tomamos decisiones.

Las encuestas propias realizadas a docentes de escuelas comunes y padres de hijos con síndrome de Down muestran el desconocimiento del síndrome de Down y las consecuencias que puede traer el estrés de crianza en los padres. Debido a esto, al tener a padres como público objetivo, se tiene un estilo gráfico y lenguaje sencillo, para que

logren identificarse con la problemática y así logren generar emociones y puedan transmitir el mensaje a los demás. Según el juicio de pares, se cumplió y logró cumplir con los objetivos del proyecto.

Las redes sociales que se plantean usar para la difusión del proyecto son favorables para llegar al público objetivo, ya que son usadas durante su día a día, así como también sus propios familiares y amistades, ya que el uso de medios cada vez está siendo más utilizado.

El logo, videos en motion graphics y piezas utilizadas han sido ejecutadas junto a ilustraciones ya que facilitan la codificación visual de la información, favorece la retención de la investigación y mantiene la atención del público, lo cual motiva a seguir aprendiendo sobre los temas tratados.

Finalmente, como puntos de mejora se puede ir agregando más temas sobre el síndrome de Down, recaudando así más testimonios de los padres.

Juicio de Pares.

Para el desarrollo del juicio de pares se tomó en cuenta a una docente especializada en discapacidad intelectual y multidiscapacidad, y una docente de una escuela común. Se validó mediante un puntaje y comentarios, los cuáles fueron positivos, ya que se cumplió con informar de manera veraz el tema del síndrome de Down y la problemática de los padres de hijos con síndrome de Down.

De igual forma, se desarrollaron en profesionales en diseño, el licenciado en comunicación para que puedan analizar si la forma de comunicación es la adecuada y se logra transmitir el mensaje, y finalmente un magister y licenciado en arte y diseño con especialidad en multimedia, para que pueda examinar los videos en motion graphics, de forma que pueda analizar la estética del proyecto y si el uso de herramientas de diseño son los adecuados.

Por parte de ambas docentes, afirman que la campaña si logra comunicar el problema dándole visibilidad de manera sutil e interactiva; más aún a un público vulnerable emocionalmente. De igual forma, ambas concuerdan que es una buena iniciativa y y se logran identificar los objetivos de manera idónea y concisa.

Además, los especialistas en comunicación y diseño concuerdan en que el trabajo está propuesto de manera sencilla, adecuada y directa para el público objetivo; y que gracias a las redes sociales se puede generar gran interacción entre los usuarios, es por ello que el material audiovisual y publicaciones estáticas favorecen a la comunicación y mensaje que se quiere transmitir.

Finalmente, en cuanto al diseño en general se logra afirmar que la propuesta gráfica si va acorde con el público objetivo. Los colores utilizados reflejan dinamismo, fuerza y determinación, es por ello que se tiene buen resultado visual, lo que favorece para captar la atención de padres de familia. De esta forma se concluye que se cumplieron los objetivos de la campaña “Xtramor”.

Referencias

- Albán, J., & Naranjo, T. (2020). Inclusión educativa de estudiantes con discapacidad intelectual: un reto pedagógico para la educación formal. *Digital Publisher*, 5(4), 56-68. Retrieved from https://www.593dp.com/index.php/593_Digital_Publisher/article/view/217/471
- Apaza, E. A. (2020, Octubre 27). Desafíos en Educación Superior: el caso de las personas con discapacidad intelectual en el Perú. *Observatorio nacional de la discapacidad*, 1. Retrieved from <https://www.conadisperu.gob.pe/observatorio/biblioteca/desafios-en-educacion-superior-el-caso-de-las-personas-con-discapacidad-intelectual-en-el-peru/>
- Aragón, I. (11 de febrero de 2021). (F. Silva, Entrevistadora)
- Armitage, J., & Bishop, R. (2007). *Virilio and Visual Culture*. Edimburgo: Edinburgh University Press.
- Bayona, E. A. (2015). *Desarrollo de corto animado en StopMotion, con la finalidad de fortalecer la conciencia social del reciclaje en la ciudad de Guayaquil*. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Belloch, A., Sandín, B., & Ramos, F. (2008). *Manual de Psicopatología* (Vol. 2). Madrid: MacGraw Hill Interamericana. Retrieved from https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/3384/Sanchez_Gri%203%B1an_Gracia.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Bermúdez, D. A. (2015). *La animación gráfica digital como recurso enriquecedor de los contenidos periodísticos-audiovisuales del sitio web www.elcolombiano.com*. Caldas: Corporación Universitaria Lasallista.
- Byrne, B. (2012). *Motion Graphics for 2D Artists: Conquering the Third Dimension*. UK: Oxford.
- CDC. (2020, Octubre 23). *Información sobre el síndrome de Down*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/birthdefects/downsyndrome.html>
- Cedeño, G. B., Rosado, I. M., & Intriago, L. X. (2019, septiembre). *El estrés en madres de niños con discapacidad y su influencia familiar*. Retrieved from Revista: Caribeña de Ciencias Sociales: URL: <https://www.eumed.net/rev/caribe/index.html>

- Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) . (2020, Octubre 23). *Información sobre el síndrome de Down*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/birthdefects/downsyndrome.html>
- Cevallos, G. P. (2016). *Elaboración de Motion Graphic como medio publicitario de información de la universidad técnica de Cotopaxi en el año 2016*. Latacunga: Universidad Técnica de Cotopaxi.
- Clínica Cunill. (s.f.). ¿Cómo afecta el estrés a nuestro cuerpo? Obtenido de <http://clinicacunill.com/es/aplicaciones/estres/como-afecta-el-estres-a-nuestro-cuerpo/>
- CONADIS. (2015). *Manual de atención en derechos de personas con discapacidad en la función judicial*. Quito: CONADIS.
- Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (CONADIS). (2015). *Manual de atención en derechos de personas con discapacidad en la función judicial*. Quito: Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (CONADIS).
- Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad CONADIS. (n.d.).
- Cueto Ferrero, S. (2015). Animación de personajes 3D. Universidad de Vigo. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/158967026.pdf>
- Díaz Cuellar, S., Yokoyama Rebollar, E., & Del Castillo Ruiz, V. (2016). Genómica del síndrome de Down. *Acta pediátrica de México*, 37(5), 289-296. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-2391201
- Dosen, A., Gardner, W., Griffiths, D., King, R., & Lapointe, A. (2010). *Evaluación, diagnóstico, tratamiento y servicios de apoyo para personas con discapacidad intelectual y problemas de conducta*. España: Asociación Europea para la Salud Mental en la Discapacidad Intelectual.
- DOWN España. (2018). *El síndrome de Down hoy*. España: DOWN España.
- Durmaz, B., Cankaya, T., Durmaz, B., Vahabi, A., Gunduz, C., Cogulu, O., & Ozkinay, F. (2011, junio). *Interview with parents of children with Down syndrome: their perceptions and feelings*. Retrieved from *The Indian Journal of Pediatrics*, 78(6), 698–702: DOI: 10.1007/s12098-010-0315-7
- Efecto Comunicación. (s/f). *La importancia del video marketing*. Obtenido de <https://efectocomunicacion.com/la-importancia-del-video-marketing/>

- Esparza, E., Cárdenas, A., & Huicochea, J. C. (2017). Cromosomas, cromosomopatías y su diagnóstico. *Revista Mexicana de Pediatría*, 84(1), 30-39. Retrieved from <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2017/sp171g.pdf>
- Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development (NICHD). (2015, Junio 17). *¿Qué enfermedades o trastornos suelen asociarse al síndrome de Down?* Retrieved from <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/down/informacion/asociarse>
- Fundación Iberoamericana Down21 (s/f). *Culpabilidad y rechazo*. Obtenido de <https://www.down21.org/educacion/1229-culpabilidad-y-rechazo.html>
- García Escamilla, S. (1998). *El niño con síndrome de Down*. Paidós. Obtenido de <https://www.hospitalesangeles.com/saludyvida/articulo.php?id=661>
- Geelhoed, E. A., Bebbington, A., Bower, C., Deshpande, A., & Leonard, H. (2011, octubre). *Direct health care costs of children and adolescents with Down syndrome*. Retrieved from *The Journal of Pediatrics*, 159(4), 541–545: DOI: 10.1016/j.jpeds.2011.06.007
- Halas, J., & Manvell, R. (1962). *Design in motion*. New York: Hastings House.
- Herdeg, W., & Halas, J. (1967). *Film & TV Graphics*. Alemania: The Graphis Press.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2014). *Primera Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad 2012*. Lima: INEI. Retrieved from https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1171/ENEDIS%202012%20-%20COMPLETO.pdf
- Juárez, J. M., Comboni, S., & Garnique, F. (2010). De la educación especial a la educación inclusiva. *Scielo*, 23(62), 1. Retrieved from http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-57952010000100003
- Katz, G., & Lazcano-Ponce, E. (2008). *Intellectual disability: definition, etiological factors, classification, diagnosis, treatment and prognosis*. Retrieved from *Revista Salud Pública México* 50 Suplemento 2:s: doi: 10.1590/s0036-36342008000800005. PMID: 18470340.
- Korkow-Moradi, H., Kim, H. J., & Springer, N. P. (2017). *Common factors contributing to the adjustment process of mothers of children diagnosed with Down syndrome: a*

- qualitative study*. Retrieved from Journal of Family Psychotherapy 28 (3). p. 193-204:
<https://doi.org/10.1080/08975353.2017.1291238>
- Lira, M. (12 de febrero de 2021). (F. Silva, Entrevistadora)
- López, P., López, R., Parés, G., Borges, A., & Valdespino, L. (2000). Reseña histórica del síndrome de Down. *Revista ADM*, 193-199. Retrieved from
<https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2000/od005g.pdf>
- Macas, T. L. (2016). *Impacto emocional en familias de hijos con discapacidad intelectual*.
Manchala: Universidad Técnica de Manchala.
- Martínez Pérez, A. (2010). El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*, 112, 42-80. Obtenido de
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=5257529620>
- MedlinePlus . (2021, Febrero 26). *Manejo del estrés*. Retrieved from
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001942.htm>
- Ministerio de Educación del Perú . (2006). *Censo Escolar*. Lima: MINEDU.
- Naranjo Pereira, M. L. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de este en el ámbito educativo. *Revista Educación*, 33(2), 171-190. Obtenido de
<https://www.redalyc.org/pdf/440/44012058011.pdf>
- NICHHD. (2015, Junio 17). *¿Qué enfermedades o trastornos suelen asociarse al síndrome de Down?* Retrieved from
<https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/down/informacion/asociarse>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2011). *Informe mundial sobre la discapacidad*.
Ginebra: Organización Mundial de la Salud (OMS).
- Organización Mundial de la Salud OMS. (1980). *Clasificación internacional de deficiencias, discapacidades y minusvalías*. Ginebra: OMS. Retrieved from
https://sid.usal.es/idocs/F8/ART6594/clasificacion_oms.pdf
- Organización Mundial de la Salud OMS. (2011). *Informe mundial sobre la discapacidad*.
Ginebra: OMS.
- Orozco, V. N. (2015). : *El Motion Graphics como Herramienta en el Diseño de las Infografías Multimedia de Antonio Campollo*. Guatemala: Universidad Rafael Landívar.

- Ribeiro, M. F., Lima, A. L., Vandenberghe, L., & Porto, C. C. (2015). *Estrés familiar en madres de niños y adolescentes con parálisis cerebral*. Retrieved from Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2014. 22 (3). 440-447: DOI: 10.1590/0104-1169.3409.2435
- Rivera, H. (2016). Trisomía 21: autoría reivindicada. *Ciencia Ergo Sum*, 23(3), 261-264. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/104/10448076011/html/index.html>
- Rivera, J. d. (2010). *Síndromes de estrés*. Retrieved from Síntesis, 13-20: file:///C:/Users/Usuario/AppData/Local/Temp/Definiciones_del_Estres.pdf
- Roskam, I., Brianda, M. E., & Mikolajczak, M. (2018). *A step forward in the conceptualization and measurement of parental burnout: The Parental Burnout Assessment (PBA)*. Retrieved from Frontiers in Psychology (9): <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00758>
- Ruiz, E. (2021). *Evaluación de la capacidad intelectual en personas con síndrome de Down*. Retrieved from Fundación Iberoamericana Down21: <https://www.downciclopedia.org/images/PDF/Evaluacion-de-la-capacidad-intelectual.pdf>
- Sandín, B. (2008). *Manual de psicopatología Vol. I*. Madrid: McGraw Hill / Interamericana de España.
- Sanitas. (2020). *Biblioteca de salud*. Obtenido de ¿Qué es el estrés?: https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/psicologia/prepro_080026.html
- Schalock, R., Luckasson, R., Shogren, K., Borthwick-Duffy, S., Bradley, V., Buntinx, W., . . . Yeager, M. (2007). El nuevo nombre del retraso mental: comprendiendo el cambio al término discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 38(4)(224), 05-20. Retrieved from <http://riberdis.cedd.net/handle/11181/3168>
- Shelov, S., & Altmann, T. R. (2009). *Caring for Your Baby and Young Child: Birth to Age 5*. New York: Bantman Books.
- Skotko, B. G., Levine, S. P., Macklin, E. A., & Goldstein, R. D. (2015, diciembre 22). *Family perspectives about Down syndrome*. Retrieved from American Journal of Medical GeneticsPart A, 9999A, 1–12: <https://doi.org/10.1002/ajmg.a.37520>

- Troncoso, M. V. (2005). Educación para la autonomía de la persona con síndrome de Down. *Fundación Iberoamericana Down21*, 1. Retrieved from <https://www.down21.org/revista-virtual/634-revista-virtual-2005/revista-virtual-abril-2005/articulo-profesional-abril-2005/2012-educacion-para-la-autonomia-de-la-persona-con-sindrome-de-down.html>
- Troncoso, M. V., Del Cerro, M., & Ruiz, E. (2021). *El desarrollo de las personas con síndrome de down: un análisis longitudinal*. <http://www.downcantabria.com/articuloD1.htm>
- Tuiti Trekking. (31 de julio de 2014). *¿Qué es el estrés y por qué se origina?* Obtenido de <http://tuititrekkingmendoza.com/que-es-el-estres-y-por-que-se-origina/>
- Vásquez, N., Ramos, P., Molina, M. C., & Artazcoz, L. (2016). *Efecto de una intervención de promoción de la parentalidad positiva sobre el estrés parental*. Retrieved from *Aquichan*, 16 (2) , 136-147: DOI: 10.5294/aqui.2016.16.2.2
- Verano, P. (17 de febrero de 2021). (F. Silva, Entrevistadora)
- Verdugo, M. Á. (2001). *Evaluación de niños con discapacidades y evaluación del retraso mental*. España: Servicio de Información sobre Discapacidad.
- Videa, R. d. (2016). *Comprendiendo la discapacidad intelectual:: datos, criterios y reflexiones*. Retrieved from *Revista de Investigación Psicológica*, (15), 101-122: <http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=>

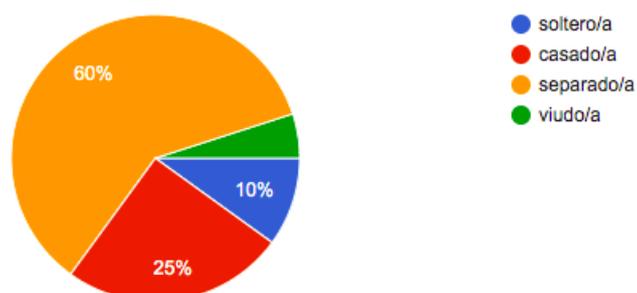
Anexos

Anexo 1. Encuestas.

Encuesta para padres de hijos con síndrome de Down, realizada por 40 personas.

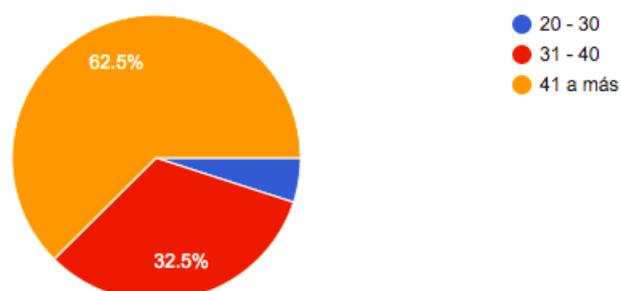
Estado Civil

40 respuestas



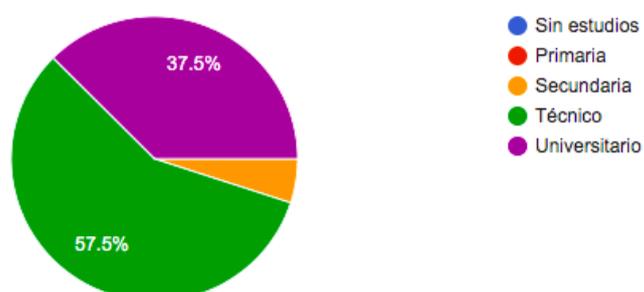
Edad

40 respuestas



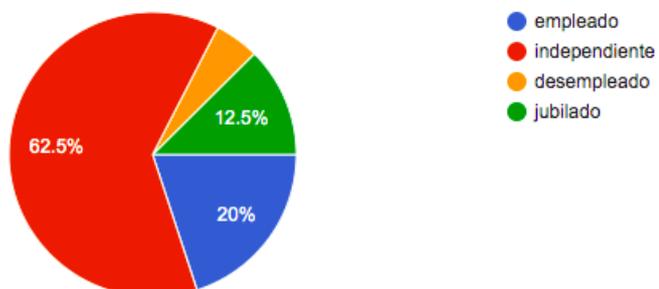
¿Cuál es su nivel de estudios?

40 respuestas



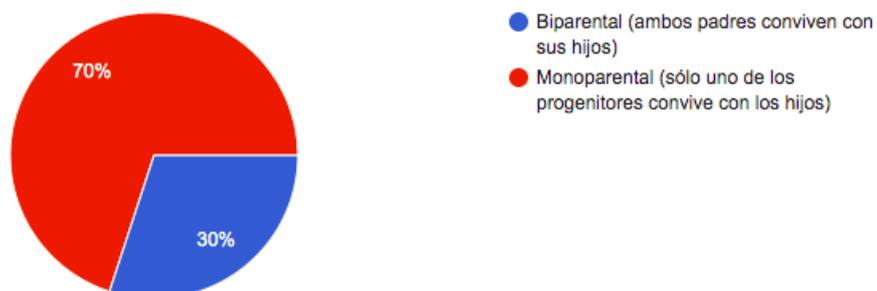
Su situación laboral en la actualidad es

40 respuestas



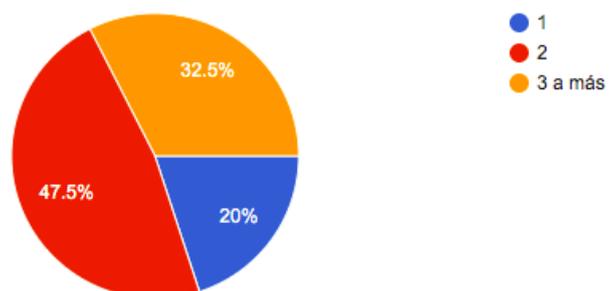
Señale de la siguiente tipología de familia, la que se corresponde con la suya:

40 respuestas



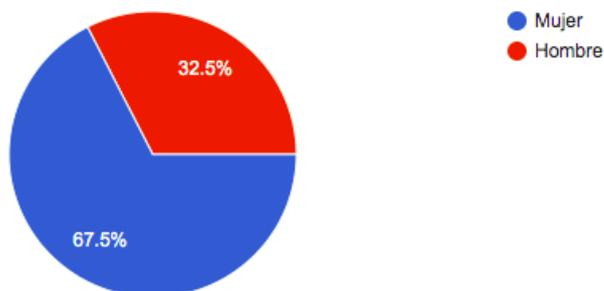
¿Cuántos hijos tiene (incluyendo al niño/a con síndrome de Down)?

40 respuestas



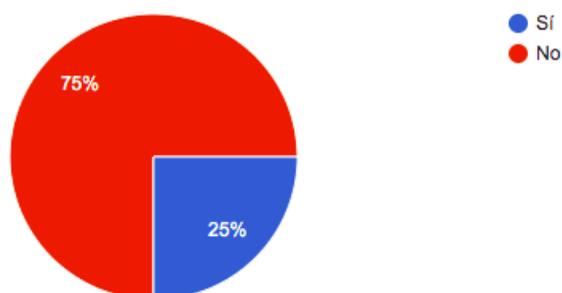
¿Cuál es el sexo de su hijo/a con síndrome de Down?

40 respuestas



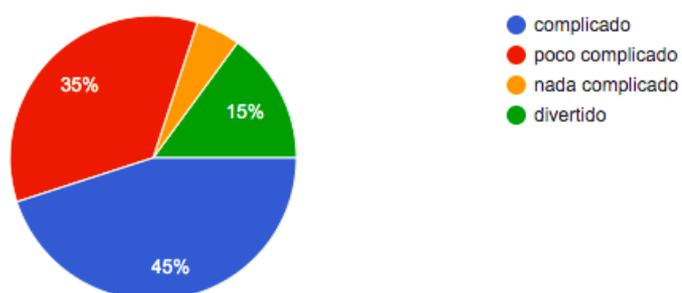
Antes del nacimiento de su hijo/a ¿había tenido información sobre el riesgo de tener un hijo con Síndrome de Down?

40 respuestas



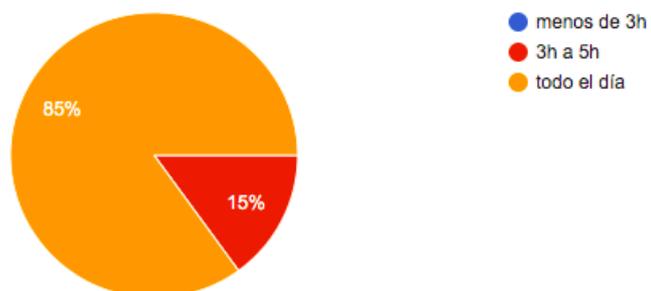
Consideras que la crianza de un hijo con Síndrome de Down es

40 respuestas



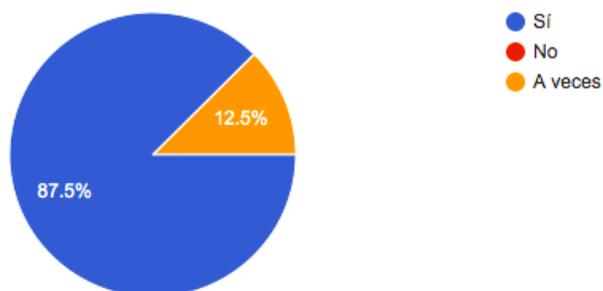
¿Cuánto tiempo está a cargo de su hijo con Síndrome de Down?

40 respuestas



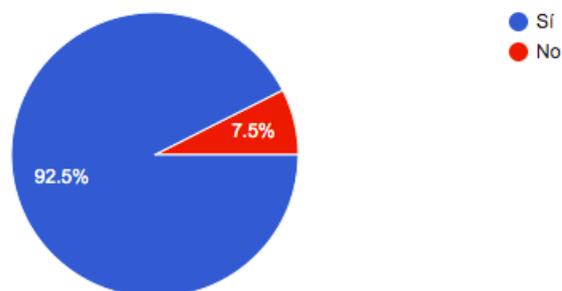
¿Se siente sobreexigido/a por sus deberes como padre/madre?

40 respuestas



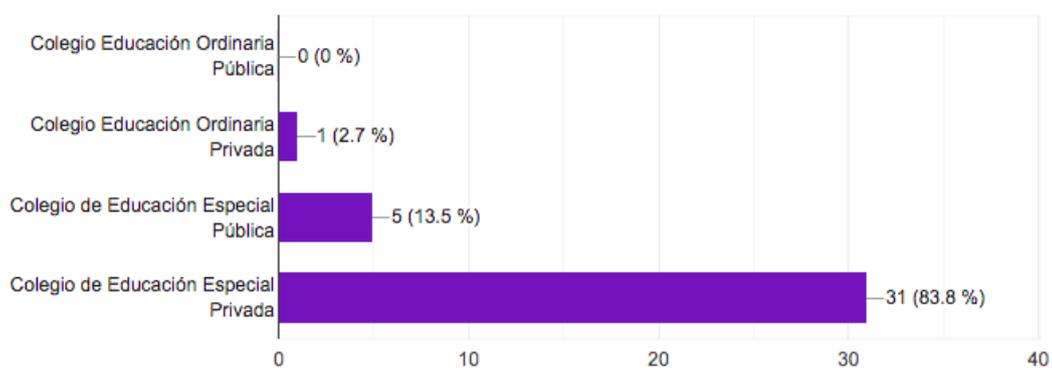
En la actualidad, ¿su hijo/a está escolarizado?

40 respuestas



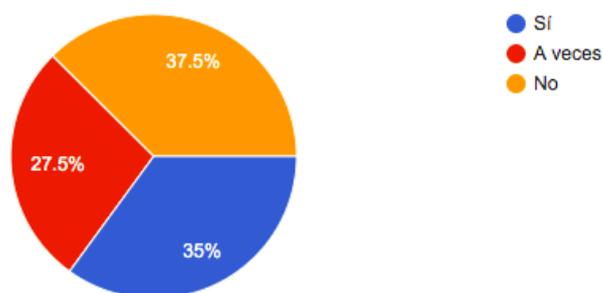
* En caso su respuesta anterior sea afirmativa, señale la opción que se corresponda con su escolarización actual:

37 respuestas



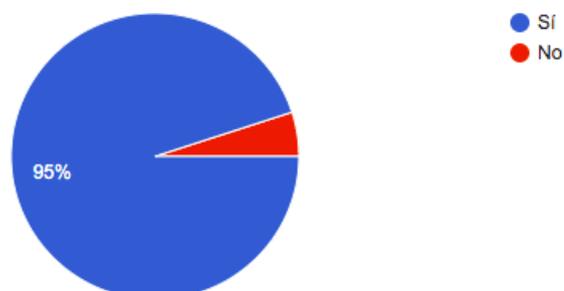
¿Recibe apoyo de algún familiar o amigo?

40 respuestas



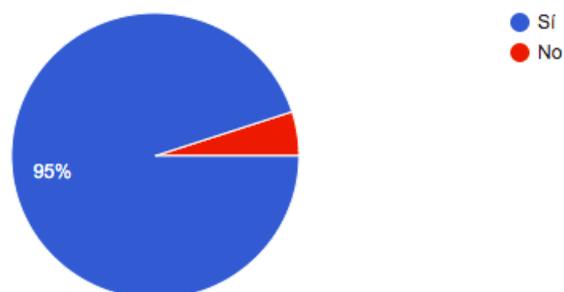
¿Considera que su hijo/a con síndrome de Down necesita un seguimiento médico muy frecuente (superior al de cualquier otro niño/a)?

40 respuestas



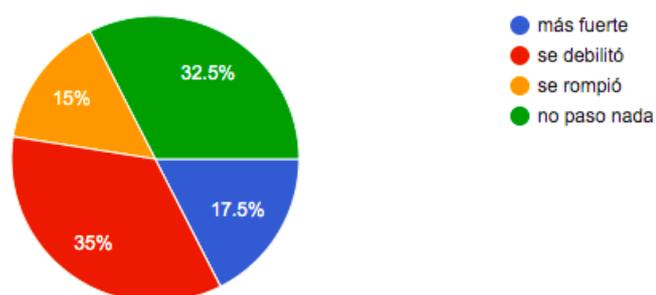
¿Consideras que la crianza de un hijo con Síndrome de Down requiere tener más gastos económicos?

40 respuestas



Durante este tiempo de crianza de un niño con Síndrome de Down, consideras que la relación con tu pareja se hizo

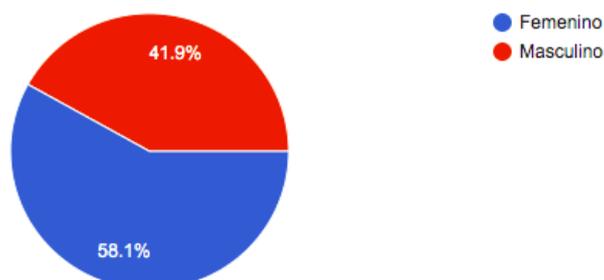
40 respuestas



Encuesta para docentes de escuelas comunes, realizada por 31 personas

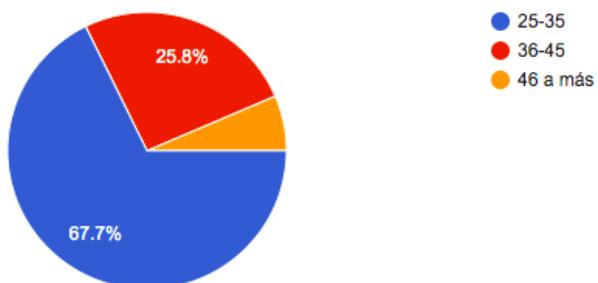
Sexo

31 respuestas



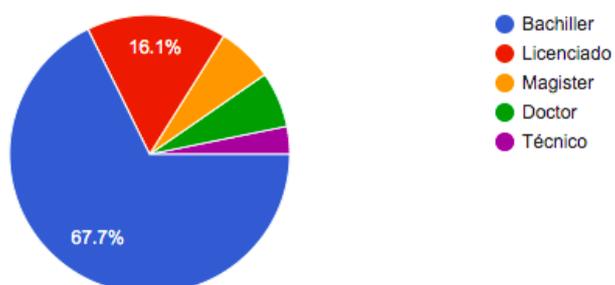
Edad

31 respuestas



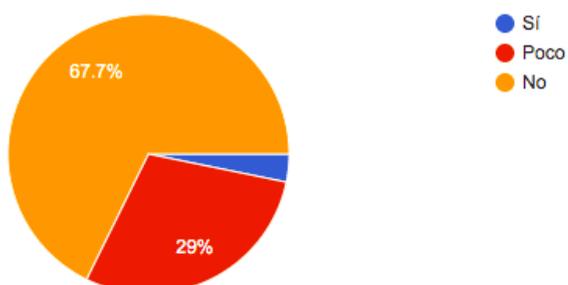
¿Cuál es tu formación académica actual?

31 respuestas



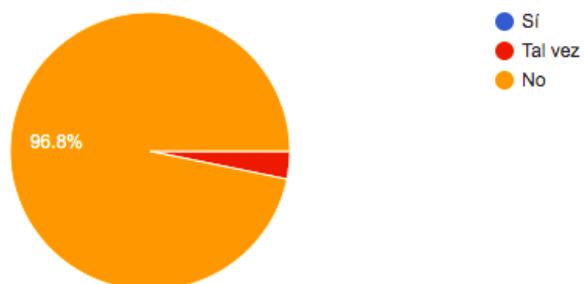
¿Tiene conocimiento sobre los comportamientos de una persona con síndrome de Down?

31 respuestas



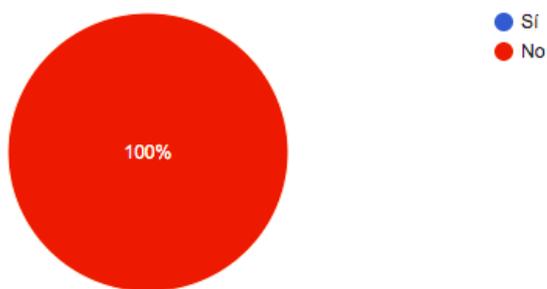
¿Te sientes capacitado para llevar una clase con una persona con síndrome de Down?

31 respuestas



¿Alguna vez has tenido algún alumno con discapacidad intelectual?

31 respuestas



Anexo 2. Entrevistas.

Entrevista: Irma Aragón Andrade – Lic. en Psicología

1. ¿Cuál su formación académica?

Psicóloga educativa de la Universidad Católica. He sido docente de educación en la Católica, tengo maestría en psicología de la UNIFE y especialidad en terapia de lenguaje.

2. ¿Cuáles son los problemas más comunes de las personas con síndrome de Down?

Defectos cardiacos, gastrointestinales, obesidad.. pero no necesariamente van a presentarse todos estos a la vez sino que por la frecuencia que se presentan en este grupo de personas es que se cataloga como que son más frecuentes. Naturalmente, la más importante es la discapacidad intelectual.

3. ¿La sobreprotección con los padres con hijos con síndrome de Down crees que afecte en su adultez?

Definitivamente que sí, en cualquier persona afecta la sobreprotección y más aún en estas personas Down ya que al ver que tienen más dificultades de tipo orgánico, después cuando se presenta la dificultad de tipo perspectivo, también de coordinación. Los primeros años por ejemplo se nota que hay un retraso en toda la evolución de su psicomotricidad como en el caminar, en el correr, en el lenguaje cuando se retrasan entonces muchos padres no saben como enfrentar esta situación entonces lo sobreprotegen, o derrepente también ocurre lo opuesto que lo rechazan también. He visto muchos casos en que los padres no asumen esta situación e incluso hacen que la madre sea la culpable de esto, especialmente esto sucede en personas que no están bien informadas de qué se trata el síndrome de Down, entonces sienten que hay una culpa de parte de la mamá y los padres no asumen esta responsabilidad dejando mucho de esta carga a la mamá nada más, entonces esto crea en ella una sobreprotección o rechazo

hacia el niño, cuando al contrario lo que se debe ver son los aspectos positivos o favorables que ellos tienen y no tanto incidir en las dificultades que ellos presentan.

4. ¿Las personas con síndrome de Down necesitan ayuda psicológica? Si así fuera, ¿cada cuánto tiempo deberían de recurrir a una cita?

Dependiendo del nivel cultural, de formación, nivel económico. Ya que sucede que los niños de un nivel los padres sienten que realmente es importante la formación, la estimulación de los niños, entonces ellos sienten que necesitan este apoyo psicológico para poder manejar adecuadamente a estos niños. Necesitan información y necesitan tener una orientación adecuada por eso se ha visto que en los colegios que tienen inclusión de los niños necesitan un seguimiento y un apoyo en forma paralela que pueda haber una adecuada inclusión y esto a su vez va a permitir una mejor adaptación social de estos niños. Por lo tanto, si se necesita un seguimiento continuo para su mejora.

5. Si los padres llegan a frustrarse por tener mucha cantidad de tareas con sus hijos, ¿qué se le recomendaría para calmar la ansiedad y/o estrés?

Sería necesario que pertenezcan a grupos o asociaciones en donde les dan orientación y seguimiento de los chicos con síndrome de Down, en los cuales puedan compartir su problemática, su situación de sus hijos con otros padres que tienen las mismas situaciones y poder a su vez tratar de ver que tanto puedo asimilar o puedo enfocar una situación que para mí es un problema pero de repente ese otro padre ha podido solucionarla, entonces pienso que a través de dinámicas grupales con padres de esos niños pueden mejorar esos niveles de ansiedad o frustración.

Entrevista: Maria Fe Lira – Lic. en Psicología

1. ¿Cuáles son los problemas más comunes de una persona con síndrome de Down?
- Hoy en día desde edades iniciales se observa que los niños con síndrome de Down presentan en primer lugar lo que es la discapacidad intelectual, problemas también de

desarrollo de lenguaje y sensorial, lo cual viene acompañado de algunas características físicas. Sin embargo, en la actualidad se cuenta con un mayor campo y visualización de la inclusión lo cual ya no es un impedimento para que el niño con esta condición no pueda tener diversas oportunidades de aprendizaje y laborales de acuerdo a sus características y habilidades.

2. ¿Cómo se ve afectada su capacidad intelectual de una persona con síndrome de Down?

Depende, se puede ver afectada desde un nivel leve a moderado. Por ello es importante la estimulación cognitiva desde el inicio de tal forma cuando se realice una evaluación, será más favorable y se seguirá de acuerdo a sus características.

3. La sobreprotección de los padres con hijos con síndrome de Down, ¿crees que afecte en su adultez?

El síndrome de down, no es una enfermedad, es una condición de vida, es decir, ve la vida de otra manera, tiene otras habilidades y manera de expresar, requiriendo apoyo en algunas situación o solución de estas. Por lo cual la sobreprotección no es un aspecto positivo para el desarrollo y desenvolvimiento de los niños; considerando que es sumamente importante que el niño con síndrome de Down, asista a un colegio, reciba la estimulación respectiva desde el inicio, tenga oportunidades sociales, y que aprenda a desenvolverse en la sociedad, por ello cada integrante de este trabajo en equipo tiene que contribuir al desarrollo óptimo de los niños. De tal manera en una etapa adulta pueda integrarse y ser participe de una educación universitaria y una vida totalmente independiente. Pero todo ello se logra cuando hay el compromiso y apoyo desde el nacimiento del niño, con apoyo de los especialistas para contribuir de manera asertiva.

4. ¿Las personas con síndrome de Down necesitan ayuda psicológica?. Si así fuera, ¿cada cuánto debería recurrir a una cita psicológica?

Si, siempre es bueno recibir una evaluación constante de sus progresos en todo ámbito de desarrollo (coeficiente intelectual, sensorial, motor, lenguaje, social, físico, etc.) desde edades tempranas para recibir la estimulación necesaria más que todo en el área sensorial y de lenguaje. Posteriormente y dependiendo de las características del niño se acude al psicólogo y recibe terapias, al igual y en conjunto con la familia. Más que el tiempo es la frecuencia y apoyo que se le brinde desde edades tempranas.

5. ¿Qué tan importante es la relación padre/madre e hijo con síndrome de Down?

Al igual que en todas las familias con hijos, es primordial la relación entre ambos padres ya sea en familia funcional o padres separados, la comunicación es la mejor herramienta para ayudar, criar y cuidar a nuestros hijos.

6. Si el padre/madre llega a frustrarse por tener muchas tareas en casa con su hijo, ¿qué se le recomendaría para calmar la ansiedad y/o estrés?

En caso de no tener la posibilidad de recibir apoyo de especialistas para lograr un íntegro desarrollo de la persona con síndrome de Down, existen asociaciones que las respalda el estado, donde pueden recibir apoyo, asesorías e incluso algunas terapias de estimulación o dependiendo de la edad del niño gratuitas. No siempre el llevar todo el peso o ponerse al hombro todas las actividades que conlleva esta crianza te asegura el éxito, es bueno trabajar en equipo y con metas, trabajando siempre de acuerdo a la edad y características del niño. Así mismo, es recomendable hacer de todos una cadena de apoyo.

Entrevista: Pamela Verano Arenas – Lic. en Educación Especial

1. ¿Cuál es tu formación académica actual?

Licenciada en educación especial de la Universidad Femenina del Sagrado Corazón con especialidad en discapacidad intelectual.

2. Actualmente, ¿Cómo está generando su propio contenido educativo?

Actualmente me encuentro trabajando de forma virtual y algunas presenciales, pero realizo mi trabajo de manera personalizada. Esa es la mejor forma para trabajar con la diversidad, cualquiera sea la condición que tenga, ya que el progreso es más rápido porque el docente se aboca solamente al alumno y en algunos casos se requiere la ayuda de los padres de familia sólo si el nivel intelectual del alumno es muy bajo.

3. ¿Conoces algún programa que apoye la inserción laboral?

Sí, el Centro Ann Sullivan del Perú tiene diferentes programas para poder capacitarlos, entrenarlos y que ellos puedan ser insertados en diferentes empresas porque tienen convenio en muchos lugares como bancos, centros comerciales, restaurantes, etc.

4. ¿Te encuentras satisfecha con la enseñanza de esta institución?

Actualmente me encuentro laborando de manera virtual personalizada, con jóvenes con discapacidad, algunos tienen síndrome de Down; algunos discapacidad intelectual leve; algunos tienen autismo, entonces el trabajo con cada uno es distinto ya que va a depender de su condición y de su nivel en el que se encuentran. Entonces, yo como docente necesito tener esa certeza de que realmente cada uno de mis alumnos que yo tengo a mi cargo están entendiendo la consigna y están aprendiendo. Entonces de manera personalizada, es ahí donde se ve el avance y el progreso bien rápido, porque la profesora hace la clase según el alumno y se aboca una o dos horas sólo a él, el alumno se toma su tiempo, sabe que estrategias utilizar, de qué forma enseñar y de verdad se ven muy buenos resultados.

5. Según su experiencia, ¿qué tan difícil es para uno niño con síndrome de Down relacionarse con otros niños?

Las personas con síndrome de Down no tienen mucha dificultad para relacionarse con otros niños de otra condición o personas sin discapacidad, ya que una de sus

características es que son bastante sociables ya de manera innata, entonces no es algo que les cueste.

6. ¿Qué tan necesaria es la ayuda de un padre de familia en la crianza de una persona con síndrome de Down?

Definitivamente el apoyo del padre de familia o de los padres porque deberían ser los dos padres de familia, es fundamental y básico en la crianza y más ahora que están en casa todo el día por la pandemia. Ellos necesitan socializar, eso es un punto importante.. las personas con síndrome de Down, autismo, de cualquier condición o discapacidad, necesita socializar y ellos ahorita están restringidos y es una pena realmente porque ellos sufren mucho, entonces ahora realmente sale a tallar la labor de los padres en casa, muchos de ellos no saben que hacer y buscan apoyo de una docente o una psicóloga para que los pueda guiar en la crianza, en la forma de educarlos, de ponerles horarios durante su estadía en casa porque no pueden estar viendo televisión todo el día, ni en la computadora ni en la tablet todo el día, necesitan hacer cosas productivas como ayudar en casa. Los padres son los primeros maestros y ellos tienen que enseñarles a participar en el hogar, a ser productivos e independientes desde casa, desde el aseo personal hasta el elegir su ropa. Pero, los padres también tienen que ser capacitados, por que algunos tiene una idea diferente y lo sobreprotegen y los tratan como niños, entonces ellos también necesitan ser capacitados por nosotras, las maestras, para saber cómo llegar a sus hijos, qué enseñarles y hasta donde llegar con ellos... eso es importante.

Entrevista: Magy Gomez – Madre de hijo con síndrome de Down

1. ¿Cuántos años e hijos tienes?

Tengo 39 y tengo cuatro hijos.

2. ¿En que momento de tu embarazo te enteraste que ibas a tener un hijo con síndrome de Down?

Recién me enteré cuando ella nació.

3. Actualmente ¿estás trabajando?

Sí, me encuentro trabajando en ventas de manera digital.

4. Sueles tener ayuda con la crianza de tu hijo/a?

Todos en mi familia, más mi hija mayor y mi esposo. Son muchas tareas las que tengo que cumplir con mi hija debido a su discapacidad intelectual ya que también me preocupo por su salud, es por eso que necesito ayuda en casa.

5. ¿Qué tipos de exámenes tienes que hacerle a tu hijo con síndrome de Down, y cada qué tiempo lo realizas?

Ella tiene el de genética y ahí me dijeron que tenía trisomía 21 y me falta el de la vista y cada seis meses tengo que acudir a cardiólogo.

6. ¿Cuánto tiempo le dedicas a tu hijo con síndrome de Down?

24/7 a todo momento hasta dormida me fijo en ella y en sus hermanos.

7. Debido a la sobrecarga de quehaceres, ¿Has sufrido de estrés?

Gracias a Dios, mi esposo me apoya muchísimo.

8. ¿Tienes conocimiento sobre las consecuencias que puede traer el estrés de crianza?

Todo trae consecuencias y es saber sobrellevar a nuestros hijos, es tener paciencia y mucho amor para ellos.

Anexo 3. Formulario.

Reunión Xtramor

¡Bienvenid@s! Para ser parte de nuestra reunión mediante Zoom, necesitamos saber más de ti. Por favor llena esta encuesta y te enviaremos un correo con el link del evento.

***Obligatorio**

¿Cuál es su interés por aprender sobre el síndrome de Down? *

Tengo un hijo/a con síndrome de Down

Conozco a alguien cercano con síndrome de Down

Voy a ser mamá/papá

Nombre completo

Tu respuesta _____

Correo electrónico

Tu respuesta _____

Celular

Tu respuesta _____

¿Cómo te enteraste de esta reunión?

Facebook

Instagram

YouTube

Otros

Enviar

Juicio de pares.

PLANTILLA	016	PROGRAMA EN INVESTIGACIÓN Y DISEÑO SOCIAL
EVALUACIÓN DE PARES		

Título de la Tesis	
MOTION GRAPHICS PARA DISMINUIR EL DESCONOCIMIENTO SOBRE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL, QUE GENERA UN ESTRÉS DE CRIANZA EN PADRES DE HIJOS CON SÍNDROME DE DOWN	

Bachiller	Fiorella Francesca Silva Rondón
Correo	fiorella.silva22@hotmail.com
Móvil	957285671

Evaluador	Bárbara Azaña
Correo	barbarazanazgarra@gmail.com
Móvil	940208809
Especialidad	Licenciada en Educación

Resultado final

Criterio	Puntaje
Identificación del problema de investigación	3
Identificación del concepto	3
Estructura y diseño de la información del proyecto	3
Planteamiento innovador y creativo del proyecto	3
Relación entre problema, proyecto y público objetivo	2
Diseño de pieza principal	3
Identificación de los objetivos del proyecto	2
Total	19

Apreciación general por parte del evaluador (no mas de 200 palabras)

Me pareció interesante la campaña ya que es necesario aprender sobre este tema tan importante para nosotros los padres y más aún para padres primerizos. El síndrome de Down explicado en los videos y publicaciones en redes sociales están muy bien explicados ya que logra transmitir el deseo de calma y paciencia para los padres mediante los ejercicios y ayuda de especialistas del tema. Gracias a la simplicidad del proyecto, se ha podido lograr comprender de inicio a fin junto a todas las piezas empleadas. El presente proyecto cumple con los objetivos planteados hacia su público objetivo.

PLANTILLA	016	PROGRAMA EN INVESTIGACIÓN Y DISEÑO SOCIAL
EVALUACIÓN DE PARES		

Título de la Tesis	
MOTION GRAPHICS PARA DISMINUIR EL DESCONOCIMIENTO SOBRE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL, QUE GENERA UN ESTRÉS DE CRIANZA EN PADRES DE HIJOS CON SÍNDROME DE DOWN	

Bachiller	Fiorella Francesca Silva Rondón
Correo	fiorella.silva22@hotmail.com
Móvil	957285671

Evaluador	Erick Liñan
Correo	elinans@gmail.com
Móvil	940208809
Especialidad	Lic. en Comunicaciones

Resultado final

Criterio	Puntaje
Identificación del problema de investigación	3
Identificación del concepto	2
Estructura y diseño de la información del proyecto	3
Planteamiento innovador y creativo del proyecto	3
Relación entre problema, proyecto y público objetivo	2
Diseño de pieza principal	3
Identificación de los objetivos del proyecto	2
Total	18

Apreciación general por parte del evaluador (no mas de 200 palabras)

Considero que el presente proyecto cubre las necesidades del público seleccionado, los cuales podrán aprender de una manera interactiva junto a una propuesta de diseño coherente acorde al tema. El concepto junto al estilo gráfico utilizado mantiene relación, dado que genera un gran mensaje para que así podamos mejorar nuestra capacidad de empatía. En conclusión, mediante la línea gráfica de videos en motion graphics y publicaciones estáticas del proyecto "Xtramor" logra cumplir los objetivos planteados ya que su planificación es el adecuado, y además el uso de redes sociales para interactuar con su público objetivo es el correcto porque crea un espacio informativo para personas que están pasando por un momento de miedo e incertidumbre.

PLANTILLA	016	PROGRAMA EN INVESTIGACIÓN Y DISEÑO SOCIAL
EVALUACIÓN DE PARES		

Título de la Tesis	
MOTION GRAPHICS PARA DISMINUIR EL DESCONOCIMIENTO SOBRE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL, QUE GENERA UN ESTRÉS DE CRIANZA EN PADRES DE HIJOS CON SÍNDROME DE DOWN	

Bachiller	Fiorella Francesca Silva Rondón
Correo	fiorella.silva22@hotmail.com
Móvil	957285671

Evaluador	Franco Renzo Yallí Gálvez
Correo	Renzo3dmax@gmail.com
Móvil	964402635
Especialidad	Diseñador gráfico - Multimedia

Resultado final

Criterio	Puntaje
Identificación del problema de investigación	3
Identificación del concepto	3
Estructura y diseño de la información del proyecto	2
Planteamiento innovador y creativo del proyecto	3
Relación entre problema, proyecto y público objetivo	3
Diseño de pieza principal	2
Identificación de los objetivos del proyecto	2
Total	18

Apreciación general por parte del evaluador (no mas de 200 palabras)

Tras haber analizado el proyecto "Xtramor" se puede analizar que la campaña muestra una estabilidad tanto en el desarrollo del problema como en los objetivos. Se identificó de manera clara y concisa el problema principal y secundarios, como también la relación del concepto con el proyecto mediante una línea gráfica interesante, con un uso de paleta de color neutral para los padres de familia y un uso de paleta tipográfica adecuada, debido a que se puede leer sin dificultad cada texto mostrado en los videos en motion graphics como en las piezas gráficas para las redes sociales. El estilo gráfico, uso de ilustraciones, manejo de tiempos y efectos mostrados en los videos son los adecuados para una buena visualización y entendimiento para los padres de familia.

PLANTILLA	016	PROGRAMA EN INVESTIGACIÓN Y DISEÑO SOCIAL
EVALUACIÓN DE PARES		

Título de la Tesis	
MOTION GRAPHICS PARA DISMINUIR EL DESCONOCIMIENTO SOBRE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL, QUE GENERA UN ESTRÉS DE CRIANZA EN PADRES DE HIJOS CON SÍNDROME DE DOWN	

Bachiller	Fiorella Francesca Silva Rondón
Correo	fiorella.silva22@hotmail.com
Móvil	957285671

Evaluador	Franco Renzo Yallí Gálvez
Correo	Renzo3dmax@gmail.com
Móvil	964402635
Especialidad	Diseñador gráfico - Multimedia

Resultado final

Criterio	Puntaje
Identificación del problema de investigación	3
Identificación del concepto	3
Estructura y diseño de la información del proyecto	2
Planteamiento innovador y creativo del proyecto	3
Relación entre problema, proyecto y público objetivo	3
Diseño de pieza principal	2
Identificación de los objetivos del proyecto	2
Total	18

Apreciación general por parte del evaluador (no mas de 200 palabras)

Tras haber analizado el proyecto "Xtramor" se puede analizar que la campaña muestra una estabilidad tanto en el desarrollo del problema como en los objetivos. Se identificó de manera clara y concisa el problema principal y secundarios, como también la relación del concepto con el proyecto mediante una línea gráfica interesante, con un uso de paleta de color neutral para los padres de familia y un uso de paleta tipográfica adecuada, debido a que se puede leer sin dificultad cada texto mostrado en los videos en motion graphics como en las piezas gráficas para las redes sociales. El estilo gráfico, uso de ilustraciones, manejo de tiempos y efectos mostrados en los videos son los adecuados para una buena visualización y entendimiento para los padres de familia.