

Universidad Femenina del Sagrado Corazón

Facultad de Ciencias de la Educación

Escuela Profesional de Educación Especial

HABILIDADES DE LA VIDA DIARIA PARA LA AUTONOMÍA EN
ADOLESCENTES CON SÍNDROME DOWN

Tesis presentada por:

ARIANA DEL CARMEN CASTILLO SAGASTEGUI

MARCELA EMPERATRIZ MIRANDA PEÑA

Para obtener el Título Profesional de
Licenciada en Educación Especial

Especialidad: Discapacidad Intelectual y Multidiscapacidad

Línea de investigación: Diversidad, Interculturalidad e Inclusión Educativa

Asesor(a)

Dra. Rosaelvira Aliaga Cruz

Cód. ORCID: 0000-0003-1528-7772

Lima – Perú

2025

Los miembros del jurado han aprobado el estilo y el contenido de la tesis sustentada por:

ARIANA DEL CARMEN CASTILLO SAGASTEGUI

MARCELA EMPERATRIZ MIRANDA PEÑA

Rosaelvira Aliaga Cruz
Asesor: Nombre(s) y Apellidos

Rosa Sonia Carrasco Ligarda
Presidente de Jurado: Nombre(s) y Apellidos

María Alexandra Portilla Candiotti
Miembro de Jurado 1: Nombre(s) y Apellidos

Olga Graciela Córdova Lovera
Miembro de Jurado 2: Nombre(s) y Apellidos

Dra. Rosa Sonia Carrasco Ligarda
Decana de la Facultad de Ciencias
Ciencias de la Educación

Declaratoria de Originalidad del Asesor

Facultad o Escuela de Posgrado:	Facultad de Ciencias de la Educación	
Escuela Profesional o Programa Académico:	Escuela Profesional de Educación Especial	
Dependencia a la que pertenece el docente asesor:	Departamento Académico de Educación	
Docente asesor que verifica la originalidad:	Rosaelvira Aliaga Cruz	
ORCID:	0000-0003-1528-7772	
Título del documento:	HABILIDADES DE LA VIDA DIARIA PARA LA AUTONOMÍA EN ADOLESCENTES CON SÍNDROME DOWN	
Autora(s) del documento:	ARIANA DEL CARMEN CASTILLO SAGASTEGUI MARCELA EMPERATRIZ MIRANDA PEÑA	
Mecanismo utilizado para detección de originalidad:	Software Turnitin	
Identificador de la entrega (13 dígitos)	Identificador de la entrega 3117:536407695	
Porcentaje de similitud general detectado y fuentes principales:	Porcentaje de similitud general	5%
	Fuentes de internet	4%
	Publicaciones	1%
	Trabajos del estudiante	4%
<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 10px; margin: 5px 0;"> <p style="margin: 0;">5% Similitud general</p> <p style="margin: 0; font-size: small;">El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...</p> <p style="margin: 5px 0;">Filtrado desde el informe</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Bibliografía ▶ Texto citado ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras) <hr style="border: 0; border-top: 1px solid #ccc; margin: 10px 0;"/> <p style="margin: 0;">Fuentes principales</p> <ul style="list-style-type: none"> 4% Fuentes de Internet 1% Publicaciones 4% Trabajos entregados (trabajos del estudiante) </div>		
<p>El docente asesor declara haber revisado el informe de similitud y expresa que el porcentaje señalado cumple con las “Normas Internas de Investigación e Innovación” establecidas por la Universidad Femenina del Sagrado Corazón.</p>		
Imagen de la fecha de entrega (día, mes, año y hora)	<p>Fecha de entrega</p> <p>4 dic 2025, 12:26 GMT-5</p>	

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo describir las habilidades de la vida diaria orientadas al desarrollo de la autonomía de los adolescentes con Síndrome Down. En este estudio se presentan el concepto de habilidades de la vida diaria y sus categorías, las habilidades básicas de la vida diaria y las habilidades instrumentales de la vida diaria, dentro de ellas se destaca algunos de sus componentes. Además, se complementa con revisión documental que brindan información sobre cómo estas habilidades se desarrollan a través de los años y en las diferentes actividades cotidianas que fomentan la independencia. Esta investigación es de enfoque cualitativo, tipo básico, con un diseño de estudio de casos. La muestra se conformó con 4 estudiantes con Síndrome Down entre los 14 y 17 años. Entre los resultados obtenidos se puede destacar que el desarrollo de habilidades fue variado respondiendo de manera coherente a las características de los adolescentes destacándose la adquisición de las habilidades básicas de la vida diaria en contraste al desarrollo de las instrumentales. En tal sentido, permitió identificar áreas de mejora y resaltar la necesidad de intervenciones específicas para maximizar la autonomía de los adolescentes con síndrome de Down orientado a favorecer su inclusión y participación plena en la sociedad.

Palabras clave: Síndrome de Down, Autonomía, Test de Vineland , Habilidades de vida diaria.

ABSTRACT

The present research aims to describe the daily living skills oriented towards the development of autonomy in adolescents with Down syndrome, aged between 14 and 17 years. This study presents the concept of daily living skills and their categories: basic daily living skills and instrumental daily living skills. Within these categories, we will discuss their components. Additionally, the research is complemented with studies that provide information on how these skills develop over the years and in everyday activities that promote independence. This research adopts a qualitative approach and is of a basic type, with a sample consisting of 4 students. The results obtained will help identify areas for improvement and highlight the need for specific interventions to maximize the autonomy of adolescents with Down syndrome, aiming to contribute to their inclusion and full participation in society.

Keywords: Down Syndrome, Autonomy, Vineland Test, Skill Daily Living,

RECONOCIMIENTOS / DEDICATORIA

A nuestros padres, que son un pilar inquebrantable, esta tesis es de ustedes como de nosotras, pues cada logro es un reflejo de su dedicación, apoyo y amor incondicional. Finalmente, a nosotras mismas, por las horas de estudio, los desafíos superados y el esfuerzo constante, celebramos este logro personal.



ÍNDICE

	Páginas
RESUMEN / ABSTRACT.....	04
RECONOCIMIENTO / DEDICATORIA.....	05
ÍNDICE.....	06
LISTA DE TABLAS.....	09
LISTA DE FIGURAS.....	10
INTRODUCCIÓN.....	11
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	12
1.1 Planteamiento del problema.....	12
1.2 Justificación de la investigación.....	15
1.3 Delimitación y limitaciones de la investigación.....	16
1.4 Objetivos de la investigación.....	16
1.4.1 Objetivo general.....	16
1.4.2 Objetivos específicos.....	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	17
2.1 Antecedentes de la investigación.....	17
2.1.1 Antecedentes nacionales.....	17
2.1.2 Antecedentes internacionales.....	19
2.2 Bases teóricas.....	21
2.2.1. Síndrome Down.....	21
2.2.1.1 Definición del Síndrome Down.....	21
2.2.1.2 Etiología.....	21
2.2.1.3. Características del niño con Síndrome Down.....	22

	Páginas
2.2.2. Habilidades de la vida diaria.....	24
2.2.2.1 Componentes de las habilidades de la vida diaria.....	30
2.3. Definición de términos.....	32
CAPÍTULO III: MÉTODO.....	34
3.1 Nivel, tipo y diseño de la investigación.....	34
3.2 Participantes.....	34
3.2.1 Población.....	34
3.2.2 Muestra.....	34
3.2.2.1 Criterio de inclusión.	35
3.2.2.2 Criterio de Exclusión.	35
3.3 Categoría de la investigación.....	35
3.3.1 Definición teórica	35
3.3.2 Definición operativa	36
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	37
3.4.1 Técnica de recolección de datos	37
3.4.2 Instrumentos de recolección de datos	38
3.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	39
3.5.1 Técnicas de procesamiento de datos	40
3.5.2 Técnicas de análisis de datos	40
CAPÍTULO IV: RESULTADOS.....	41
4.1. Descripción de caracterización de los participantes.....	41
4.1.1 Subcategoría actividades básicas de la vida diaria - ABVD	41
4.1.2 Subcategoría actividades instrumentales de la vida diaria - AIVD	44

	Páginas
4.2. Descripción de los datos cuantitativos.....	48
4.2.1 Subcategoría actividades básicas de la vida diaria – ABVD.....	48
4.2.2 Subcategoría actividades instrumentales de la vida diaria - AIVD	50
4.3 Descripción de las entrevistas.....	59
4.3.1. subcategoría actividades instrumentales de la vida diaria ABVD.	59
4.3.2. subcategoría actividades instrumentales de la vida diaria AIVD..	63
4.5. Triangulación de hallazgos.....	68
4.5.1 Ssubcategorías actividades básicas de la vida diaria.....	68
4.5.2 Subcategoría actividades instrumentales de la vida diaria.....	72
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	77
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	85
6.1 Conclusiones.....	85
6.2 Recomendaciones.....	86
REFERENCIAS.....	88
APÉNDICES.....	98

LISTA DE TABLAS

Tabla	Página
1. Caracterización de los participantes en función de los componentes seleccionados de la subcategoría AVBD...	41
2. Caracterización de los participantes en función de los componentes seleccionados de la subcategoría AIVD....	44
3. Datos cuantitativos del Test de Vineland en función de la subcategoría actividades básicas de la vida diaria.....	48
4. Datos cuantitativos del Test de Vineland en función de la subcategoría Actividades Instrumentales de la vida diaria- AIVD.....	50
5. Habilidades Específicas.....	58
6. Descripción de los hallazgos según los componentes de la subcategoría actividades básicas de la vida diaria – ABVD.....	59
7. Descripción de los hallazgos según la subcategoría actividades Instrumentales.....	63
8. Componente de Aseo.....	68
9. Componente de Vestimenta.....	70
10. Componente de Alimentación.....	71
11. Componente de Movilidad en la comunidad.....	73
12. Componente de Manejo de Dinero.....	74
13. Componente de seguridad y respuesta ante una emergencia.....	75

LISTA DE FIGURAS

Figura	Página
1. Comparativo de los ítems frecuentemente cumplidos en E1, E2, E3 y E4	55



INTRODUCCIÓN

La transición de la adolescencia a la adultez supone un proceso clave en la construcción de la autonomía personal. En los adolescentes con síndrome de Down, este tránsito plantea retos particulares que requieren ser atendidos desde una perspectiva inclusiva, a fin de potenciar sus capacidades y favorecer su participación activa en la sociedad.

En este marco, las habilidades de la vida diaria constituyen un elemento esencial para el desarrollo de la independencia. Estas se dividen en básicas (aseo, vestido y alimentación), vinculadas directamente con el cuidado personal, e instrumentales (movilidad en la comunidad, manejo del dinero, seguridad y respuesta ante emergencias), que permiten desenvolverse en el entorno social y comunitario.

El estudio de estas habilidades en adolescentes con síndrome de Down resulta relevante, ya que posibilita identificar avances y limitaciones, además de generar orientaciones para fortalecer la autonomía y mejorar la calidad de vida. Por ello, la presente investigación busca describir las habilidades de la vida diaria, básicas e instrumentales, en adolescentes con síndrome de Down de 14 a 17 años, en el marco de la línea de atención a la diversidad, con el propósito de aportar a la educación inclusiva y a la promoción de su plena integración social.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Este apartado presenta la problemática que se investiga, enfocándose en las destrezas de la vida diaria y su impacto en la independencia de los adolescentes con Síndrome Down. También se abordan la justificación, la delimitación y las limitaciones del estudio, y se enuncian los objetivos que guiarán el estudio.

1.1 Planteamiento del problema

En cuanto al desarrollo de la formación hacia la autonomía, es fundamental considerar que habilidades sociales, higiene personal, comportamientos autorregulados y participación tanto social como laboral son esenciales para todas las personas, incluidas aquellas con el síndrome estudiado. Estos factores son especialmente importantes para prepararlos para el ámbito laboral y su futura inserción en el mercado de trabajo.

De acuerdo con Plena Inclusión (2024), la autonomía se define como el poder de tomar decisiones y realizar actividades diarias utilizando sus habilidades y recursos, además de apoyos, tareas y entornos adaptados que favorezcan su independencia.

El concepto de autonomía ha sido abordado de diversas maneras, y es relevante presentar las definiciones de aprendizaje autodirigido, autorregulado y autónomo para su mejor comprensión.

Según Castañeda (2007), el aprendizaje autodirigido involucra activamente al individuo en decidir qué aprender, a través de qué actividades, cuándo y cómo, además de cómo evaluará su progreso.

El aprendizaje autorregulado, según Flavell (1976, citado por Osses,

2008), significa el entendimiento que un individuo posee acerca de sus propios procesos de pensamiento. Por su parte, Zimmerman (1989) lo define como el grado en que un alumno es activo en su propio aprendizaje.

Crispín et al. (2011) explican que el aprendizaje autónomo es un proceso donde el estudiante autorregula su aprendizaje. Este enfoque resalta la autonomía no solo desde la perspectiva educativa, sino también desde una perspectiva ética.

En relación a la autonomía estudiantil, todo sistema educativo debe enfocarse en capacitarlos para tomar decisiones autónomas. Narváez (2005) destaca que esto implica una autonomía de la voluntad, permitiendo al individuo tomar responsabilidad por sus pensamientos y acciones, viviendo de acuerdo con las normas sociales. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011) reconoce que esta población enfrenta mayores desafíos de autonomía.

Las habilidades de la vida diaria son cruciales para todos, permiten la interacción efectiva con el entorno y son fundamentales para la integración laboral y social. Se dividen en actividades básicas (como el cuidado personal) y actividades instrumentales más complejas, como la gestión del hogar, el transporte y el manejo financiero.

En cuanto a las personas con Síndrome Down (SD), se estima que 1 de cada 1.000 personas tiene esta condición. El Síndrome Down, identificado por John Langdon Down en 1866, resulta de una alteración en el cromosoma 21 y suele acompañarse de discapacidad intelectual moderada o grave.

Según Madrigal, los jóvenes con SD pueden desarrollar habilidades de vida diaria que les permiten mejorar sus capacidades sociales y relaciones interpersonales, lo que les facilita la integración laboral en el futuro. En tal

sentido, es fundamental que reciban información, preparación y seguimiento, como señala la autora. Por su parte, Rodríguez (2009) señala que la ausencia de habilidades puede generar dependencias y problemas de aislamiento social en jóvenes con SD.

Según datos del Registro Nacional de Personas con Discapacidad (CONADIS, 2022), hay 330,639 personas con discapacidad en el país, de las cuales 19,849 tienen Síndrome Down. De este grupo, el 6.9% son adolescentes de entre 12 y 17 años.

Pineda (citada en Defensoría del Pueblo, 2018) destaca la responsabilidad del gobierno peruano en promover la inclusión de personas con SD, garantizando su acceso al derecho del empleo remunerado. Manassero (2017) también señala que solo un pequeño porcentaje de personas con discapacidad recibe educación inclusiva orientada a garantizar el desarrollo de habilidades para promover la autonomía.

Existen proyectos como el Proyecto de Tránsito a la Vida Adulta en Perú, que busca promover la autonomía y la inclusión de los jóvenes con SD, especialmente en el ámbito laboral, favoreciendo su integración en la población económicamente activa.

En este contexto, la formación en habilidades de la vida diaria es esencial para los adolescentes con SD, especialmente entre los 14 y 17 años, ya que muchos aún enfrentan dificultades en estas áreas. La falta entre otros aspectos, de tiempo para el desarrollo de estas habilidades en los Centros de Educación Básica Especial (CEBE) contribuye a la baja capacidad de los estudiantes para interactuar con su entorno y su preparación para el futuro laboral. Por ello, surge el cuestionamiento ¿Cuáles son las características de las habilidades de la vida

diaria para el desarrollo de la autonomía en adolescentes con Síndrome Down?

1.2 Justificación de la investigación

En el marco del nivel teórico, la información revisada da a conocer las diversas fuentes bibliográficas que se llegaron para tener en cuenta para responder a la problemática sobre la escasa información de esta problemática en el Perú. Las personas necesitan evolucionar con un gran bagaje de información que les ayude a enfrentarse a la vida cotidiana y cada vez con mayor grado de complejidad. De modo que pueda servir en investigaciones futuras sobre la necesidad de fomentar desde muy pequeños las habilidades diarias para llegar a adolescente, se les brindan actividades que refuercen sus habilidades y fomenten su desarrollo autónomo.

En el marco del nivel metodológico, la investigación empleó el test de Nivelad que permitió medir y obtener resultados sobre el desarrollo de las habilidades básicas como instrumentales, así como una guía de observación y una guía de entrevista. De tal manera, la investigación aporta más de un instrumento que permitirá ser usado en otras investigaciones para seguir profundizando en las características del desarrollo de las habilidades de la vida diaria en general, y de las subcategorías de manera específica.

En el marco del nivel pedagógico, esta investigación describe las características de las habilidades de la vida diaria desarrolladas por los estudiantes con Síndrome Down en el nivel de escolarización actual. Permitiendo identificar el conocimiento de las habilidades básica de la vida diaria desarrolladas, así como las habilidades instrumentales, para afianzar los aprendizajes y alcanzar su máxima autonomía. Asimismo, se identifican algunas de las actividades planteadas desde lo pedagógico, así como los

profesores, padres, tutores y profesionales se involucran en el proceso para conseguir el mejor de los resultados.

1.3 Delimitación y limitaciones de la investigación

El estudio se ajusta a la línea de investigación de atención a la diversidad, y aborda los desafíos del entorno social educativo.

La categoría del estudio fue las habilidades de la vida diaria con sus dos subcategorías: las habilidades básicas y las instrumentales de las que se seleccionaron algunos de sus componentes (habilidades de aseo, vestido y alimentación, y habilidades de movilidad en la comunidad, manejo de dinero y seguridad y respuesta ante una emergencia, respectivamente).

Se consideró como población a 4 estudiantes adolescentes entre 14 a 17 años con Síndrome de Down. Llevándose a cabo en el periodo de junio-septiembre 2024.

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo General

Describir las habilidades de la vida diaria orientadas al desarrollo de la autonomía de los adolescentes con Síndrome Down.

1.4.2 Objetivos Específicos

OE1. Describir las habilidades básicas orientadas en la autonomía en los adolescentes con Síndrome Down en sus componentes aseo, vestido y alimentación.

OE2. Describir las habilidades instrumentales orientadas en la autonomía en los adolescentes con Síndrome Down en sus componentes movilidad en la comunidad, manejo del dinero y seguridad, y respuesta ante una emergencia.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes nacionales

Según diferentes estudios en regiones de nuestro país. Rivera (2024), en su trabajo titulado “La autonomía de los adultos con síndrome de Down en el taller Giraluna en Villa María del Triunfo, 2021”, buscó analizar las habilidades y actitudes que los adultos con SD presentan en cuanto a su autonomía. De enfoque cualitativo-descriptivo con una muestra de 9 participantes. Utilizó la observación no participativa y las entrevistas. Los resultados destacaron la relevancia de las experiencias cotidianas, lo cual permitió ejecutar diversas actividades tanto dentro como fuera de sus hogares y en las clases del taller Giraluna.

Por su parte, Torres (2022) en su investigación “Las habilidades para la vida diaria y la autonomía en las clases virtuales de los estudiantes de 6to primaria del Cebe Manuel Duato, durante 2021” se centró en demostrar cómo las destrezas de vida diaria adquiridas se relacionan con su autonomía en el contexto de la pandemia. De enfoque cualitativo, incluyó a los estudiantes de 6to grado de primaria de este centro educativo. Utilizó un cuestionario y concluyó que las destrezas adquiridas en el CEBE influyen directamente en su vida.

Rentera (2021), de título Habilidades funcionales en estudiantes de un Centro de Educación Básica Especial, San Juan de Miraflores, 2020, cuyo objetivo fue establecer el nivel de las habilidades funcionales como higiene personal, alimentación, vestido y cuidados del hogar dentro de la población de la institución educativa. La metodología del estudio fue de tipo básica con un

enfoque cuantitativo y diseño no experimental de tipo transversal-descriptivo correlacional. Entre los resultados destacaron que el 52.3% de los estudiantes presentaron habilidades funcionales en proceso, el 24.6% en inicio, y el 23.1% en logrado pero no consolidado. En conclusión señala que los estudiantes requieren el acompañamiento y estimulación respectiva de sus habilidades para efectuar con facilidad, con poca o nada de ayuda las actividades señaladas y lograr proyectar una imagen de autonomía.

Jiménez (2018), en su trabajo “Estrategias metodológicas para el desarrollo de habilidades básicas de auto valimiento en estudiantes con discapacidad severa y multidiscapacidad de EBE Señor de los Milagros”, de Cajamarca. Fue de diseño de investigación acción, con enfoque cuantitativo. Planteó como estrategias la implementación de comunidades de aprendizaje, acciones de monitoreo y acompañamiento pedagógico y talleres de capacitación orientada a los padres para favorecer el desarrollo de habilidades básicas de autovalimiento durante como parte de su propuesta de estudio. Los resultados revelaron que las estrategias orientadas al desarrollo de la autonomía que se implementen deben estar basadas en la identificación de necesidades y características de los estudiantes, en la mejora de los aprendizajes y una gestión centrada en la participación activa de toda la comunidad educativa.

Santiago (2015), en su investigación “Estrategias evaluativas para evidenciar el desarrollo de las actividades de la vida diaria en los estudiantes con discapacidad intelectual del nivel inicial de 3 años del Centro Educativo Básica Especial ‘Divina Misericordia’, San Juan de Miraflores”, se centró en aplicar estrategias para potenciar las habilidades en estudiantes con discapacidad. Esta investigación de enfoque cualitativo evidenció que el trabajo temprano en estas

habilidades contribuye a mejorar la autonomía de los estudiantes conforme crecen. Además, construyen sus aprendizajes de manera progresiva y basada en aprendizajes previos donde se desarrolla su propia inteligencia y conocimiento para adaptarse a diferentes ambientes situaciones.

Vidal (2013), con su estudio titulado “Eficacia del programa de habilidades básicas en el desarrollo de la autonomía personal en estudiantes adolescentes con discapacidad intelectual severa del CEBE 707 Las Palomas- UGEL 03”, buscó probar la efectividad de un programa destinado a mejorar las habilidades básicas de la vida diaria y su autonomía. Utilizó un diseño preexperimental con 30 adolescentes como muestra y aplicó una prueba de rango para medir la eficacia. Los hallazgos indicaron que el programa obtuvo resultados.

2.1.2 Antecedentes internacionales

Diversos estudios han proporcionado un panorama global de las investigaciones de personas con discapacidad. Martínez et al. (2020), en su investigación “Proyecto de fortalecimiento de la autonomía en un adolescente de 14 años con discapacidad intelectual en situaciones de la vida cotidiana”, en Bogotá, Colombia. Tuvo como muestra un adolescente con discapacidad intelectual de 14 años, Se enfocaron en estimular la autonomía e independencia del estudiante potenciando sus habilidades básicas a través de actividades cotidianas como colocar la ropa sucia en el cesto de ropa sucia y la ropa en la lavadora, tender la cama y mantener el cuarto ordenado, entre otras. Utilizaron el estudio de caso y entrevistas estructuradas, observación y bitácoras. Los hallazgos subrayaron la relevancia de incrementar las tareas de la vida diaria, así como la participación y el apoyo del contexto familiar como impulsor para alcanzar la autonomía.

En otro estudio, Martínez (2019), con el trabajo titulado “Sistematización de experiencias prácticas de investigación-intervención, inventarios sonales en niños de 10 a 12 años con discapacidad intelectual en la asociación CREER”, de Guayaquil., Se propusieron examinar el desarrollo de habilidades para ello utilizaron un enfoque cuantitativo, a través del análisis de registros como: observaciones áulicas, fotografías, entrevistas, planes de intervención, inventarios de autocuidado y guías de observación de conductas pre-verbales y verbales. Entre los resultados indicaron que los niños muestran un interés en actividades cotidianas y significativas que favorecen su desarrollo y facilita a la vez su autonomía.

Delgado y Falconi (2018) en su investigación “Nivel de dependencia en niños con síndrome de Down en el Centro Cedin Down y Adinea”, buscó evaluar el nivel de dependencia de los niños. Su estudio fue cuantitativo de corte transversal y diseño descriptivo. Usaron como herramienta el Baremo de Dependencia. Evaluaron a 30 niños en la ciudad de Cuenca. Entre los resultados encontraron que el Grado 1 o Dependencia Leve estuvo representado por el 16,7% (5); el Grado 2 o Dependencia Moderada por el 73,3% (22) y el Grado 3 o Gran Dependencia al 10,0% (3). Concluyeron que la mayoría presentaba dependencia moderada, y destacaron la necesidad de apoyo para el desarrollo de habilidades, así como el evaluar a los niños es este aspecto para ofrecer los apoyos pertinentes.

Por último, Puyalto (2016) en su trabajo “La vida independiente de las personas con discapacidad intelectual. Análisis de los apoyos y las barreras que inciden en la consecución de sus proyectos de vida” exploró los obstáculos y apoyos que influyen. Utilizando un enfoque cualitativo y una muestra de 22

personas, en Catalunya. Aplicó una entrevista en profundidad de manera individual, realizó dos grupos de discusión, uno con familiares y otro con profesionales. Destacó como parte de los resultados, que las personas con discapacidad intelectual señalaron que su vida independiente se ve condicionada a los apoyos y las barreras relacionadas con lo personal, a familia y participación en la comunidad, entre lo que destacaron la vida, los proyectos de pareja y familia propia, la gestión del dinero y las medidas de protección, respectivamente. Concluyó que, aunque existen barreras en la sociedad, los apoyos recibidos, desde temprana edad en el desarrollo de habilidades básicas, son fundamentales para lograr la autonomía y la vida independiente.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Síndrome Down

2.2.1.1 Definición del Síndrome Down.

De acuerdo con el DSM-5, el síndrome de Down es un trastorno cromosómico provocado por la presencia de un cromosoma 21 adicional, lo que genera discapacidad intelectual y diversas anomalías físicas. Por otro lado, la OMS lo define como una división celular anómala que causa una copia extra, total o parcial, del cromosoma 21, lo que provoca alteraciones en el desarrollo y en las características físicas. Según Troncoso María Victoria, el SD es una alteración genética causada por un cromosoma extra en el par 21 y se presenta en aproximadamente uno de cada 700 nacimientos.

2.2.1.2 Etiología.

En este apartado se abordará el origen del Síndrome de Down. Según Serrano (2017, citando a Lee et al., 2016), este síndrome se origina a partir de la presencia de una copia adicional, ya sea completa o parcial, del cromosoma

21, lo que se considera el factor etiológico principal del síndrome. La existencia de material genético adicional provoca un desequilibrio en la expresión génica normal (Fillat et al., 2014). Este tiene cuatro anomalías cromosómicas las cuales son:

Trisomía del par 21. En esta situación, se hallan tres réplicas del cromosoma 21, cuando lo habitual es dos. Este tipo de trisomía tiene un vínculo íntimo con la edad materna, ya que el óvulo posee dos réplicas del cromosoma 21, y la tercera réplica es proporcionada por el espermatozoide. (Kaminker, 2008).

Translocación. La translocación ocurre cuando dos cromosomas se fusionan por su centrómero, lo que resulta en la pérdida del material satélite de sus brazos cortos. Esta pérdida no tiene efectos clínicos, ya que los brazos cortos contienen ADN redundante. (Kaminker, 2008).

Mosaicismo. Implica la presencia de dos o más líneas celulares con diferentes configuraciones cromosómicas: 1) Meióticos: La concepción es trisómica, pero durante las divisiones celulares posteriores se genera una línea celular que pierde la copia adicional del cromosoma 21. 2) Mitóticos: La concepción es cromosómicamente normal, pero en alguna de las divisiones celulares posteriores ocurre una no disyunción. (Kaminker, 2008).

2.2.1.3 Características del niño con Síndrome Down.

Es una alteración genética que resulta en un total de 47 cromosomas en lugar de los 46 habituales. Entre los rasgos físicos más notorios encuentran un perfil facial y occipital plano, ojos rasgados, orejas pequeñas, macroglosia, nariz pequeña, piel clara, cuello corto, retraso en el desarrollo motor, dificultades en el lenguaje y discapacidad cognitiva.

Área Cognitiva.

El cerebro de una persona con síndrome de Down presenta una morfología que se caracteriza por un menor volumen cerebral en comparación con los individuos sin esta condición, especialmente en áreas como el cerebelo, la corteza frontal y el hipocampo (Down 21, 2017). Se observa un déficit significativo en la cognición, lo que afecta la interacción con el mundo en diferentes grados (Perera et al., 2013). La discapacidad intelectual que presenta el niño con SD le dificulta procesar la información de manera rápida, lo que significa que necesita más tiempo y esfuerzo para comprender y aprender, lo que puede ralentizar su desarrollo.

Área Motora.

No presentan diferencias significativas respecto a otros niños, aunque su desarrollo suele ser más lento. Esta lentitud no está asociada a trastornos psicomotores graves, pero sí a un retraso en las habilidades motrices. Según Tuesta (2018), los problemas psicomotores específicos incluyen retrasos en habilidades como la sedestación, bipedestación y prensión, así como alteraciones sensoriales y perceptivas (visuales y auditivas) que afectan la percepción del espacio, la coordinación, el equilibrio y la postura.

Área Lenguaje.

Existe un retraso que se observa desde las primeras etapas pre-lingüísticas. Según la Sociedad Otorrinolaringológica de Castilla y León, Cantabria y La Rioja (2011), uno de los desafíos comunes es la dificultad persistente para producir un habla comprensible. Además, su desarrollo del vocabulario es más lento, lo que afecta a su desarrollo cognitivo en general. También presentan retrasos en el desarrollo de la sintaxis. Las dificultades

auditivas que puedan experimentar contribuyen a la ralentización del aprendizaje, y la hipotonía en su cuerpo puede influir negativamente en su desarrollo cognitivo. Finalmente, la memoria a corto plazo de esta población no funciona al mismo ritmo que la de otros niños, lo que también impacta en sus capacidades cognitivas.

Área Social.

En cuanto al aspecto social, suelen pasar más tiempo observando las caras y prestando atención a las personas. Este comportamiento puede estar relacionado con su retraso en las habilidades motoras necesarias para jugar y explorar, aunque si se les refuerza estas actividades, pueden aprovechar los momentos de vinculación emocional para interactuar con su entorno. Según García (2017), ellos se integran muy bien en el sistema preescolar debido a su flexibilidad y apertura hacia los distintos tipos de niños que participan en este entorno.

2.2.2 Habilidades de la vida diaria

Es importante señalar que las habilidades de la vida diaria forman parte de las habilidades sociales. Entendiéndose que estas son conductas o actitudes que le permiten a una persona expresar sus ideas, sentimientos, emociones y conductas como parte de su interacción individual o social. Entre las conductas se pueden identificar aquellas que se realizan en forma personal como son los hábitos de higiene entre otras, que tiene se realizan de forma diaria y de manera permanente ajustándose a las diferentes etapas y condiciones de la vida (Caballo, 2007 citado por Benites, 2018, Santiago, 2015)

Según Benites (2018) estas son aquellas que permiten a los niños interactuar con su entorno a través de conductas y hábitos aprendidos; se

reconocen dos modelos que explican el desarrollo y problemática relacionada con estas habilidades:

Modelo centrado en el sujeto. Este modelo considera dos situaciones: una, cuando la persona no ha aprendido estas habilidades, lo que impide su desarrollo, y otra, cuando las ha aprendido, pero existen factores que dificultan su aplicación y avance.

Modelo centrado en el ambiente. Este enfoque pone el énfasis en el entorno y cómo las influencias externas afectan el desarrollo de las habilidades, más allá de las características individuales de la persona.

Además, este autor, señaló que las habilidades poseen tres componentes como parte de su estructura como son los conductuales, llamados, también, motores entre los que están los no verbales, verbales y paraverbales. Luego, están los cognitivos destacando las expectativas, pensamiento, sistema de creencias y autorregulación. Finalmente, están los fisiológicos entre los que se encuentran el sistema cardio-respiratorio, sensorial entre otros.

Asimismo, Ribes (1984, citado por Arévalo, 2015) señala que el aprendizaje de las conductas/actividades relacionadas con la adquisición de habilidades se requiere, de por lo menos, dos pre-requisitos: la imitación y el seguimiento de instrucciones; y que cuanto más temprano se reciba unas pautas o modelos a seguir, favorecerá la adquisición y consolidación de estas.

Verdugo et al. (2004), al diseñar su programa de habilidades de la vida diaria incluyeron áreas relacionadas con la higiene, salud personal y uso de dinero.

Por otro lado, Almonte (2019) destaca que las habilidades de la vida diaria deben incluir aspectos como la higiene (aseo y cuidado del cuerpo), que no solo

es importante para la salud del niño, sino también para el bienestar de quienes lo rodean, la vestimenta y la alimentación, dos actividades complejas que, al ser adquiridas, promueven un mayor nivel de autonomía en los niños con discapacidad.

Es crucial tener en cuenta la metamorfosis de la adolescencia a la adultez, ya que es en esta etapa cuando los jóvenes comienzan a asumir responsabilidades sobre sus decisiones y sus consecuencias, moviéndose hacia una mayor independencia de sus familias y tomando su lugar en la sociedad. Jordán de Urriés (2013) señala que, aunque el trabajo con jóvenes con discapacidad ha sido un tema de interés durante décadas, la implementación de programas efectivos para apoyar este proceso es aún limitada o inexistente en muchas áreas.

También, es importante destacar que un programa orientado al desarrollo de estas habilidades debe ser diseñado e implementado de acuerdo a las necesidades y características específicas de los individuos que lo requieran, para lo cual como señala Ribes (1984, citado por Arévalo, 2015), se cuenta con diferentes estrategias como moldeamiento, reforzamiento negativo, imitación, instigación y encadenamiento entre otros, a ser usados en el proceso.

Walker y Jesien (2010, citados por Jordán de Urriés y Verdugo, 2013), subrayan la importancia de proporcionar oportunidades de formación en diversos entornos, así como la exploración de alternativas laborales y proyectos personales. Esta etapa es fundamental para establecer las bases de cómo una persona se desenvolverá en distintos contextos.

Por esta razón, la independencia es fundamental para su desarrollo total en la sociedad, sin olvidar la importancia del ocio y la recreación como parte vital

de su vida cotidiana. En cuanto a la transición hacia la vida adulta para personas con síndrome de Down, se requiere una preparación cuidadosa y apoyo en diversas áreas clave. Algunas actividades y aspectos esenciales en esta fase incluyen:

Educación y Formación Vocacional.

Programas de formación laboral que capaciten en habilidades laborales específicas para el mundo laboral, educación continua, promoviendo la participación en programas postsecundarios que incluyan clases de habilidades para la vida, informática, arte, entre otros.

Desarrollo de Habilidades para la Vida Independiente.

Habilidades domésticas, como cocinar, limpiar, hacer compras y gestionar dinero. Aprender a usar el transporte público o clases de manejo, si es posible. Enseñar la gestión financiera, como manejar un presupuesto, usar una cuenta bancaria y comprender el valor del dinero.

Salud y Bienestar.

Fomentar la importancia de las rutinas de salud, incluyendo citas médicas regulares, ejercicio y una dieta equilibrada. Promover la autonomía en la higiene personal y el cuidado propio.

Socialización y Recreación.

Participación en grupos de interés, clubes o deportes que faciliten la socialización y la formación de amistades. Involucrarse en actividades de voluntariado, lo que proporciona un sentido de propósito y pertenencia.

Empleo.

Participación en programas de empleo asistido, con apoyo y supervisión para realizar tareas laborales. Fomentar iniciativas de emprendimiento para

desarrollar pequeños negocios o proyectos personales.

Vivienda.

Explorar opciones de vivienda independiente con apoyo, si es necesario. Considerar viviendas comunitarias que ofrezcan apoyo y promuevan la independencia.

Derechos y Autonomía.

Desarrollar habilidades de autodefensa para expresar deseos y defender sus derechos.

En tal sentido, el modelo de calidad de vida sugerido por Schalock (2007) es una herramienta valiosa para guiar y evaluar los avances en los cambios educativos. Este modelo permite verificar el logro de resultados centrados en la persona. Inicialmente, los estudios se centraron en la población adulta, pero con el tiempo se extendieron a la transición educativa. El concepto de calidad de vida se ha propuesto como un marco fundamental para establecer objetivos en la educación inclusiva y especial para alumnos con necesidades específicas (Watson y Keith, 2002).

El trabajo de Schalock y Verdugo (2007) indica que su modelo de calidad de vida incluye aspectos como el bienestar emocional, la salud física, el desarrollo personal, etc. Estos son esenciales para evaluar su calidad de vida. Asimismo, indican que han demostrado, a través de diversas investigaciones, que la implementación de programas y políticas tienen un impacto significativo positivo. Su enfoque es integral, considerando tanto el entorno personal como social que impactan el bienestar general de las personas con síndrome de Down. Además, su modelo ha sido validado y aplicado en distintos contextos y países, lo que lo hace en una herramienta valiosa para los profesionales

preocupados por ese aspecto.

A continuación, se destacan algunos aspectos clave de la organización de sus programas aplicadas en sus investigaciones, que ponen énfasis en áreas específicas relacionadas con el desarrollo de habilidades o actividades de manera simultánea.

- **Bienestar Emocional y Salud Física.**

Los autores han explorado cómo el bienestar emocional y la salud física son esenciales para la aptitud de vida de las personas con SD. Han evaluado cómo la salud mental y física influyen en la percepción de calidad de vida y han identificado estrategias para mejorar estos aspectos a través de intervenciones específicas.

- **Relaciones Interpersonales.**

La investigación ha subrayado la importancia de las relaciones en esta población. Schalock y Verdugo (2007) han examinado cómo las relaciones con el entorno familiar y amical impactan positivamente en ellos y han propuesto formas de fortalecer estas relaciones.

- **Desarrollo Personal y Autodeterminación.**

Han investigado el desarrollo personal y la autodeterminación, enfatizando la necesidad de fomentar habilidades que permitan a las personas con síndrome de Down tomar decisiones y controlar sus propias vidas. Esto incluye la educación, la formación y el apoyo en la toma de decisiones.

- **Inclusión Social.**

Sus investigaciones han abordado cómo la inclusión en la comunidad, el acceso a oportunidades laborales y la participación en actividades sociales contribuyen significativamente al bienestar de esta población.

- **Medición de la Calidad de Vida:**

Los autores mencionados han desarrollado y validado instrumentos para medir la calidad de vida específicamente en personas con discapacidad, incluidos aquellos con síndrome de Down. Estas herramientas permiten evaluar de manera precisa y sistemática los diversos dominios de la calidad de vida y son utilizadas por profesionales y organizaciones en todo el mundo.

- **Educación Inclusiva y Especial.**

Sus investigaciones también han abordado la educación inclusiva y especial, proponiendo modelos y prácticas que aseguren su desarrollo integral y bienestar.

En resumen, las investigaciones de Schalock (2007) nos proporciona un marco sólido y práctico para mejorar la calidad de vida de esta población, abarcando aspectos clave como las relaciones interpersonales, la autodeterminación, la inclusión social y la educación. Su trabajo ha tenido un impacto significativo en la forma en que se diseñan e implementan programas y políticas para este grupo.

2.2.2.1 Componentes de las habilidades de la vida diaria.

De acuerdo, a la literatura revisada se ha considerado para la presente investigación dentro de las habilidades de la vida diaria dos grupos de habilidades conformada por actividades básicas e instrumentales, constituyéndose así las subcategorías habilidades básicas y habilidades instrumentales. Las mismas que están relacionadas con la realización de un conjunto de actividades de la vida cotidiana e implementadas como parte del desarrollo evolutivo de la persona (Verdugo, 2006, Schalock y Verdugo. 2007, Quilambaqui,2013)

A continuación, se describen aquellas que formaran parte de la presente investigación.

A. Habilidades básicas de la vida diaria.

De acuerdo con los autores revisados (Martínez y Ordoñez (2019), Verdugo, 2006, Schalock y Verdugo. 2007, Quilambaqui, 2013, Arévalo, 2015) estas están relacionadas con aquella que realiza la persona de manera individual y a lo largo de su desarrollo evolutivo orientado al cuidado personal como: alimentación, vestido, higiene o aseo y desplazamiento que le permite a la persona adquirir autonomía.

Ribes (1984 citado por Arévalo, 2015) señala que dentro de las habilidades básicas cotidianas se encuentran todas aquellas conductas como lavarse, peinarse, vestirse, controlar esfínteres, comer solo, etc. relacionadas con el arreglo y cuidado personal del sujeto, y debe realizarlas sin necesidad de un adulto que lo custodie.

Para la presente investigación se ha seleccionado: i) alimentación que implica ser consciente de la necesidad de comer sólidos y beber líquidos y aprender a satisfacerlos de modo eficiente; ii) vestido que comprende tomar conciencia de sus necesidades relacionadas con el uso de prendas de vestir y expresar sus gustos por vestirse, y iii) aseo que implica aprender a preocuparse por su higiene y aspecto personal, que involucra la práctica de las normas de higiene básicas que generen autonomía.

B. Habilidades instrumentales de la vida diaria.

De acuerdo a los autores revisados (Verdugo, 2006, Schalock y Verdugo. 2007) estas son aquellas que permite a la persona relacionarse con su entorno orientado a favorecer el desarrollo de su autonomía y se evidencia en un

conjunto de actividades asociadas a un estilo de vida que implican un mayor nivel de planificación, organización y razonamiento (Careforth, 2017). Entre ellas se encuentran uso o manejo del dinero, movilidad en la comunidad, preparar alimentos, cuidar a otros, gestionar medicamentos, entre otros. Para la presente investigación se ha seleccionado: i) manejo del dinero, referido al conocimiento y gestión del dinero y realizar cálculo para ir de compras ii) movilidad en la comunidad referido a saber usar transporte público (autobuses, trenes, taxis, etc.), y iii) seguridad y respuesta ante una emergencia referido a saber actuar y disponer de recursos necesarios ante situaciones de emergencia; conocimiento y desarrollo de estrategias para mantener un entorno seguro.

2.3 Definición de términos

- **Habilidades de la vida diaria**

Estas son un eje importante en nuestra vida, ya que, dentro de las posibilidades de acción de la persona, hay habilidades comunes en distintas comunidades, culturas y tiempo.

- **Habilidades básicas de la vida diaria**

Estas son las que están relacionadas con el autocuidado personal: alimentación, vestido, higiene, desplazamiento

- **Habilidades instrumentales de la vida diaria**

Estas son aquellas que relacionan a la persona con su entorno y favorece al desarrollo de su autonomía, entre las que se encuentran uso del dinero, preparar alimentos, cuidar a otros, gestionar medicamentos entre otros.

- **Autonomía**

Capacidad de los seres humanos para tomar decisiones libremente

basadas en sus propias habilidades para establecer reglas y no solo aceptar de los otros (Kant, 1997, citado por Sepúlveda, 2003).



CAPÍTULO III: MÉTODO

3.1 Nivel, tipo y diseño de la investigación

La investigación fue de tipo básico, ya que según Carrasco (2005) el estudio busca la ampliación de las teorías y conocimientos científicos.

El enfoque de esta investigación fue cualitativo. Hernández et al. (2014), pone énfasis en la idea de que este tipo de investigaciones buscan comprender la perspectiva de los participantes. Asimismo, señalan que este enfoque es acerca de los fenómenos que los rodean, profundiza en sus experiencias, perspectivas, opiniones y significados.

La metodología de la presente investigación fue un estudio de caso. Según Yin (1993, citado por Martínez, 2006) “una investigación empírica que investiga un fenómeno contemporáneo en su contexto real, donde los límites entre el fenómeno y el contexto no se muestran de forma precisa, y en el que múltiples fuentes de evidencia son usadas” (p.174)

3.2 Participantes

3.2.1 Población

Son adolescentes entre 14 y 17 años de edad con Síndrome de Down de una institución en el distrito de Surco. Siendo una población, un conjunto de casos que tengan una misma serie de especificaciones (Hernández et al., 2014).

3.2.2 Muestra

En la presente investigación la muestra fueron 4 adolescentes con Síndrome Down de entre 14 y 17 años. Se optó por un muestreo no probabilístico, debido a que la selección de los participantes (cuatro estudiantes)

fue según criterios específicos relacionados con las características del problema de estudios, más que una selección aleatoria. Según Kalton (2023), el muestreo no probabilístico es apropiado cuando el investigador necesita acceder a poblaciones con particularidades definidas y cuando no es viable realizar una selección aleatoria. Este tipo de muestreo resulta útil, especialmente en estudios sociales o educativos. Donde los participantes comparten condiciones clave que permiten analizar fenómenos concretos de forma más directa.

Se utilizó un muestreo no probabilístico de tipo intencional, conformado por 4 adolescentes.

3.2.2.1 Criterio de inclusión.

- . Estudiantes con matrícula regular en la institución educativa
- . Estudiantes con Síndrome Down
- . Estudiantes del rango de 14 a 17 años
- . De ambos sexos

3.2.2.2 Criterio de Exclusión.

- . Estudiantes irregulares
- . Estudiantes con otro diagnóstico que no sea Síndrome Down
- . Menores de 14 años
- . No cuenten con la autorización de sus padres.

3.3 Categoría de la investigación

3.3.1 Definición teórica

Las categorías de esta investigación fue habilidades de la vida diaria considerada dentro del desarrollo de la autonomía personal. Entendiéndose que estas son conductas o actitudes que le permiten a una persona expresar sus ideas, sentimientos, emociones y conductas como parte de su interacción

individual o social. Entre las conductas se pueden identificar aquellas que se realizan en forma personal como son los hábitos de higiene entre otras, que tiene se realizan de forma diaria y de manera permanente ajustándose a las diferentes etapas y condiciones de la vida (Caballo, 2007 citado por Bemites, 2018, Santiago, 2015)

3.3.2 Definición operativa

En el contexto de esta investigación, habilidades de la vida diaria se operacionaliza a partir de sus subcategorías, habilidades básicas para la vida diaria y habilidades instrumentales para la vida diaria. Las mismas que a incluye a habilidad de vestido, aseo y alimentación la primera y la segunda conformada por movilidad en la comunidad, manejo del dinero, y seguridad y respuesta ante una emergencia. Estas subcategorías permiten observar de manera concreta el nivel de independencia funcional y orientar futuras estrategias de intervención educativa y familiar que presentan los participantes en situaciones cotidianas. Así como su capacidad para gestionar actividades básicas sin asistencia constante.

Para evaluar estas habilidades se utilizó como instrumento la Escala de Madurez Social de Vineland, la cual organiza sus ítems en áreas específicas del comportamiento adaptativo. Dentro de la dimensión de autonomía personal, este instrumento permite registrar el desempeño de los participantes en tareas como: seleccionar y poner la ropa adecuada según el clima, en la ocasión (vestimenta) mantener una higiene corporal básica (aseo), comer de manera autónoma o con mínima asistencia (alimentación) y cuidar su seguridad o su salud y situaciones cotidianas (cuidado personal).

Este enfoque permite recoger información detallada y confiable acerca

del nivel de desarrollo de la autonomía en la vida diaria, lo cual es fundamental para establecer estrategias educativas y de intervención ajustadas a las necesidades reales de cada estudiante.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnica de recolección de datos

En el presente estudio se implementó más de una técnica para la recolección de datos. Por un lado, la entrevista a los padres de familia, fundamentalmente a la madre de los participantes. Las cuales fueron realizadas a través de una reunión en la plataforma virtual de Zoom en un tiempo de 45 minutos. Se usan los códigos EMP1, EMP2, EMP3 y EMP4 respectivamente para la protección y análisis de los datos respectivos.

Ya que como señala Alonso (2007), la entrevista es una conversación entre dos personas, un entrevistador y un informante, dirigida y registrada por el entrevistador con el propósito de favorecer la producción de un discurso conversacional, continuo y con una cierta línea [argumentativa] (...) del entrevistado sobre un tema definido en el marco de la investigación (p. 228)

En esa línea, dentro de los datos recogidos están los relacionados con los de la vida cotidiana de los participantes desde los primeros años de escolaridad de cada estudiante a la fecha del estudio para su posterior análisis. Esto en congruencia con lo señalado sobre la entrevista por Herrero (sf) quien menciona que ésta, tiene el objetivo de proporcionar datos del desarrollo evolutivo de las personas.

Por otro lado, se usó la técnica de revisión documental, que implica la exploración y revisión de información que se encuentra en escrita, ya sean datos

de otros estudios hechos por otros, o como textos que dentro de ellos se encuentre información del objeto de estudio (Hurtado, 2000). En la presente investigación se realizó la revisión de informes psicopedagógicos.

Además, se empleó la encuesta. Esta es muy usada, ya que permite obtener datos de manera rápida y eficaz a partir de un interrogatorio a un determinado grupo de personas (Sierra, 1998). En otras palabras, dando respuesta a un conjunto de preguntas sobre un tema específico (Hernández et al., 2014).

3.4.2 Instrumentos de recolección de datos

El instrumento es el documento que nos permite registrar la información recogida por una técnica específica.

En tal sentido, según Barrantes (2014), el informe escrito es la sistematización de ideas recolectadas por el investigador, en este se busca describir de manera sencilla y ordenada distintos elementos y aspectos del estudio o revisión realizada a partir de revisión documental.

Por otro lado, Hurtado (2000) señala que la guía de entrevista es el instrumento de la técnica de la entrevista. Esta guía será un compendio de temas o elementos en torno a lo que el investigador preguntará. En ella se puede tener solo enunciados temáticos o una estructuración de preguntas formuladas, dependerá de los investigadores.

Finalmente, se utilizó la Escala de Madurez Social de Vineland. para obtener la data sobre el desarrollo de la autonomía de los participantes, relacionadas con las habilidades de la vida diaria.

Esta prueba se completó a través de observación durante 1 semana en las clases seleccionadas por un tiempo de 45 minutos por cada estudiante, hasta

finalizar la jornada escolar del día.

Cabe destacar que esta escala está compuesta por 117 ítem, distribuidos en 15 grupos según las diferentes edades; analizando los siguientes aspectos.

- Auto vestimenta
- Auto ayuda general
- Auto alimentación
- Auto dirección
- Ocupación
- Locomoción
- Comunicación
- Socialización

Esta prueba se puede aplicar a las personas desde los primeros años de vida, hasta los 25 años en promedio. En esta prueba la escala se deberá aplicar desde una edad inferior a la edad cronológica, (ejemplo; si el estudiante tiene 14 años, se inicia la aplicación con los ítems correspondientes a los 13 años).

De no responder de manera positiva en todos los ítems del grupo aplicado se da por suspendida la prueba. Teniendo en cuenta esta información, se podrá aplicar con eficiencia y así poder tener resultados más certeros. En cuanto a la calificación deberemos tener en cuenta:

- Edad Base: hasta donde todas las respuestas sean positivas, si lo que sigue es negativo o más o menos, lo anterior es la edad base.
- Puntos adicionales: Todas las respuestas positivas.
- Puntaje total: se suma la edad base más los puntos adicionales.

3.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

3.5.1 Técnicas de procesamiento de datos

Dentro de las técnicas aplicadas para el procesamiento de la información recogida por los diferentes instrumentos: guía de entrevistas a padres de familia, revisión de informes psicopedagógicos de cada estudiante y la prueba de madurez de Vineland se emplearon la transcripción, organización, codificación y reducción de los datos para su contrastación.

Entendida la transcripción como el proceso de convertir las entrevistas fundamentalmente datos orales en texto escrito para su organización y codificación Organización, a partir de estructurar los datos de manera sistemática utilizando categorías para facilitar el análisis, así como codificación, es decir, etiquetar los datos, de manera que permita segmentarlos para representar conceptos, ideas o patrones recurrentes, así reducir la data para el análisis e interpretación.

3.5.2 Técnicas de análisis de datos

En este trabajo de investigación se utilizaró la técnica de la triangulación de la información, según Stake (1994, citado por López 2013) la triangulación es un proceso en el que el investigador desde diferentes perspectivas podrá observar y clarificar los significados de la información recopilada y así mismo su repetibilidad.

La técnica de la triangulación se aplicó para el procesamiento e interpretación de la información recogida por los diferentes instrumentos: guía de entrevista a padres de familia, revisión de informes psicopedagógicos de cada estudiante y el test de madurez de vineland. Esto permitió corroborar los hallazgos desde diferentes fuentes y garantizar mayor validez en la interpretación de los resultados.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

En el siguiente capítulo, se revisó los hallazgos encontrados en la investigación, a través de la revisión y procesamiento de los datos con la finalidad de describir las características de la categoría de estudio; las habilidades de la vida diaria y sus dos subcategorías: las habilidades básicas e instrumentales de la vida diaria en adolescentes con S.D.

4.1 Descripción de la caracterización de los participantes

4.1.1 Subcategoría actividades básicas de la vida diaria - ABVD

En este sentido, primero se presenta la caracterización de los participantes en relación con la subcategoría actividades básicas de la vida diaria, en donde se seleccionó los componentes: Aseo, Vestido y Alimentación. Se va a utilizar los códigos de P1, P2, P3 Y P4; para proteger los datos de los niños que formarán parte del estudio. Los datos que se muestran a continuación en la Tabla 1, fueron recogidos a partir de las fichas de caracterización basadas en los informes de progreso del mes de marzo a agosto de 2024 y los informes psicológicos que fueron expresados en los meses de marzo y abril de 2024.

Tabla 1

Caracterización de los participantes en función de los componentes seleccionados de la subcategoría AVBD

Componente	P1	P2	P3	P4
ASEO	Tiene una rutina de aseo, se lava la cara, manos, brazos y dientes por sí solo. Se peina y se echa colonia.	Es usual que todos días se lave la cara, manos por sí solo, sin embargo, al cepillarse los dientes suele dejar la pasta	Se lava las manos, cara y dientes por sí solo. Reconoce cada	Usualmente se lava las manos, se lava su cara y cepilla sus dientes por sí sola. Reconoce los objetos de

	Reconoce cada objeto de aseo y su uso. Sin embargo, al momento del baño es necesario estar atento o supervisarlo desde afuera.	en el caño. Se baña solo.	objeto de aseo y su uso. Así mismo se baña solo sin ayuda de algún adulto.	aseo y su uso. Sin embargo, al momento del baño a pesar de que se baña sola es necesario supervisarla antes de salir de la ducha.
VESTIDO	Se viste por sí solo apropiadamente utilizando pantalones, polo, medias en donde corresponde. Aún no logra amarrarse los zapatos. Así mismo es capaz de elegir su propia ropa de acuerdo a la estación del año.	Se viste por sí solo, utiliza apropiadamente su polo, pantalones y medias. Elige su ropa, no siempre se pone algo de acuerdo con la estación. No logra amarrarse las zapatillas ni abotonar botones pequeños en camisas.	Se viste por sí solo, solo requiere una supervisión al momento de colocarse las medias. No logra amarrarse las zapatillas.	Se viste sola, utilizando apropiadamente las prendas de vestir. Así mismo escoge su ropa según la estación. Requiere de ayuda para poder notar si la ropa está limpia o sucia.
ALIMENTACIÓN	Reconoce las tres comidas del día (desayuno-almuerzo-cena). Utiliza tenedor y cuchara, aún está afianzando utilizar el cuchillo. Coloca la mesa, pero se le debe de supervisar.	Reconoce las tres comidas del día. Utiliza el tenedor, cuchara y cuchillo. Coloca la mesa sin necesidad de supervisión, colocando: individual, cubiertos, vasos, servilletas.	Reconoce las tres comidas del día. Utiliza cubiertos sobre todo cuchara, el uso de tenedor y cuchillo aún tiene dificultad. Coloca la mesa, lleva su plato a la mesa y lo recoge.	Reconoce las tres comidas del día. Utiliza los cubiertos, tenedor, cuchillo y cuchara. Coloca la mesa; individuales, vasos, cubiertos y platos.

Nota.P1= Participante 1, P2=Participante 2, P3= Participante 3, P4=Participante 4

En la Tabla 1, con respecto a la subcategoría Actividades Básicas en el componente de aseo se muestra que todos los participantes (P1, P2, P3, P4) tienen una rutina y se lavan las manos, cara y manos. Solo tres estudiantes se cepillan los dientes sin necesidad de supervisión (P1, P3, P4), sin embargo, a uno de los participantes (P2) es necesario supervisar el correcto uso de la pasta de dientes al momento del cepillado. En su mayoría reconocen los objetos de aseo y el uso de cada uno de ellos. Así mismo se puede evidenciar que la mitad de los participantes pueden bañarse por sí solos (P2, P3), en cambio los otros participantes requieren supervisión o vigilancia para acabar el baño (P1, P4)

En relación con el componente de vestido se puede decir, que todos los estudiantes se colocan las prendas de vestir en el lugar adecuado (P1, P2, P3, P4). Sin embargo, solo un estudiante requiere supervisión al momento de colocarse medias (P3). Por otro lado, la mayoría de los participantes utilizan zapatos o zapatillas de pegapega, ya que según los informes aún siguen afianzando el amarrado de los pasadores. (P1, P2, P3).

El participante (P2) tiene dificultad aún de poder abotonar camisas de botones pequeños, el participante (P4) aun requiere ayuda para poder discriminar su ropa sucia de su ropa limpia. Dos de los participantes son capaces de elegir su ropa por si solos según el clima y la estación (P1, P4).

Por último, en el componente de alimentación, se puede apreciar que todos los participantes (P1, P2, P3, P4) reconocen las tres comidas del día. La mitad de los participantes utilizan todos los cubiertos para comer (P2, P4), sin embargo, la otra mitad (P1, P3) utilizan los cubiertos como cuchara o tenedor, pero aún siguen afianzando el uso del cuchillo. Tres de los participantes la mesa por si solos (P2, P3, P4), el participante (P1) coloca la mesa, pero requiere una

supervisión.

4.1.2 Subcategoría actividades instrumentales de la vida diaria - AIVD

Se presenta, en la Tabla 2, la caracterización de los participantes en relación con la subcategoría actividades instrumentales de la vida diaria, en donde se seleccionó los componentes: movilidad en la comunidad, manejo de dinero y seguridad y respuesta ante emergencias. Se va a utilizar los códigos de P1, P2, P3 Y P4; para proteger los datos de los niños que formarán parte del estudio. Los datos mostrados a continuación fueron recogidos a partir de las fichas de caracterización basadas en los informes de progreso del mes de marzo a agosto de 2024 y los informes psicológicos que fueron emitidos en los meses de marzo y abril de 2024.

Tabla 2

Caracterización de los participantes en función de los componentes seleccionados de la subcategoría AIVD

Componentes	P1	P2	P3	P4
Movilidad en la Comunidad	Se moviliza con compañía de un adulto. En algunas ocasiones se moviliza por sí solo en una bodega al costado de su casa, un adulto siempre lo está supervisando . En auto tampoco se dirige por sí solo y no reconoce las	Con frecuencia él se moviliza hacia sus actividades con compañía. Reconoce las diferentes rutas a donde él se dirige, sabe cada ruta en auto, sin embargo, aún le cuesta entender las normas de	Generalment e no sale solo, siempre está acompañado. Aún le cuesta orientarse en el espacio, sobre todo cuando es algo nuevo, no conoce la derecha ni la izquierda. Dentro de un lugar conocido como la escuela solo se dirige a lugares que	Generalmente , no sale sola, siempre está acompañada. Aún le cuesta orientarse en el espacio. Por otro lado, no comprende aún las normas de tránsito y suele movilizarse en la calle por imitación. Ej.: Si hay un semáforo y está en rojo es posible que ella continúe y

	<p>rutas. Si reconoce las normas de tránsito.</p>	<p>tránsito. En algunas ocasiones ha llegado a escaparse, pero no se moviliza lejos de su zona.</p>	<p>conoce y se queda ahí. Así mismo aún le cuesta comprender las normas de tránsito.</p>	<p>cruce si es que no está acompañada, ya que ha incorporado que una persona le diga para o se pare en el lugar.</p>
Manejo del Dinero	<p>Usualmente realiza compras, pero siempre con supervisión. En algunas ocasiones repite la lista de compras o en todo caso tan solo la entrega, comunica el costo total de la compra a través de WhatsApp al adulto y yape. no tiene incorporado el sistema monetario, es decir no maneja las monedas, ni el costo de productos.</p>	<p>Con frecuencia realiza compras, pero con supervisión de un adulto. Se desplaza con autonomía sólo a la tienda cercana de su casa, siempre va con el dinero exacto de las compras y lo supervisan de lejos. No comprende aún el costo de las cosas y el valor de las monedas, tan solo reconoce algunas de ellas, más cree que todas tienen el mismo valor</p>	<p>Usualmente compra, pero siempre con supervisión de una persona. Si elige lo que desea y selecciona los productos de una lista. Sin embargo, tan sólo reconoce la moneda de 1 sol, por lo que se le dificulta hacer sumas con más monedas, aunque lo intenta, siempre se le debe estar guiando.</p>	<p>Con frecuencia realiza compras, pero siempre en compañía de un adulto. Suele ir con una lista de compras con imágenes referenciales de apoyo. Reconoce las monedas por el número que aparece en ellas, pero aún no puede unir las monedas entre sí y sumar para formar la cantidad indicada. En caso del billete, con frecuencia lo entrega y hay que hacer énfasis en el vuelto. Tiene la intención de sumar con apoyo de sus dedos, pero necesita guía.</p>
	<p>En un sismo</p>	<p>Ante un</p>	<p>Según los</p>	<p>En un sismo</p>

Seguridad y respuesta ante emergencias	<p>o simulacro sigue a los demás y se demora en reaccionar ya que le deben de decir que debe de realizar. Tiene miedo a las cosas repentinas como un temblor o simulacro sin anticipación, pero logra incorporarse luego de varios minutos. Ante un accidente no es muy atento, si hay alguien herido tan solo observa más no llega a acercarse a apoyar.</p>	<p>sismo o simulacro es una persona paciente y calmada, al ser bien sociable, él se encarga de ayudar en lo que puede a sus compañeros . Cuando hay un accidente suele ser el más preocupado por el bienestar de la persona y busca soluciones inmediatas. Ej.: la maestra se quemó con la silicona, se acerca la toma del brazo y la lleva a lavarse las manos.</p>	<p>informes cuando hay un simulacro, si logra escuchar la alarma y al ver que todos se levantan y se dirigen hacia la zona segura, el sigue al resto y actúa por imitación. Si sucede una emergencia en su casa o escuela, llama a su mamá, papá o abuela y en la escuela a la maestra. Si un accidente ocurre en frente, si suele acercarse más no sabe cómo actuar ante la situación.</p>	<p>su reacción es inmediata, avisa a la persona responsable en el lugar, se para y sale (aunque se demora en caminar para salir). Dentro del colegio y en casa reconoce los lugares seguros, los ubica según la imagen. Frente a una emergencia o accidente se acerca y espera las indicaciones de la persona y te alcanza lo pedido.</p>
---	---	--	---	---

*Nota.*P1= Participante 1, P2=Participante 2, P3= Participante 3, P4=Participante 4

En la Tabla 2, respecto a la subcategoría de actividades instrumentales de la vida diaria en el componente de movilización en la comunidad, se observa que los participantes necesitan el acompañamiento o supervisión de un adulto para desplazarse fuera de casa. La mayoría de los estudiantes presentan dificultades para orientarse espacialmente, especialmente en lugares

desconocidos. Además, se evidencia que no logran identificar correctamente las direcciones de derecha e izquierda. Solo un participante (P1) demuestra conocimiento de las normas de tránsito, especialmente al viajar en auto, siendo el único que puede reconocer diferentes rutas cuando se desplaza a sus actividades en vehículo. Es importante señalar que en los informes de los cuatro participantes se mencionó que este componente está en proceso de desarrollo.

En cuanto al componente de manejo del dinero, los cuatro participantes no pueden realizar compras de manera independiente, ya que requieren apoyo o supervisión. Sin embargo, todos tienen la capacidad de leer y seleccionar productos de una lista de compras. Además, los participantes P1 y P2 no reconocen las monedas ni su valor, mientras que P3 identifica únicamente la moneda de 1 sol, pero le resulta complicado realizar cálculos o sumar monedas. P4, por su parte, reconoce todas las monedas del sistema monetario, aunque aún tiene dificultades para combinarlas adecuadamente para llegar a un resultado.

Por último, en relación con el componente de seguridad y respuesta ante emergencias, los estudiantes P3, P4 y P2 reaccionan de manera inmediata durante un sismo o simulacro. En cambio, el participante P1 tiene una reacción más lenta y necesita que se le avise para que pueda salir o indicar qué va a hacer. Según los informes, los participantes P3 y P4, ante una emergencia, tienden a llamar o informar a sus padres o a la maestra, y también saben identificar las zonas seguras en las que deben ubicarse. En cuanto a la respuesta ante un accidente o emergencia, los estudiantes P1, P2 y P4, al ver a una persona herida o accidentada, suelen acercarse, preguntar, ofrecer objetos y ayudar a la persona. Sin embargo, P3, aunque se acerca a la persona afectada,

no sabe cómo actuar en la situación.

4.2. Descripción de los datos cuantitativos

4.2.1 Subcategoría actividades básicas de la vida diaria- ABVD

Datos cuantitativos del Test de Vineland en relación de la subcategoría actividades básicas de la vida diaria. Datos completados a través de observación para cada estudiante que se presentan en la Tabla 3.

Tabla 3

Datos cuantitativos del Test de Vineland en función de la subcategoría actividades básicas de la vida diaria. Componentes aseo, alimentación y vestimenta

Componentes	Ítems	Nunca	A veces	Siempre
ASEO	Se alimenta por sí solo usando los cubiertos			100%
	Se lava las manos usando jabón y agua y se seca.			100%
	Se limpia la nariz usando un pañuelo, una servilleta, etc.		50%	50%
	Se lava y se enjuaga el pelo.		25%	75%
	Se limpia la cara y las manos cuando se ensucian al comer.			100%
	Se baña por sí solo			100%
	Se tapa la boca y la nariz cuando tose o estornuda.		50%	50%
	VESTIMENTA	Se quita los zapatos y los calcetines solo.		
	Se pone los zapatos solo.		25%	75%
	Se cambia de ropa cuando se ha ensuciado, mojado, etc.			100%
	Se pone ropa con el lado correcto hacia el frente y con el lado correcto hacia afuera.		25%	75%
	Se pone ropa que se empieza por la cabeza (camiseta, sudadera, vestido)			100%
	Se pone los zapatos en los pies correctos.		50%	50%
	Se ata o abrocha los zapatos			100%

	Se sube la ropa que tiene elástico alrededor de la cintura. (ropa interior, pantalones, buzos, etc.)		100%
ALIMENTACIÓN	Come comidas sólidas		100%
	Chupa o mastica comidas que se pueden comer con la mano. (galletas, pan, etc.)		100%
	Bebe de una taza o un vaso regular sin derramar.	25%	75%
	Se alimenta por sí solo sin derramar.	25%	75%
	Unta la comida utilizando un cuchillo.		100%
	Corta tipos de comida que son fáciles de cortar utilizando un cuchillo.		100%

La Tabla 3 muestra las habilidades de vida diaria en adolescentes con SD. En el componente de aseo, el 100% de los evaluados pueden alimentarse solos con cubiertos, lavarse las manos con agua y jabón, limpiarse cara y manos después de comer y bañarse sin ayuda. Sin embargo, solo el 75% puede lavarse y enjuagarse el cabello sin asistencia, y en tareas como limpiar la nariz o cubrirse boca y nariz al toser o estornudar, solo el 50% lo hace siempre, indicando áreas que requieren refuerzo.

En el componente de vestimenta, todas las actividades evaluadas, como quitarse zapatos y calcetines, cambiarse de ropa sucia o mojada, ponerse prendas que se colocan por la cabeza, atarse o abrocharse los zapatos y subirse prendas con elástico en la cintura, son realizadas por el 100% de los adolescentes. No obstante, solo el 50% siempre se pone los zapatos en el pie correcto, y el 75% coloca la ropa del lado correcto hacia el frente en ocasiones, sugiriendo que ciertas habilidades motoras finas y de orientación espacial aún necesitan práctica y apoyo.

Respecto al componente de alimentación, el 100% de los adolescentes puede comer alimentos sólidos, ingerir con las manos y untar con cuchillo. También realizan cortes simples en alimentos sin ayuda. Sin embargo, el 75% puede beber de una taza o vaso regular sin derramar y alimentarse solo sin derramar en ocasiones, mientras que el 25% nunca lo logra, lo que indica dificultades en la coordinación motora y el control de movimientos finos durante la alimentación.

Los resultados destacan que el total de las actividades evaluadas en los participantes como componentes relacionadas con las habilidades básicas de la vida diaria se encuentra desarrolladas en todos los participantes, pero que aún se requiere algún tipo de apoyo o supervisión para su ejecución

4.2.2 Subcategoría actividades instrumentales de la vida diaria - AIVD

A continuación, los datos obtenidos en el Test de Vineland se presentan en la Tabla 4 elaborada en base la subcategoría actividades instrumentales de la propuesta de investigación en los componentes movilidad en la comunidad, manejo del dinero y seguridad, y respuesta ante una emergencia.

Tabla 4

Datos cuantitativos del Test de Vineland en función de la subcategoría Actividades Instrumentales de la vida diaria- AIVD

Categorías	Ítems	Nunca	A veces	Siempre	
Movilidad en la comunidad	Camina solo en su vecindario sin perderse.	75%	25%	-	
	Reconoce y sigue señales de tránsito (semáforos, cruces peatonales, señales de "Pare")	75%	25%		
	Evalúa la capacidad del adolescente para moverse de manera independiente y segura en su	Usa transporte público con supervisión mínima. (sabe dónde subir y bajar del autobús)	50%	50%	
	Identifica lugares importantes en su comunidad (escuela, tiendas,		25%	75%	

entorno	hospitales)			
	Sabe qué hacer si se pierde o necesita ayuda en la calle.	50%	50%	
	Usa rutas familiares para ir de un lugar a otro sin desorientarse.			100%
	Sabe qué hacer si un desconocido le ofrece ayuda en la calle.	50%	50%	
	Identifica correctamente monedas, billetes de diferentes valores.	25%	50%	25%
	Calcula y entrega la cantidad adecuada de dinero al comprar algo.	50%	50%	
	Paga en una tienda y verifica si recibe el cambio correcto.	100%		
Manejo de dinero	Entiende la diferencia entre ahorrar y gastar.	50%	50%	
	Maneja pequeñas cantidades de dinero para gastos personales		50%	50%
Evalúa la habilidad para reconocer, usar y administrar dinero en situaciones cotidianas.	Hace compras pequeñas sin ayuda (comprar un bocadillo, en la tienda, etc.)		25%	75%
	Guarda su dinero en un lugar seguro y no lo gasta sin permiso.	25%	75%	
	Comprende el concepto de "precio" y puede comparar opciones en una compra.	75%	25%	
	Conoce su dirección, teléfono y nombres de familiares en caso de emergencia.	100%		
	Sabe cómo pedir ayuda en caso de peligro (llamar a la policía o a un adulto de confianza)	75%	25%	
Seguridad y respuesta ante emergencias	No habla con extraños ni acepta regalos de desconocidos.		25%	75%
	Sabe qué hacer en caso de incendio, terremoto u otra emergencia.	25%	75%	
Evalúa la capacidad del adolescente para reaccionar adecuadamente en situaciones de riesgo.	Comprende la importancia del uso del cinturón de seguridad en el auto.	50%	50%	
	Si se lesiona, busca ayuda o aplica primeros auxilios básicos (ej., poner un curita)	50%	50%	
	Sabe a dónde ir si se encuentra en peligro en la calle. (ej. comisaría, tienda, casa de un conocido)		75%	25%

Sigue instrucciones de seguridad en la escuela o en casa. (ej. simulacros de emergencia)	25%	75%
--	-----	-----

En la Tabla 4, respecto a la movilidad en la comunidad, se observa que no pueden caminar solos por su vecindario ya que pueden perderse (75%) y requieren de una supervisión para que puedan desplazarse con una mayor seguridad. De tal manera que el 75% de los evaluados reconoce señales de tránsito como semáforos y cruces peatonales, lo que indica una comprensión básica de las normas viales.

Además, el 100% de los adolescentes es capaz de utilizar rutas familiares sin desorientarse lo que sugiere que puede moverse con confianza dentro de un entorno conocido. En cuanto a la identificación de lugares importantes (escuela, tiendas, hospitales) un 75% lo hace siempre lo que indica una capacidad significativa para reconocer espacios clave dentro de su comunidad.

Se puede observar que el 50% de los adolescentes usa transporte público con supervisión mínima, mientras que la otra mitad no lo hace nunca ya que utilizarían movilidad particular. Asimismo, la reacción ante situaciones imprevistas varía: solo el 50% sabe qué hacer si se pierde o necesita ayuda en la calle, lo que indica que la otra mitad aún requiere entrenamiento en estrategias de seguridad personal.

Un aspecto relevante es la reacción ante el contacto con extraños: el 50% de los adolescentes no sabe qué hacer si un desconocido les ofrece ayuda, lo que representa un área de riesgo que debe ser reforzada con enseñanza y acompañamiento.

Con respecto a manejo de dinero se evidencia que la mayoría de los adolescentes aún enfrenta dificultades en el reconocimiento y uso del dinero.

Solo el 25% identifica correctamente todas las monedas y billetes, Mientras que el 50% lo hace a veces y el otro 25% no tiene esa habilidad desarrollada. En términos de gestión financiera, el 50% entiende la diferencia entre ahorrar y gastar y una proporción similar puede calcular y entregar la cantidad adecuada al realizar una compra, aunque aún requiere apoyo. Un 75% de los adolescentes puede hacer compras pequeñas sin ayuda lo que indica una tendencia a la independencia en transacciones básicas.

A pesar de estos avances, el 100% de los adolescentes no verifica si recibe el cambio correcto al pagar en una tienda lo que puede representar una vulnerabilidad en su autonomía financiera junto además solo el 25% comprende el concepto de "precio" y es capaz de comparar opciones en una compra, lo que limita una capacidad de toma de decisiones económicas. Otro aspecto diferenciador es la seguridad en el manejo del dinero: el 75% de los adolescentes guarda su dinero en un lugar seguro y no lo gasta sin permiso, mientras que el otro 25% aún no tiene esta práctica incorporada.

Finalmente, con respecto a Seguridad y Respuesta ante emergencia, Se observa que no todos los adolescentes (25%) conocen su dirección, teléfono, y nombres de familia en caso de emergencia, lo que reflejaría una inestabilidad en una base de información personal importante para su seguridad.

Además, la mayoría (75%) sabe cómo pedir ayuda en caso de peligro ya sea llamando a la policía o contactando a un adulto de confianza. Un porcentaje similar (75%) no habla con extraños ni acepta regalos de desconocidos, lo que indica una conciencia parcial sobre los riesgos externos

En cuanto a la preparación ante emergencias, se presentan variaciones significativas. Mientras que el 75% sabe qué hacer en caso de un incendio o

terremoto, el otro 25% no tiene claridad en cómo reaccionar entre estas situaciones.

El uso del cinturón de seguridad del auto es otro aspecto que presenta diferencias: solo el 50% comprende su importancia, mientras que la otra mitad no tiene este hábito incorporado. Además, solo el 25% de los adolescentes sabe a dónde ir si se encuentra en peligro en la calle, lo que sugiere una carencia de estrategias de seguridad personal en espacios públicos.

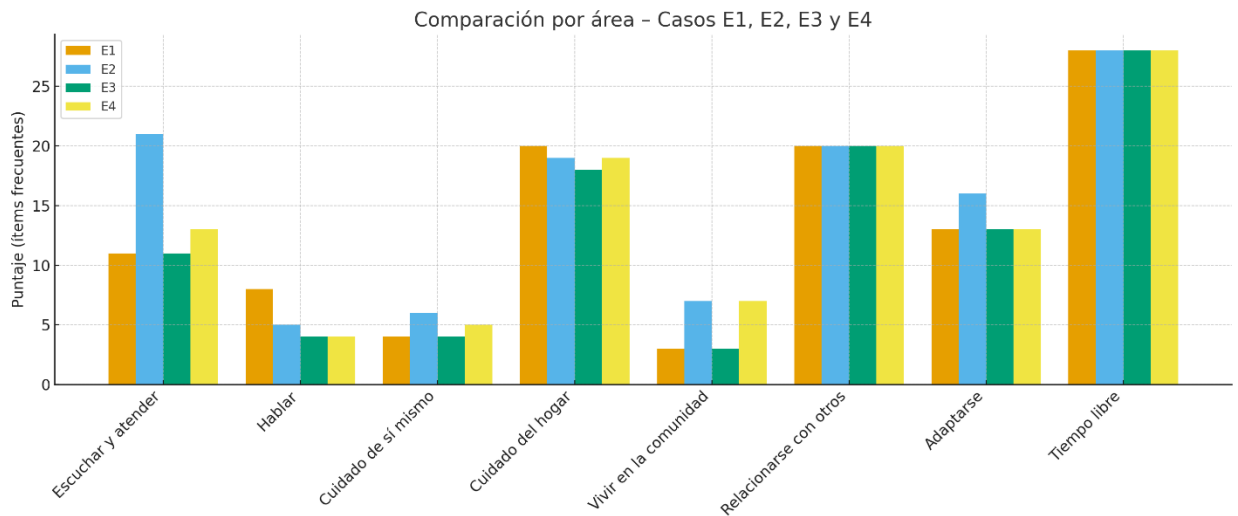
Por último, en cuanto a la obediencia de instrucciones de seguridad en la escuela o el hogar el 75% sigue correctamente las normas establecidas en simulacros de emergencia, mientras que el 25% no tiene esta práctica incorporada.

Los resultados destacan que el total de las actividades evaluadas en los participantes como componentes relacionadas con las habilidades instrumentales de la vida diaria no está desarrolladas o su desarrollo es parcial en los participantes y , requiere algún tipo de apoyo y supervisión para su ejecución

A continuación, se presentan los hallazgos por cada participante/estudiante (E1, E2, E3, y E4) a partir de los datos obtenidos en cada caso, estableciéndose un perfil formado por un conjunto de características individuales, Figura 1.

Figura 1

Comparativo de los ítems frecuentemente cumplidos en E1, E2, E3 y E4



Nota. La figura presenta los puntajes correspondientes a los ítems marcados como “frecuentemente” en las áreas evaluadas mediante el Vineland para los casos E1, E2, E3 y E4

El perfil de E1 presenta fortalezas claras en el área de comunicación expresiva: es el participante con mayor número de ítems frecuentes en hablar (8 frecuentes y 8 a veces). Su comunicación receptiva, sin embargo, se sitúa en un nivel bajo-moderado, con 11 ítems frecuentes. En actividades de la vida diaria se observa un desempeño sobresaliente en cuidado del hogar, siendo el puntaje más alto del grupo (20 ítems frecuentes). En contraste, es el caso con mayores dificultades en vivir en la comunidad, donde presenta 13 ítems “nunca”. En el área social, al igual que los demás casos, presenta un buen desempeño general en relacionarse con otros. Su nivel adaptativo es intermedio, con 13 ítems frecuentes, lo que indica funcionalidad básica, pero dificultades en situaciones novedosas.

El perfil de E2 muestra **fortalezas** en las áreas de *escuchar y atender*, *cuidado del hogar*, *relacionarse con otros* y *uso del tiempo libre*. En comunicación receptiva presenta **21 ítems que cumple frecuentemente**, lo que evidencia una adecuada comprensión auditiva y capacidad para atender instrucciones. En el lenguaje expresivo muestra un nivel **intermedio**, con presencia de varios ítems realizados “a veces”, lo que indica que requiere apoyo adicional para consolidar la comunicación verbal espontánea. En las actividades de la vida diaria, E2 evidencia un desempeño sólido en **cuidado del hogar**, con 19 ítems realizados consistentemente. Sin embargo, el área de **vivir en la comunidad** representa una dificultad marcada: presenta 10 ítems “nunca”, lo que sugiere una limitada autonomía comunitaria. En *adaptación* presenta 16 ítems “frecuentes”, siendo el puntaje más alto del grupo, lo que indica flexibilidad y buena respuesta ante cambios.

El perfil de E3 muestra un desempeño **moderado a bajo** en la mayoría de las áreas. En comunicación receptiva presenta 11 ítems frecuentes, lo que evidencia dificultades para mantener la atención auditiva. En comunicación expresiva obtiene un patrón similar al de **E4**, con 8 ítems “nunca”, indicando limitaciones para expresar ideas de manera clara y espontánea. En actividades de la vida diaria, E3 presenta **menor autonomía personal** en *cuidado de sí mismo*, con solo 4 ítems frecuentes. Aunque muestra un buen desempeño en *cuidado del hogar*, este es menos consistente que el de los casos anteriores, pues presenta mayor cantidad de ítems “a veces”. El dominio más debilitado es *vivir en la comunidad*, donde presenta 12 ítems “nunca”, manifestando dificultades significativas para desenvolverse de manera independiente en contextos comunitarios. Su adaptación también se ubica en un nivel intermedio,

con 13 ítems frecuentes.

El perfil de E4 es adaptativo **equilibrado**, con áreas de fortaleza y otras en desarrollo. En comunicación receptiva obtiene 13 ítems frecuentes, mostrando una comprensión auditiva funcional, aunque menor que la de E2. En comunicación expresiva presenta un desempeño reducido, con 8 ítems “nunca”, lo que refleja dificultades en habilidades verbales complejas. En actividades de la vida diaria, destaca en **cuidado del hogar**, donde realiza 19 ítems frecuentemente. En contraste, el dominio de **vivir en la comunidad** es una de las áreas más débiles, coincidiendo con los demás casos. En habilidades sociales muestra un desempeño positivo: 20 ítems frecuentes en *relacionarse con otros*. Sin embargo, el área de *adaptación* presenta 13 ítems frecuentes, mostrando que aún requiere apoyo para manejar cambios inesperados y resolver problemas en situaciones nuevas.

Los resultados obtenidos permiten identificar **patrones comunes** entre los cuatro adolescentes evaluados. Una primera tendencia es que los cuatro participantes presentan **fortalezas en los ámbitos sociales y recreativos**, particularmente en *relacionarse con otros* y en *uso del tiempo libre*. Esto sugiere que, a pesar de sus limitaciones adaptativas, han desarrollado habilidades interpersonales funcionales y una adecuada participación en actividades lúdicas, lo cual resulta coherente con las observaciones realizadas durante el año escolar.

Asimismo, en los cuatro casos se evidencian **dificultades significativas en el dominio de vivir en la comunidad**, manifestadas en altos puntajes de ítems “nunca”. Esto coincide con la literatura existente, que señala que las habilidades comunitarias suelen requerir niveles superiores de autonomía, movilidad, planificación y toma de decisiones, características que son

especialmente desafiantes para adolescentes con necesidades de apoyo educativo.

La comunicación expresiva también aparece como un área de debilidad compartida, especialmente en E4 y E3. Este hallazgo se relaciona con las observaciones reportadas por los padres, quienes expresaron la necesidad de reforzar la espontaneidad verbal y la capacidad de transmitir ideas claras en contextos cotidianos.

En contraste, las áreas de *cuidado del hogar y relación social* muestran un desempeño ampliamente consolidado, lo cual coincide con las prácticas cotidianas que los adolescentes suelen desempeñar en sus hogares, y con las oportunidades de interacción que se generan en los contextos escolares.

Finalmente, la Tabla 5 muestra con precisión **habilidades específicas**, las cuales coinciden con las conductas observadas por los padres y docentes, fortaleciendo la validez del análisis.

Tabla 5

Habilidades de cada participante en función del Test de Vineland

E1	E2	E3	E4
Muestra destacada habilidad en comunicación expresiva y tareas del hogar. Sus dificultades más marcadas se encuentran en la autonomía comunitaria. La combinación de sus fortalezas sociales y expresivas puede servir como base	Presenta el perfil adaptativo más equilibrado y el mayor nivel de adaptación. Destaca en comprensión auditiva y manejo del hogar. Sus principales desafíos se encuentran en habilidades comunitarias y en el fortalecimiento de su	Es el participante con mayores dificultades generales. Su nivel de independencia en autocuidado y sus habilidades comunitarias son reducidos. No obstante, presenta fortalezas sociales que pueden ser potenciadas para	Evidencia un perfil moderado, con dificultades expresivas y adaptativas, pero con habilidades sociales adecuadas y notable desempeño en actividades domésticas. Sus resultados reflejan la necesidad de apoyos en

para el desarrollo de habilidades más complejas.	comunicación expresiva.	intervenir en habilidades adaptativas más complejas.	autonomía comunitaria y comunicación verbal.
--	-------------------------	--	--

4.3 Descripción de las entrevistas

A continuación, en la Tabla 6 Y 7 se presentará la descripción de las entrevistas, las cuales fueron hechas a las madres de participantes. Se usaron los códigos EMP1, EMP2, EMP3 y EMP4 respectivamente para el posterior análisis de los datos .

4.3.1 Subcategoría actividades básicas de la vida diaria

La Tabla 6 presenta la información relevante de las entrevistas respecto a los componentes de la subcategoría actividades básicas de la vida diaria

Tabla 6

Descripción de los hallazgos según los componentes de la subcategoría actividades básicas de la vida diaria - ABVD

COMPONENTES	DESCRIPCIÓN
	Se lava solo los dientes y usa su enjuague bucal. (EMP1)
	Se lava los dientes y me deja toda la pasta de dientes en el caño, pero se lava solito (EMP2)
	Si le toca asearse temprano, se levanta, entra al baño a hacer sus necesidades y se cepilla los dientes. (EMP3)
	En las mañanas sabe que se tiene que ir, se va al baño, se lava, se cepilla los dientes, se lava. (EMP4)
	Se baña solo y lleva su jabón especial y su shampoo, pero solo me avisa para apagar la luz porque tiene las manos mojadas. (EMP1)
	Se baña solo ya que dentro de la ducha ya tiene sus utensilios, solo le ayudo en poner la bata y dentro de su dormitorio se perfuma. (EMP2)

Aseo

Se baña solo y no necesita supervisión, (EMP3)

Se baña sola, lleva sus cosas y sus cremas, porque le gusta oler rico y con agua caliente. (EMP4)

Se limpia solo cuando hace sus necesidades, no necesita ayuda, nos ha costado varios años, pero lleva sus pañitos húmedos y sale tranquilo. (EMP1)

Se le enseñó a limpiarse y aprendió como a los 8 años, no es de costumbre utilizar pañitos húmedos.

Se limpia solo, antes íbamos, pero poco a poco aprendió, parece que no le gustaba hacerlo, pero fue aprendiendo. (EMP2)

Se limpia solo, aprendió rápido, se le enseñó por años y en el colegio la profesora lo reforzó. (EMP3)

Se limpia sola y en el tema de la menstruación se le explicó y siempre lleva su toalla al colegio y donde vaya. (EMP4)

Mi hijo se viste solo sin necesidad que estemos (EMP1)

Se pone la ropa, pero a veces necesita ayuda con botones o cierres (EMP2)

Puede ponerse los zapatos, pero necesita ayuda con los cordones (EMP3)

Puede ponerse los zapatos, pero necesita que le pongan los pasadores como deben ser (EMP4)

No distingue la ropa para salir a la calle y la de usar en la casa (EMP1)

No diferencia entre la ropa de casa y de la de salir. (EMP2)

No diferencia la ropa de casa y la de salir. (EMP3)

Se pone la ropa, pero no diferencia la ropa de casa que la de salir. (EMP4)

Sabe ponerse la ropa según lo que indica el clima (EMP1)

Sabe que si tiene frío se pone la ropa que le abriga, como chompas. (EMP2)

Si tiene calor se pone ropas cortas, si tiene frío se pone ropas que le puedan abrigar un poco, igual le ayudo.

Vestimenta

(EMP3)

Se pone la ropa que abriga si tiene frío y ligeras si tiene calor. (EMP4)

Elige su ropa sin dificultad, escoge los modelos que más le gusta. (EMP1)

Elige su ropa que más le llama la atención y si es nueva la ropa, se lo pone para lucirlo. (EMP2)

Elige su ropa que tiene en el closet, cuando necesita combinar y quizá se aturde, me llama para apoyarlo (EMP3)

Escoge su ropa y trata de que todo sea del mismo color, le gusta el rosado. (EMP4)

Puede utilizar todos los cubiertos, ya si está muy dura la carne o hay huesos, prefiere usar sus manos para ayudarse y le dejo. (EMP1)

En ocasiones necesita que le ayuden a cortar los alimentos y le ayudo. (EMP2)

Puede utilizar los cubiertos y come a su ritmo. (EMP3)

Sabe utilizar los cubiertos, por lo general usa la cuchara, pero sí lo hace sola. (EMP4)

Yo le sirvo la comida (su mamá) por lo general él no sirve, pero debo comenzar a que pueda hacerlo. (EMP1)

Alimentación

Sí se sirve en ocasiones y hago que reparta lo que dejo en la mesa, como guiso, ensaladas, pastas, y lo hace según él de manera equitativa, aunque se sirve más en su propio plato. (EMP2)

No entra a la cocina a servirse su comida, pero cuando quiere algo va y lo coge como helado y lo pone en los platitos que yo utilizo para postres. (EMP3)

Cuando quiere algo va a la cocina y se sirve, pero en la hora de almuerzo espera a que le pongan en la mesa, pero sí participa en poner la mesa. (EMP4)

Cuando tiene hambre me pide comer y solito va por una fruta o yogurt en caso tenga y me espera hasta la hora de almuerzo. (EMP1)

Sí me pide comida cuando es la hora de almuerzo o tiempo de su merienda, de igual manera mastica poco los alimentos, estamos trabajando en eso por su tema de estreñimiento. (EMP2)

Se limpia la boca con servilleta cuando termina de comer, al igual que mastica bien los alimentos. (EMP3)

Me pide comida cuando tiene hambre, como también, si le sirvo tiene que ser cosas que le gusten, por lo general come todo, pero más le gustan las cosas fritas, pero sí mastica bien. (EMP4)

En la Tabla 6 se puede evidenciar que EMP1, EMP3, EMP4 respecto al aseo mencionan que sus hijos se lavan los dientes, lavan la cara y manos por sí solos, sin embargo, EMP2 menciona que su hijo se lava solo los dientes, pero aún debe de supervisarlo al momento de usar la pasta dental.

Así mismo sobre el baño EMP1, EMP2, EMP3 y EMP4 mencionan que sus hijos se bañan solos y no necesitan supervisión. Por último, con respecto a la pregunta; “si es que van solos a hacer sus necesidades”, EMP1, EMP2, EMP3 y EMP4 relatan que sus hijos pueden ir al baño solos y limpiarse solos, así mismo comentan que llevo mucho tiempo y por constantes repeticiones lograr esta habilidad.

Con respeto al componente de vestimenta, EMP1 menciona que su hijo se coloca sin ayuda cualquier prenda y zapatos; EMP2 menciona que su hijo logra colocarse la ropa por sí solo, pero que necesita ayuda con los botones y cordones de los zapatos. EMP3 y EMP4 mencionan que sus hijos tienen dificultad en ponerse los zapatos y amarrar sus cordones. Así mismo, se muestra que EMP1, EMP2, EMP3, EMP4 concuerdan que sus hijos no logran distinguir en la ropa de uso cotidiano (ropa de casa) con la ropa para salir. Pero EMP1, EMP2, EMP4 mencionan que sus hijos saben ponerse la ropa según lo que

indica el clima, y EMP3 comenta que su hijo se coloca las prendas según el clima, pero con ayuda de ella. Por último, se evidencia que todas EMP1, EMP2, EMP3 y EMP4 mencionaron que sus hijos eligen su ropa según sus gustos y elecciones.

Finalmente, en con respecto al componente de alimentación se puede evidenciar que EMP1, EMP3, EMP4 señalan que sus hijos utilizan los cubiertos por si solos, en cambio EMP2 menciona que su hijo en ocasiones si requiere ayuda para cortar sus alimentos. EMP3 y EMP4 mencionan que sus hijos si se sirven solos cuando es que desean comer algún alimento, por otro lado, EMP1, EMP2 mencionan que si requieren el apoyo de ellas para poder servir su comida. Para finalizar se evidencia que EMP1, EMP2, EMP3 y EMP4 concuerdan que sus hijos logran comer por si solos la mayoría de los alimentos, sobre todos los de su elección, así mismo reconocen el horario de comidas del día.

4.3.2 Subcategoría actividades instrumentales de la vida diaria AIBD

La Tabla 7 presenta la información relevante de las entrevistas respecto a los componentes de la subcategoría actividades instrumentales de la vida diaria

Tabla 7

Descripción de los hallazgos según la subcategoría actividades Instrumentales

COMPONETES	DESCRIPCIÓN
	Le digo, compras, sales y vienes aquí a la casa. No corras porque es un peligro que de repente por correr, por venir rápido, pueda esto. Le doy esas recomendaciones porque son necesarias. (EMP1)
	Sí se puede desplazar de manera independiente. (EMP2)
	Puede salir de casa, pero siempre con alguien, por el tema que no ve bien es que tengo miedo de que salga solo. (EMP3)

	Ahora ya sale con el permiso. Y ella dice, sí, yo voy a comprar. Siempre viéndola, con la supervisión. (EMP4)
Movilidad en la Comunidad	No se va solo a visitar a nadie (EMP1) Se desplaza solo pero dentro del condominio para visitar a sus amigos y jugar, pero fuera de ello me da miedo. (EMP2)
	No sale solo de casa, prefiero que sus amigos vengan a mi casa. (EMP3)
	Si sale siempre sale con alguien acompañada o con supervisión. (EMP4)
	No ha estado en un transporte público, solo, me daría miedo que se pase y no le avisen y muchas cosas. (EMP1) Mi hijo siempre tiene que seguir una ruta, si se le cambia la ruta para llegar al mismo destino, se desorienta. (EMP2) Tengo miedo de que mi hijo entre solo a un micro puede pasarle muchas cosas. (EMP3) Se sube al transporte público, pero en compañía de alguien, sola no. (EMP4)
Manejo del Dinero	No le mandó en efectivo, porque él sabe también, mamá, tú le vas a yapear a Marco. Sí, ya tú pide. Y yo le voy a yapear. No, el sistema monetario, porque... Entonces él pide las cosas y le dice, mi mamá te va a yapear. (EMP1) No tiene noción de la cantidad de las monedas, solo le gusta mirar la moneda y las da al señor de la bodega, un poco reconoce un sol, pero después no puede hacerlo solo (EMP3) Ella todavía no tiene concientizado el tema del vuelto sobre todo el cálculo mental es lo que no lo tiene bien desarrollado. Cuando estoy cerca de ella, le ayudo en la tienda y le pregunto ¿cuánto estás dando? ¿Cuánto te tiene que dar? (EMP4)
	Él ya va a la tienda, compra cosas básicas, no le manda a comprar varias cosas tampoco. (EMP1)
	Nosotros vamos con lista, por general compro cosas por aplicación (EMP2) Mi hijo lee muy poco las listas de compras, no identifica (EMP3) Ella le encanta ir a Plaza Ve a hacer compras. Porque ella solita se camina todo, sabe lo que llevamos y va metiendo en el coche, tú

la puedes dejar ahí, ella ya sabe lo que tiene que llevar. (EMP4)

Mira el monto de las monedas, puede identificar, pero si se juntan las monedas no puede identificar la cantidad. (EMP1)

lo que es monetario, de valor, no, él no mide el valor de las cosas. (EMP2)

En caso vea el monto escrito en un papel, puede identificar el número que sale, pero si hablamos de que debe formar en monedas esa cantidad, no lo sabe hacer. (EMP3)

Sabe identificar las monedas de 1 sol, si la junta puede contarlas, pero si juntan monedas de 2 soles con las de 5 soles y sumarlas, pierde la cuenta. (EMP4)

Cuando hay temblor se mete debajo de la mesa. (EMP1)

Cuando sentimos un temblor, a lo mucho, a lo demasiado, él puede venir de donde esté a donde yo estoy. Pero realmente no reaccionamos nosotros ante temblores. (EMP2)

Él busca a su hermanita y comienza a gritar mamá mientras todo se va moviendo en caso de temblor. (EMP3)

**Seguridad y
respuesta ante
emergencias**

Va donde sus hermanos y ellos la abrazan hasta que pase el temblor. (EMP4)

Sí sabe que debe cruzar en verde y quedarse quieto en rojo. (EMP1)

Sí el semáforo lo reconoce cuando está rojo o verde después sabe por dónde cruzar, el cruceo peatonal (EMP2)

Sabe que debe cruzar despacio sin correr y mirando el semáforo en verde. (EMP3)

Sabe cruzar la pista, pero cuando el semáforo está en verde, pasa por las líneas blancas. (EMP4)

Como tiene celular, ahí llama por WhatsApp de emergencia a su papá. (EMP1)

No, él no llama ni a la policía ni al serenazgo, él llama a mi hermana. (EMP2)

Sabe llamar a sus tíos en caso tengamos una emergencia.(EMP3)

Puede que llame a su papá para que la vaya a buscar. (EMP4)

En la Tabla 7 se destacan lo referido a las entrevistas destacando en el componente Movilidad en la comunidad en los datos que se fueron recogidos reflejan que EMP1 y EMP2 permiten a sus hijos desplazarse de manera independiente en entornos controlados, aunque siempre con algunas restricciones y advertencias ante los peligros. Por otro lado, EMP3 y EMP4 se evidencia una limitada movilidad independiente debido a la mayor preocupación relacionado con la seguridad y los problemas visuales.

En el caso de EMP2 menciona que su hijo puede movilizarse solo por el lugar de residencia donde vive, EMP3 y EMP4 indican que los adolescentes solo pueden salir en caso tenga supervisión o algún acompañamiento de un adulto responsable, de esa manera se observa una reducción en la capacidad de autonomía que se pueda prevalecer en ellos.

En relación con el uso del transporte público EMP1, EMP3 y EMP4 expresan un mayor temor a que sus hijos puedan viajar solos ya que prevalece el posible riesgo de perderse o no saber reaccionar ante algún imprevisto. EMP2 menciona que su primogénito es capaz de seguir una ruta establecida, pero si hay cambios en el trayecto, se puede desorientar. En general se refleja que los cuidadores prefieren que en su mayoría los adolescentes puedan movilizarse a otros lugares, pero con un acompañamiento.

En el componente Manejo de Dinero se observa que los adolescentes presentan algunas dificultades. EMP1 y EMP3 destacan de sus hijos aún no tienen una noción precisa del sistema monetario de tal manera que dependen de métodos electrónicos, para realizar pagos mediante aplicaciones o entregan monedas sin comprender su valor exacto, EMP4 menciona que su hija muestra

mayor autonomía en identificar y adquirir productos en supermercados, aunque aún requiere orientación sobre el cálculo para hacer pago y vuelto.

En cuanto a la identificación de moneda las madres; EMP1 y EMP4 indican que sus hijos pueden reconocer algunas denominaciones básicas (como la moneda de un sol) pero estarían presentando dificultades al momento de hacer el cálculo mental para realizar las sumas de los diferentes valores de cada moneda. Las madres; EMP2 y EMP3 hacen referencia a que sus hijos no comprenden el concepto del valor ni pueden calcular montos correctamente, lo que se tendría como evidencia que su capacidad para realizar transacciones requiere de apoyo.

Finalmente, con respecto al componente seguridad y respuesta ante una emergencia, varían las respuestas de solución entre los adolescentes. EMP1 señala que su hijo sigue protocolos básicos, como refugiarse debajo de una mesa en caso de temblor. Por otro lado las madres, EMP2, EMP3 y EMP4, hacen mención que sus hijos buscan a familiares para sentirse seguros lo que indica una dependencia en su reacción ante emergencia respecto a la seguridad Vial todos los casos (EMP1, EMP2, EMP3 y EMP4) mencionan que los adolescentes reconocen el semáforo y saben cruzar la pista en verde de igual manera su nivel de comprensión varía: EMP1 y EMP2 destacan que sus hijos pueden identificar los colores del semáforo y el cruce peatonal, mientras que EMP3 y EMP4 refieren que aunque comprenden la norma requieren alguna supervisión para evitar correr o cruzar en momentos inadecuados.

En el caso de la respuesta ante alguna emergencia, EMP1 menciona que su hijo utiliza el celular para llamar a su padre por WhatsApp en caso de necesidad. EMP2 y EMP3 indican que sus hijos solo contactan a sus familiares

cercanos sin recurrir a servicios de emergencia como la policía o serenazgo. EMP4 señala que su hija también depende de su padre para recibir asistencia. De tal modo que se puede concluir evidenciando los resultados de los adolescentes con SD ya que presentan distintos niveles de autonomía en su movilidad, manejo del dinero y respuesta ante emergencia. Mientras que algunos (EMP1 y EMP2) muestran ciertos grados de Independencia en entornos controlados, otros EMP3 y EMP4 dependen en gran medida de la supervisión de sus cuidadores.

4.5 Triangulación de los hallazgos

A continuación, se presenta la síntesis de los datos hallados en la caracterización, la guía de observación y las entrevistas según las categorías del trabajo de investigación.

4.5.1 Subcategoría actividades básicas de la vida diaria

En las Tablas 8, 9 y 10 se presenta la descripción según componentes seleccionados

Tabla 8

Componente de Aseo

Caracterización	Test de Vineland	Entrevista
Todos los participantes tienen una rutina de aseo (P1, P2, P3, P4). Solo tres de los participantes (P1, P3, P4) pueden lavarse los dientes solos, el participante (P2) necesita supervisión para lavarse los dientes. La mitad de los participantes (P2, P3) logran bañarse por sí solos, sin embargo, los	En el componente de aseo, se observa un alto nivel de autonomía en la mayoría de las actividades de higiene personal. La mayoría de los estudiantes se lava las manos con jabón y agua, se limpia la cara y las manos cuando se ensucian al comer y se bañan sin ayuda junto a sí mismo el 75% se encarga de lavar y enjuagar su cabello, lo que indica un nivel de independencia	En cuanto al aseo, los niños muestran un nivel de autonomía progresivo. En el caso de cepillado de dientes, la mayoría ya se cepillan solos, aunque algunos pueden tener dificultades con la pasta de dientes o requieren de supervisión mínima en ciertas etapas (EMP1, EMP22) en cuanto al baño los niños generalmente se bañan solos y maneja sus

otros participantes (P1, P4) pueden bañarse solos, pero requieren supervisión antes de salir de la ducha. significativo. Sin embargo, algunos adolescentes aún requieren apoyo para actividades como limpiarse la nariz (50% lo hace de manera autónoma) y taparse la boca y la nariz cuando tosen o estornudan (50% lo hace por sí mismo). Aunque la mayoría de los adolescentes muestran competencia en su higiene personal, existen áreas que requieren mayor supervisión o enseñanza para lograr total independencia. propios utensilios, aunque en algunos casos necesitan asistencia para tareas pequeñas como apagar la luz o ponerse la bata (EMP1, EMP2). Respecto a la limpieza personal, los niños en su mayoría se limpian solos después de hacer sus necesidades, habiendo aprendido estabilidad a una edad temprana, con algunos casos de apoyo durante el aprendizaje (EMP1, EMP2). Se puede decir entonces, que el aseo personal es mayoritariamente realizado de forma independiente, con ciertos apoyos según la edad y habilidades específicas.

La Tabla 8, respecto al componente aseo muestra que todos los participantes tienen una rutina de aseo (P1, P2, P3, P4). Solo tres de los participantes (P1, P3, P4) pueden lavarse los dientes solos, (EMP1, EMP2) y un participante necesita supervisión (P2). Además, todos logran bañarse por sí solos, sin embargo, la mitad requiere supervisión antes de salir de la ducha. Asimismo, se lavan las manos con jabón y agua, se limpia la cara y las manos cuando se ensucian al comer. A la hora del baño maneja sus propios utensilios, el 75% se encarga de lavar y enjuagar su cabello, aunque en algunos casos necesitan asistencia para tareas pequeñas como apagar la luz o ponerse la bata (EMP1, EMP2). Además, el 50% logra taparse la boca y la nariz cuando tosen o estornudan. Sin embargo, respecto a la limpieza personal, tres de cuatro de los adolescentes se limpian solos después de hacer sus necesidades.

En la Tabla 9 se presentan los datos relacionados con el componente vestimenta.

Tabla 9

Componente de Vestimenta

Caracterización	Test de Vineland	Entrevista
<p>Se visten por si solos (P1, P2, P3, P4). Solo un participante requiere supervisión para ponerse las medias (P3). Todos los participantes requieren ayuda para amarrarse las zapatillas (P1, P2, P3, P4). Por otro lado, dos de los participantes logran elegir su ropa de acuerdo con la estación (P1, P4), el participante (P2) si elige su ropa, pero no de acuerdo de la estación. La participante (P4) requiere ayuda para distinguir si la ropa está limpia o sucia.</p>	<p>En cuanto a vestimenta, se observa que los adolescentes con bastante autonomía en varias tareas relacionadas con el cambio de ropa. El 100% de ellos es capaz de quitarse los zapatos y los calcetines, cambiarse de ropa cuando se ensucian o mojan y ponerse ropa que comience por la cabeza como camisetas o sudaderas. Además, un 100% de los adolescentes sabe atarse o abrocharse los zapatos y subir la ropa con elástico alrededor de la cintura. No obstante, algunos adolescentes necesitan ayuda en tareas como ponerse los zapatos correctamente. (50% lo hace sin ayuda) y en ponerse la ropa con el lado correcto hacia el frente (25% lo hace sin ayuda) estos datos reflejan un buen nivel de competencia en las habilidades de vestimenta, pero con algunas áreas que aún requieren apoyo ocasional.</p>	<p>En relación con la vestimenta, los niños en general tienen un grado considerable de independencia para vestirse junto en la mayoría de los casos, se visten solos, aunque algunos requieren ayuda con tareas más complejas, como ponerse correctamente los zapatos o abrocharse botones y cierres (EMP2 y EMP3). La diferenciación entre ropa de casa y ropa de salir No parece ser Clara para muchos ya que no distinguen entre tipos de ropa (EMP1, EMP2, EMP3, EMP4). Sin embargo, los niños son capaces de seleccionar ropa según el clima y prefieren ropa que les abrigue, eligiendo prendas que les brinde comodidad los abrigue y sean ligeras al calor (EMP1, EMP2, EMP3, EMP4) la elección de ropa también refleja preferencias personales, destacando que algunos niños eligen ropa que les gusta o que les llama la atención y en otros casos piden ayuda para combinarla correctamente (EMP3, EMP4).</p>

En la tabla 9, respecto a vestimenta, se destaca que los participantes se visten por si solos (P1, P2, P3, P4, EMP1, EMP2, EMP3, EMP4). con bastante autonomía en varias tareas relacionadas con el cambio de ropa. No obstante, algunos adolescentes necesitan ayuda en tareas como ponerse los zapatos o las medias (P3, EMP2 y EMP3). o amarrarse las zapatillas (P1, P2, P3, P4) o elegir su ropa de acuerdo con la estación (P1, P2, P4), o distinguir si la ropa está limpia o sucia (P4) o diferenciar entre ropa de casa y ropa de salir (EMP1, EMP2, EMP3, EMP4).

En la Tabla 10 se presenta los datos relacionados con el componente alimentación

Tabla 10

Componente de Alimentación

Caracterización	Test de Vineland	Entrevista
<p>Todos los estudiantes logran reconocer las tres comidas del día (P1, P2, P3, P4). Dos de los participantes (P2, P4) hacen uso de los tres cubiertos: tenedor, cuchillo y cuchara, Por otro lado, los otros dos participantes (P1, P3) utilizan los cubiertos como tenedor y cuchara, pero aún tienen dificultad para usar el cuchillo. Tres de los participantes (P2, P3, P4) colocan la mesa correctamente por si solos, pero el participante (P1) necesita de supervisión para colocar la mesa.</p>	<p>En el componente de alimentación coma, los adolescentes muestran una gran independencia al comer punto, el 100% come comidas sólidas, Chupa o mastica alimentos que se pueden comer con las manos unta en la comida utilizando un cuchillo y corta tipos de comida fáciles de cortar. Sin embargo, en lo que respecta a beber de una taza o vaso regular sin derramar y alimentarse sin derramar, sólo el 25% lo hace de manera autónoma, lo que sugiere que algunos adolescentes aún necesitan trabajar en el control de su coordinación al beber y comer sin hacer derrames. Estos porcentajes indican que los adolescentes tienen un buen nivel de</p>	<p>En lo que respecta a la alimentación, los niños son en su mayoría capaces de usar cubiertos correctamente, aunque algunos prefieren usar las manos cuando los alimentos son difíciles de cortar o contienen huesos (EMP1). En cuanto a servirse la comida, algunos niños necesitan ayuda para servir su porción, mientras que otros participan activamente, sirviéndose o ayudando a poner la mesa (EMP2, EMP4). En cuanto al comportamiento durante las comidas, los niños generalmente piden comida cuando tienen hambre y, en muchos casos, son capaces de ir por frutas o yogur sin</p>

competencia alimentaria, pero todavía presentan desafíos en cuanto a las destrezas en el manejo de ciertos utensilios y en la coordinación en algunas actividades.

ayuda (EMP1, EMP4). Algunos niños, sin embargo, aún están trabajando en mejorar su masticación, debido a problemas como el estreñimiento (EMP2). En resumen, los niños muestran una progresiva autonomía en las tareas relacionadas con la alimentación, aunque aún dependen de la supervisión en aspectos como el corte de alimentos y la masticación adecuada.

En la Tabla 10, respecto a la alimentación, se destaca, que todos los estudiantes participantes logran reconocer las tres comidas del día y hacen uso de los cubiertos (P1, P2, P3, P4); pero aún tienen dificultad para usar el cuchillo (P1, P3, EMP1); colocan la mesa (P1, P2, P3, P4, EMP2, EMP4) aunque requieran supervisión (P1). Respecto a beber de una taza o vaso sin derramar y alimentarse sin derramar sólo esta presente en el 25%, son capaces de ir por frutas o yogur sin ayuda (EMP1, EMP4). Algunos están trabajando en mejorar su masticación, debido a problemas como el estreñimiento (EMP2).

4.5.2 Subcategoría actividades instrumentales de la vida diaria

En las Tablas 11, 12 y 13 se presentan la descripción según los componentes seleccionados: movilidad en la comunidad, manejo del dinero, y seguridad y respuesta ante una emergencia

Tabla 11*Componente de Movilidad en la comunidad*

Caracterización	Test de Vinelan69d	Entrevista
<p>Todos los participantes requieren de un acompañamiento y supervisión para poder movilizarse. Así mismo podemos decir que todos los participantes aún no identifican la derecha-izquierda. Uno de ellos (P1) reconoce las normas de tránsito y así mismo logra ubicar ciertas rutas en auto cuando va a sus actividades.</p>	<p>El 75% no camina solo en su vecindario sin perderse sin embargo el 100% puede usar rutas familiares sin desorientarse de tal manera que se identifica que el 75% puede cruzar la pista cuando esté en verde y observar los colores del semáforo para luego realizar la acción en los colores debidos. En cuanto al transporte público el 50% lo usa con supervisión y de todos el 50% de los adolescentes sabe qué hacer si se pierde o necesita ayuda en la calle.</p>	<p>Las madres mencionan que los hijos pueden salir a lugares cercanos bajo supervisión visual o con acompañamiento, (EMP1. EMP2, EMP3 Y EMP4). Se menciona que tienen dificultades para adaptarse a cambios de ruta y consideran que sus hijos comprenden parcialmente las señales de tránsito y el uso de semáforos, de igual manera expresan que algunos adolescentes pueden reconocer lugares importantes como tiendas o escuelas, pero no sabe cómo reaccionar si se pierden.</p>

La Tabla 11, respecto a movilidad en la comunidad, se muestra que todos los participantes requieren de un acompañamiento y supervisión para poder movilizarse en su vecindario (EMP1. EMP2, EMP3 Y EMP4); aún no identifican la derecha-izquierda. Sin embargo, el 100% puede usar rutas familiares sin desorientarse, puede cruzar la pista cuando esté en verde (EMP1. EMP2, EMP3 Y EMP4). En cuanto al transporte público el 50% lo usa con supervisión y de todos el 50% de los adolescentes sabe qué hacer si se pierde o necesita ayuda en la calle.

En la Tabla 12 se presenta los datos relacionados con el componente de manejo de dinero.

Tabla 12

Componente de Manejo de Dinero

Caracterización	Test de Vineland	Entrevista
Todos los participantes requieren realizar compras acompañados o con supervisión. Respecto al reconocimiento del dinero, solo el participante (P4) reconoce todas las monedas, el (P3) solo reconoce la moneda de 1sol y los participantes (P1 y P2) no reconocen ninguna moneda. Por otro lado, a todos se le complica reconocer el valor de la moneda y realizar el cálculo.	El té señala que solo el 25% puede identificar correctamente las monedas y billetes Mientras que el 50% lo hace a veces, cuando se necesite hacer compra el 50% Calcula y entrega la cantidad adecuada de dinero Mientras que el 100% No verifica si recibe el cambio correcto, de igual manera el 75% de los adolescentes realizan compras pequeñas sin ayuda como también guardan su dinero en un lugar seguro y no lo gasta sin permiso.	Las madres coinciden que sus hijos tienen dificultades para comprender el valor del dinero como también algunos mencionan que sus hijos pueden reconocer las monedas de un sol y luego de ellas poder formar pequeños montos y así hacer sumas para luego poder comparar algo que desee. Comentan que sus hijos disfrutaban de ir al supermercado o tiendas ya que contribuyen a la participación de las compras generales en casa de igual manera mencionan que los adolescentes no manejan efectivo directamente sino a través de pagos por medio de aplicativos.

En la Tabla 12, respecto al manejo de dinero, se destaca que todos los participantes realizan compras acompañados o con supervisión, ya que, presentan dificultad con el reconocimiento y valoración del dinero, así como hacer cálculo simple (EMP1. EMP2, EMP3 Y EMP4), solo el participante (P4) reconoce todas las monedas, el (P3) solo reconoce la moneda de 1 sol y los participantes (P1 y P2) no reconocen ninguna moneda. El 75% de los

adolescentes realizan compras pequeñas sin ayuda como también guardan su dinero en un lugar seguro y no lo gasta sin permiso. Además, disfrutaban de ir al supermercado o tiendas ya que contribuyen a la participación de las compras generales en casa, no manejan efectivo directamente sino a través de pagos por medio de aplicativos (EMP1. EMP2, EMP3 Y EMP4).

En la Tabla 13 se presenta los datos relacionados con el componente seguridad y respuesta ante una emergencia.

Tabla 13

Componente de seguridad y respuesta ante una emergencia

Caracterización	Test de Vineland	Entrevista
Ante un sismo o simulacro los estudiantes (P2, P3, P4) tienen una respuesta inmediata, sin embargo, el participante (P1) tiene una reacción más lenta y se le debe de avisar para que pueda salir. Los estudiantes (P3 y P4) recurren a llamar o ubicarse en una zona segura ante una emergencia. Por otro lado, al ver a alguien accidentado o en una emergencia, los estudiantes (P1, P2 y P4) suelen acercarse, preguntar que necesita y ayudar a la persona; el estudiante (P3) se acerca, pero no llega a actuar.	Los adolescentes tienen un conocimiento básico de las situaciones de emergencia ya que un 75% sabe pedir ayuda en casos de peligro llamando a policías o un adulto de igual manera en 25% sabe a dónde ir si se encuentra en peligro en la calle como también dentro de una seguridad vial el 75% sigue instrucciones de seguridad en la escuela o casa según lo que diga el docente y lo repercute también en el hogar.	Las madres mencionan que en caso de un temblor los adolescentes usan a sus familiares y otros de los niños se paralizan y no reaccionan algunos de ellos intentan refugiarse debajo de una mesa, aunque sin total seguridad sobre la acción correcta, de igual manera saben reconocer el semáforo y cruzar en el momento adecuado, como también mencionan que dentro de los automóviles tienen habilitado el utilizar el cinturón de seguridad sin necesidad que se le diga una indicación.

En la Tabla 13, respecto a seguridad y respuesta ante una emergencia, se destaca, los adolescentes participantes frente a situaciones de emergencia el 75% saben pedir ayuda al policía o un adulto y sigue instrucciones de

seguridad en la calle, escuela o casa, además, dentro de los automóviles tienen habilitado el utilizar el cinturón de seguridad sin necesidad que se le diga una indicación (EMP1, EMP2, EMP3 Y EMP4). Por ejemplo, ante un sismo o simulacro los estudiantes (P2, P3, P4) tienen una respuesta inmediata (EMP2, EMP3 Y EMP4), pero el participante (P1, EMP1) tiene una reacción más lenta y se le debe avisar para que pueda salir. Los estudiantes (P3 y P4) recurren a llamar o ubicarse en una zona segura ante una emergencia. Por otro lado, al ver a alguien accidentado o en una emergencia, los estudiantes (P1, P2 y P4) suelen acercarse, preguntar que necesita y ayudar a la persona; el estudiante (P3) se acerca, pero no llega a actuar.



CAPÍTULO V: RESULTADOS

El presente capítulo se evidencian tanto las diferencias como las semejanzas en el desarrollo de las habilidades de la vida diaria en sus dos componentes: habilidades básicas de la vida diaria y habilidades instrumentales de la vida diaria relacionadas con el desarrollo de la autonomía en adolescentes con Síndrome Down, contrastando y analizando los resultados obtenidos en los diferentes instrumentos usados (Test de Vineland, entrevista a las madres, caracterización de estudiantes) con los antecedentes y la teoría revisada.

5.1 Respecto al objetivo General:

El objetivo general señala: Describir las habilidades de la vida diaria orientadas al desarrollo de la autonomía de los adolescentes con Síndrome Down. Los resultados señalan que todos los adolescentes participantes presentan habilidades básicas de la vida diaria relacionadas con la realización de actividades que forman parte de rutinas cotidianas y personales de aseo consolidada solo en el 75% (lavarse las manos, los dientes y bañarse), vestimenta(ponerse y sacarse ropa interior, polo, pantalón/vestido, casaca, zapatos/sandalia) y alimentación(comer sólidos, beber en vaso, usar utensilios), pero estas requieren de algún tipo de supervisión o apoyo en alguna de las tareas involucradas en la misma (limpiarse la nariz o cubrirse al toser, encender la luz de baño, usar el cuchillo o beber en vaso) según la edad y habilidades específicas). Respecto a las habilidades instrumentales de la vida diaria relacionadas a la movilidad en la comunidad (desplazarse solo en la calle, uso transporte público), manejo de dinero (realizar compras en tiendas o supermercados), y seguridad y repuesta ante una emergencia (un accidente,

sismo o simulacro) todos los estudiantes quieren apoyo y supervisión para la realización de las actividades relacionadas con cada uno de ellos.

Estos resultados son consistentes con Torres (2022) y Jiménez (2018) quien observó un desarrollo progresivo de habilidades en higiene personal, aunque no con completa independencia; así como con los estudios de Rivera (2024) que indicó que las personas con SD, aunque participan en actividades cotidianas como el aseo, aún requieren supervisión en ciertas tareas.

Por otro lado, estudios como el de Rivera (2024) indica que las personas con SD, aunque participan en actividades cotidianas como el aseo, aún requieren supervisión en ciertas tareas. Asimismo, con Rentera (2021) quien describe que el 23.1% ha logrado las habilidades evaluadas. Sin embargo, estas no están consolidadas; el 52.3% de los estudiantes estuvieron en proceso y el 24.6%, concluyendo que se requiere del acompañamiento y estimulación respectiva de las habilidades para realizarse con facilidad, con poca o nada de ayuda en las mismas y lograr proyectar una imagen de autonomía, ya que como menciona Rodríguez (2009) que la ausencia de habilidades genera problemas de aislamiento social y dependencia en los jóvenes con Síndrome Down.

Asimismo, Delgado y Falconi (2018), concluyeron que la mayoría de sus participantes presentaron dependencia moderada, y destacaron la necesidad de apoyo para el desarrollo de habilidades evaluadas. así como la necesidad de realizar evaluaciones periódicas en este aspecto para ofrecer los apoyos pertinentes.

Estos resultados sugieren que tanto adolescentes como adultos con SD atraviesan un proceso gradual hacia la adquisición de habilidades básicas orientadas a favorecer el desarrollo de las actividades relacionadas con las

habilidades instrumentales y en su conjunto favorecer el desarrollo de la autonomía, y que a pesar de ello, persiste en ellos áreas que requieren apoyo parcial o total. Esto coincide con Martínez y Ordoñez (2019) y Puyalto (2016) quien señala que el desarrollo en edades tempranas de habilidades básicas, son fundamentales para lograr autonomía y vida independiente posteriormente, así como la relevancia de incrementar las tareas de la vida diaria, así como la participación y el apoyo del contexto familiar como impulsor para alcanzar la autonomía (Santiago (2015, Martínez et al., 2020).

5.2 Respecto al objetivo específico 1 el cual señala: Describir las características de las habilidades básicas de la vida diaria de los adolescentes con Síndrome Down en sus componentes, aseo, vestido y alimentación orientadas al desarrollo de la autonomía.

El hallazgo respecto al componente aseo señala que todos los participantes tienen una rutina de aseo (P1, P2, P3, P4). Solo tres de los participantes (P1, P3, P4) pueden lavarse los dientes solos, (EMP1, EMP2) y un participante necesita supervisión (P2). Además, todos logran bañarse por sí solos, sin embargo, la mitad requiere supervisión antes de salir de la ducha. Asimismo, se lavan las manos con jabón y agua, se limpia la cara y las manos cuando se ensucian al comer. A la hora del baño maneja sus propios utensilios, el 75% se encarga de lavar y enjuagar su cabello, aunque en algunos casos necesitan asistencia para tareas pequeñas como apagar la luz o ponerse la bata (EMP1, EMP2). Además, el 50% logra taparse la boca y la nariz cuando tosen o estornudan. Sin embargo, respecto a la limpieza personal, tres de cuatro de los adolescentes se limpian solos después de hacer sus necesidades.

En cuanto a la vestimenta, el Test de Vineland muestra que todos los

participantes pueden vestirse por sí mismos, aunque algunos necesitan supervisión para actividades más complejas, como amarrarse los zapatos. Las entrevistas reflejan esta tendencia, con el 100% de los adolescentes capaces de realizar tareas como quitarse los zapatos o cambiarse la ropa, pero algunos aún requieren ayuda para colocarse los zapatos correctamente o elegir la ropa adecuada para la ocasión. Estos resultados son similares a los hallazgos de Jiménez (2018), quien señaló que las habilidades de auto valimiento en estudiantes con discapacidad severa y múltiple pueden desarrollarse progresivamente con intervenciones específicas, aunque es necesario un apoyo constante en tareas complejas.

En el ámbito de la alimentación, los resultados del Test de Vineland reflejó una autonomía, ya que todos los participantes logran reconocer las tres comidas del día y utilizar los cubiertos. Sin embargo, algunos adolescentes presentan dificultades en el uso del cuchillo o en la coordinación al beber sin derramar. Según las entrevistas, aunque los adolescentes muestran un buen control sobre su alimentación, algunos todavía necesitan supervisión para comer de manera limpia y manejar correctamente los utensilios. Estos resultados son consistentes con los hallazgos de Rivera (2024) Torres (2022) y Rentera (2021), quienes también encontraron que los adolescentes con SD desarrollan competencias en tareas cotidianas como la alimentación, pero aún requieren supervisión en áreas específicas. Además, Puyalto (2016) destacó que la autonomía en las actividades de la vida diaria varía en función de las destrezas y el apoyo brindado, lo que resalta la importancia de continuar realizando actividades orientadas a desarrollar estas habilidades.

En tal sentido, se puede destacar que los adolescentes con SD participantes muestran avances significativos en el desarrollo de actividades relacionadas con los componentes de las habilidades básicas de la vida diaria, pero aún requieren apoyo y supervisión en algunas de tareas involucradas en su desarrollo como como el corte de alimentos y la masticación adecuada o control de su coordinación al beber y comer sin hacer derrames. Estos hallazgos resaltan la necesidad de intervenciones específicas y apoyo continuo para promover su autonomía orientado a su independencia y mejora de calidad de vida.

5.3 Respecto al objetivo específico 2 el cual señala: Describir las características de las habilidades instrumentales de la vida diaria de los adolescentes con Síndrome Down en sus componentes movilidad en la comunidad, manejo del dinero, y seguridad y respuesta ante una emergencia orientadas al desarrollo de la autonomía.

Los resultados obtenidos en el Test de Vineland y las entrevistas con las madres de los participantes revelan que los adolescentes con SD realizan de manera limitada las actividades que conforma los componentes relacionados con habilidades instrumentales de la vida diaria evidenciando deficiencia o ausencia de autonomía en ellas. Dentro de lo cual se puede destacar que todos los participantes requieren supervisión respecto a la movilidad en la comunidad, es decir, desplazarse, especialmente en la orientación y la identificación de direcciones. Aunque algunos reconocen rutas familiares y normas de tránsito, la mayoría necesita apoyo para moverse de manera independiente.

Este hallazgo coincide con los estudios de Puyalto (2016) quien destacó que la vida independiente de las personas con discapacidad intelectual se ve

condicionada a los apoyos y las barreras relacionadas participación en la comunidad, destacando la importancia de la orientación y movilidad

Asimismo, respecto al manejo del dinero todos los adolescentes participantes enfrentan dificultades para reconocer el valor de las monedas y realizar cálculos durante las compras. Sin embargo, participan en compras pequeñas y disfrutan de estas actividades, pero requieren supervisión y apoyo para comprender el valor del dinero. Este comportamiento es consistente con la investigación de Puyalto(2016) que señala limitaciones en el manejo del dinero en personas con discapacidad intelectual

Respecto a la seguridad y respuesta ante emergencias los hallazgos señalan que las actividades requieren apoyo y supervisión en todos los participantes en diferentes formas e intensidades. Por ejemplo, responde en situaciones de emergencia, como temblores o simulacros o accidentes, con reacciones lentas. Son conscientes del uso del cinturón de seguridad, pero aún necesitan apoyo para actuar rápida y eficientemente en crisis. Estos resultados concuerdan con estudios de Puyalto(2016) que indican que las personas con SD desarrollan una comprensión básica de las emergencias, así como de las medidas de protección, y que requieren apoyo y supervisión adicional.

Luego, los adolescentes con SD muestran limitado desarrollo de las actividades de los componentes relacionados con las habilidades instrumentales, en movilidad con respecto a su comunidad, manejo del dinero y seguridad y respuesta ante emergencia, pero estos logros aún dependen en gran medida del apoyo y supervisión de sus cuidadores en tareas simples como reconocimiento de los números. Estos hallazgos resaltan la necesidad de intervenciones específicas y apoyo continuo para fomentar su autonomía, independencia y

participación plena en la sociedad como señalaron Rentera (2021) y Jiménez (2018).

En resumen, los adolescentes con SD muestran progresos en su autonomía en diversas áreas, pero aún dependen de supervisión y apoyo en tareas complejas. Estos hallazgos resaltan la necesidad de intervenciones específicas y apoyo continuo para fomentar su independencia y participación plena en la sociedad.

Los hallazgos obtenidos en esta investigación guardan coherencia con autores como Schelstraete (2016) quien plantea que la autonomía se manifiesta en la capacidad de actuar sin imposiciones en la vida diaria, como lo cual fue evidenciado en los participantes al ejecutar rutinas básicas con distintos niveles de independencia. Asimismo, el enfoque cualitativo propuesto por Taylor y Bogdan (1987) permitió capturar la perspectiva interna de los adolescentes. Reconociendo no sólo sus acciones, sino sus representaciones, respuestas emocionales y formas de interacción con el entorno. En contraste el planteamiento de Carrasco (2005) respecto a la investigación básica, como orientada a la expansión teórica general, no se ajusta completamente a los objetivos de este estudio, que busca generar conocimiento aplicable en el ámbito educativo y familiar, orientado al desarrollo de habilidades funcionales específicas en adolescentes con síndrome de Down.

Si bien, Carrasco (2005) clasifica la investigación básica como aquella destinada al desarrollo teórico sin una aplicación inmediata. En el presente estudio se observa una clara orientación hacia el análisis práctico de habilidades funcionales, con implicancias directas para la mejora educativa e intervención pedagógica, esta diferencia evidencia que más que una investigación puramente

básica, se trata de un estudio cualitativo aplicativo centrado en la comprensión y desarrollo de competencias funcionales reales.



CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Este presente estudio ha permitido evidenciar tanto las diferencias como las semejanzas en el desarrollo de la autonomía en adolescentes con síndrome Down, contrastando los resultados obtenidos a partir del uso de los instrumentos seleccionados, así como las percepciones de las madres con los antecedentes, y la literatura revisada arribando a las conclusiones y recomendación que se describen en este apartado .

6.1 Conclusiones

1. Los adolescentes con SD participantes del estudio mostraron evidencia de que presentan habilidades básicas de la vida diaria en contraste con las habilidades instrumentales de la vida diaria y que para la ejecución de las últimas requieren apoyo y supervisión como parte del desarrollo de la autonomía en estos.
2. Los adolescentes con SD participantes del estudio mostraron evidencia del desarrollo de habilidades básicas de la vida diaria a través de la realización de actividades o tareas parte de los componentes involucrados en ellas; así como de que aún requieren apoyo y supervisión en algunas de tareas necesarias para su ejecución como salir de la ducha, encender la luz, cortar o masticar los alimentos, beber o comer sin hacer derrames, reconocer el revés y derecho de una prenda de vestir entre otros como parte del desarrollo de la autonomía.
3. Los adolescentes con SD participantes del estudio mostraron que las habilidades instrumentales de la vida diaria en su conjunto requieren de apoyo y supervisión para la realización de actividades o tareas que forman

parte de los componentes involucrados en ellas como parte del desarrollo de la autonomía.

4. Se puede destacar que la combinación de los instrumentos utilizados permitieron contar con información objetiva, pero también interpretativa ya que la percepción de las madres del proceso de desarrollo de sus hijos es única y está sujeta a las características de su hijo y de su experiencia individual. Por ello la escala evalúa la capacidad potencial de la adolescente mientras que los padres identifican barreras prácticas como la Falta de confianza o el miedo a situaciones desconocidas
5. El desarrollo de las habilidades de la vida diaria es un proceso y continuo que se desarrolla en base a la adquisición de rutina y hábitos basado en el aprendizaje por repetición, evidenciándose que su implementación es mayor y mejor en entornos estructurados y predecibles., ya que muchas de ellas requieren apoyo y supervisión en el proceso
6. A pesar de los avances, la autonomía completa en estas áreas continúa siendo un desafío lo que resalta la necesidad de intervenciones educativas y sociales continuas para fortalecer estas habilidades y promover la participación de los adolescentes en su vida diaria a través de programas de intervención que integren tanto las evaluaciones estructuradas como la experiencia diaria que los padres aportan con el fin de maximizar la autonomía funcional en los adolescentes con SD.

6.2 Recomendaciones:

A las instituciones educativas de la básica especial

1. Diseñar programas de intervención que integren tanto las evaluaciones estructuradas de la institución como la experiencia que los padres aportan

para responder a las necesidades y características de los adolescentes con SD con el fin de maximizar su autonomía.

2. Implementar programas de intervención que fomenten el desarrollo de habilidades de la vida diaria en sus dos categorías desde edades temprana orientando la realización de actividades y tareas significativas para desarrollar la Independencia funcional y social en la adolescencia para favorecer su integración activa y seguridad dentro de la comunidad

A los docentes

3. Seleccionar las actividades y metodologías de aprendizaje, teniendo en cuenta las necesidades y características de los estudiantes con S.D.
4. Ampliar las oportunidades de práctica en entornos reales con supervisión gradual para desarrollar habilidades básicas, así como las instrumentales en sus diferentes componentes necesarias para favorecer la autonomía en los estudiantes con S.D
5. Trabajar con los padres para potenciar el desarrollo de las habilidades de la vida diaria y contar con su apoyo y supervisión en el proceso para promover la autonomía de los estudiantes con S. D.

A los padres

6. Participar de manera activa en el apoyo y supervisión de las actividades orientadas al desarrollo de las habilidades de la vida diaria de sus hijos con S.D. a lo largo de su desarrollo evolutivo, ajustándolos a sus características y necesidades según su desarrollo en el proceso para promover su autonomía.

REFERENCIAS

- Almonte, B. (2019). *Habilidades funcionales en los niños/as de 5 años de la institución educativa básica especial J.M. ITARD del distrito de Sabandía, Arequipa – 2019*. [Tesis de Segunda Especialidad, Universidad Nacional San Agustín de Arequipa]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional San Agustín de Arequipa. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10566>
- Alonso, L. E. (2007). *Sujetos y Discurso: el lugar de la entrevista abierta en las prácticas de la sociología cualitativa*. En J. M. Delgado y J. M. Gutiérrez (Coord.). *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en Ciencias Sociales* (pp. 225-240). Síntesis. https://www.u-cursos.cl/facso/2018/2/SO01022/1/material_docente/bajar?id_material=2357553
- Arévalo, M. (2015). *Estrategias de intervención para desarrollar habilidades básicas cotidianas en una menor de doce años con Síndrome Down*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Fundación Universitaria los Libertadores] . Repositorio institucional de la Universidad Fundación Universitaria los Libertadores. <https://repository.libertadores.edu.co/server/api/core/bitstreams/4dc76203-7932-45cb-b0b3-f52b485d0ca1/content>
- Bailón, R. (2014). *Actividades de la vida diaria y control cognitivo en pacientes con demencia, deterioro cognitivo leve y daño cerebral frontal*. [Tesis doctoral, Universidad de Granada]. Repositorio de la Universidad de Granada. <http://hdl.handle.net/10481/34032>

Benites, L. (2018). *Programa de Psicomotricidad para el desarrollo de habilidades de la vida diaria en estudiantes con discapacidad, Trujillo 2017*. [Tesis Doctoral. Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional de la Universidad Cesar Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/22653>

Castañeda, D. (2007). Validación de una escala de niveles y condiciones de aprendizaje organizacional. *Revista Redalyc*, 6(2), 245 - 254. <https://www.redalyc.org/pdf/647/64760204.pdf>

Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad. (CONADIS) (2022). *Día Mundial del Síndrome de Down*. Gobierno del Perú. <https://www.gob.pe/institucion/conadis/noticias/593360-dia-mundial-del-sindrome-de-down>

Careforth. (marzo 27, 2017). Actividades instrumentales de la vida diaria. [Página Web]. <https://careforth.com/es/blog/what-are-instrumental-activities-of-daily-living/#:~:text=Las%20actividades%20instrumentales%20de%20la%20vida%20diaria%20son%20las%20habilidades,un%20estilo%20de%20vida%20independiente>

Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad. (CONADIS) (2022). *Día Mundial del Síndrome de Down*. Gobierno del Perú. <https://www.gob.pe/institucion/conadis/noticias/593360-dia-mundial-del-sindrome-de-down>

Crispín, M., Doria, M., Rivera, A., Garza, M., Carrillo, S., Guerrero, L., Patiño, H., Caudillo, L., Fregoso, A., Martínez, J., Esquivel, M., Loyola, M., Costopoulos, Y. & Athié, M. (2011). *Aprendizaje autónomo :*

orientaciones para la docencia. Plublicaciones Universidad
Iberoamericana de Mexico.

[http://biblioteca.clacso.edu.ar/Mexico/dcsyp-
uia/20170517031227/pdf_671.pdf](http://biblioteca.clacso.edu.ar/Mexico/dcsyp-
uia/20170517031227/pdf_671.pdf)

Defensoría del Pueblo. (2018). *El Estado peruano está obligado a desarrollar y fortalecer políticas en favor de personas con Síndrome de Down.*

[https://www.defensoria.gob.pe/el-estado-peruano-esta-obligado-a-
desarrollar-y-fortalecer-politicas-en-favor-de-personas-con-sindrome-
de-down/](https://www.defensoria.gob.pe/el-estado-peruano-esta-obligado-a-
desarrollar-y-fortalecer-politicas-en-favor-de-personas-con-sindrome-
de-down/)

Delgado, K., & Falconi, K. (2018). *Nivel de dependencia en niños con Síndrome de DOWN, centros CEDIN DOWN y ADINEA* [Tesis de licenciatura, Unoversidad de Cuenca]. Repositorio Institucional de la Universidad de Cuenca. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/29366>

Down 21, (2017) El Galato de Epigalocatequina: Un análisis crítico. *Revista virtual de Síndrome de Down.* (192). [https://www.down21.org/revista-
virtual/1731-revista-virtual-2017/revista-virtual-sindrome-de-down-
mayo-2017-n-192/3066-articulo-profesional-mayo-2017.html](https://www.down21.org/revista-
virtual/1731-revista-virtual-2017/revista-virtual-sindrome-de-down-
mayo-2017-n-192/3066-articulo-profesional-mayo-2017.html)

Down España. (2013). *Formación para la autonomía y la vida independiente.* [https://www.sindromedown.net/wp-
content/uploads/2014/09/144L_guia.PDF](https://www.sindromedown.net/wp-
content/uploads/2014/09/144L_guia.PDF)

Down Salamanca. (s.f.) *Características del Síndrome de Down.* [https://downsalamanca.es/sindrome-down/caracteristicas-sindrome-
down/](https://downsalamanca.es/sindrome-down/caracteristicas-sindrome-
down/)

Escobar, M., Puga, M. & Martín , M. (2012). Análisis de la esperanza de vida libre de discapacidad a lo largo de la biografía de la madurez a la vejez.

Gaceta Sanitaria. 26(4), 330- 335. <https://www.gacetasanitaria.org/es-pdf-S0213911112000933>

Fillat, C., Bofill – De Ros, X., Santos, Mónica (2014). Identificación de genes clave implicados en el síndrome de Down mediante terapia génica. *Revista Médica Internacional sobre el Síndrome de Down*. (18), 21 – 28. [https://doi.org/10.1016/S1138-2074\(14\)70049-1](https://doi.org/10.1016/S1138-2074(14)70049-1)

Fundación Down21. (2008). *Informe sobre síndrome de Down en España*. http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO10413/informe_down.pdf

García, M. (2017), *Educación Inclusiva: Síndrome de Down, uno más en el aula de Educación Primaria*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Internacional de La Rioja] Repositorio de la Universidad Internacional de La Rioja. <https://reunir.unir.net/handle/123456789/4774>

Gobierno de Perú. (2022). *Día Mundial del Síndrome de Down*. <https://www.gob.pe/institucion/conadis/noticias/593360-dia-mundial-del-sindrome-de-down>

Informe Mundial sobre Discapacidad. (2018). *Organización de los Estados Americanos* (OEA). <https://www.oas.org/en/publications/publications/world-report-on-disability.html>

Jiménez, T. (2018). *Estrategias metodológicas para el desarrollo de habilidades básicas de autovalimiento en los estudiantes con discapacidad severa y multidiscapacidad de EBE Señor de los Milagros*. [Tesis de licenciatura, Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio Institucional USIL. <https://hdl.handle.net/20.500.14005/4889>

Jordán de Urríes, F. & Verdugo, M. (2013). *Capítulo 15. Transición a la vida adulta. En Discapacidad e inclusión: Manual para la docencia.* Amarú.
https://www.researchgate.net/publication/260256543_Transicion_a_la_vida_adulta

Kaminker, P. & Armando, R. (2008). Síndrome de Down: Primera parte: enfoque clínico-genético. *Archivos argentinos de pediatría*, 106(3), 249-259.
https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752008000300011&lng=es&tlng=es.

López González, W. O.(2013). El estudio de casos: una vertiente para la investigación educativa *Educere*, 17(56),139-144.
<https://www.redalyc.org/pdf/356/35630150004.pdf>

Madrigal, A. (s.f.). *El Síndrome de Down*.
http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO10413/informe_down.pdf

Manassero, G. (2017). *Realidades y retos para la inclusión educativa y la inserción laboral de las personas con Síndrome Down en el Perú*. [Tesis doctoral, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Cybertesis UNMSM. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/136f6cab-2443-402c-bdce-a12fbd967d30>

Martínez Carazo, P. C., (2006). El método de estudio de caso: estrategia metodológica de la investigación científica. *Pensamiento & Gestión*, (20), 165-193.

Martínez, N., Tovar, D. & Ruiz, K. (2020). *Proyecto para el fortalecimiento de la autonomía en un adolescente de 14 años de edad con Discapacidad intelectual en situaciones de la vida cotidiana*. [Tesis de licenciatura,

- Fundación Universitaria Los Libertadores]. Repositorio de la Fundación Universitaria Los Libertadores. <http://hdl.handle.net/11371/3489>
- Martínez, A. & Ordoñez, R. (2019). *Sistematización de Experiencias Prácticas de Investigación: Habilidades funcionales en niños y niñas de 10 a 12 años con discapacidad intelectual que asisten a la Asociación "CREER"* [Tesis de licenciatura, Universidad de Guayaquil]. Repositorio Institucional de la Universidad de Guayaquil. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/39392>
- Muñoz, L. (2023). *Factores que influyen en la calidad de vida de la persona con discapacidad intelectual: Terapia ocupacional y participación en ocupaciones significativas* [Tesis doctoral, Universidad de Granada]. Repositorio Institucional de la Universidad de Granada, España. <https://hdl.handle.net/10481/82591>
- Narváez, M. (2005). Autonomía para aprender y autonomía para vivir. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*. 1 (1), 1–13. <https://doi.org/10.19083/ridu.1.1>
- Observatorio Nacional de la Discapacidad. (2023). *Observatorio Nacional de la Discapacidad*. <https://observatorio.conadisperu.gob.pe/>
- Organización Mundial de la Salud, (2011). *Informe Mundial sobre la discapacidad*. https://www.oas.org/es/sedi/ddse/paginas/documentos/discapacidad/D_ESTACADOS/ResumenInformeMundial.pdf
- Perera, J., Flórez, J. & Rondal, J. A. (2013). Rehabilitación cognitiva de las personas con síndrome de Down: Perspectivas multidisciplinares de normalización. *Revista Síndrome Down* (30) 106 – 117.

<http://www.downcantabria.com/revistapdf/118/106-117.pdf>

Plena Inclusión (29 agosto 2024). *Autonomía Personal. Confederación Plena inclusión España* [Web] <https://www.plenainclusion.org/discapacidad-intelectual/recurso/autonomia-personal/>

Plena Inclusión. (s.f.). *Autonomía personal en personas con discapacidad intelectual. Plena Inclusión*. <https://www.plenainclusion.org/discapacidad-intelectual/recurso/autonomia-personal/>

Puyalto, C. (2016). *La vida independiente de las personas con discapacidad intelectual. Análisis de los apoyos y las barreras que inciden en la consecución de sus proyectos de vida*. [Tesis doctoral, Universidad de Girona] Repositorio Institucional de la Universidad de Girona. <https://www.tdx.cat/handle/10803/400494#page=1>

Quilambaqui, M.A. (2013). *Las habilidades básicas de la vida diaria y su relación en la autoestima en niños con síndrome de down que asisten al instituto municipal de educación especial de síg sig. Periodo - 2013*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Loja]. Repositorio de la Universidad Nacional de Loja. <https://dspace.unl.edu.ec/server/api/core/bitstreams/18236b4c-925b-4ee3-bab7-f86691c221ee/content>

Racovita, I. (2023). *Rol de la terapia ocupaciones en la población con Síndrome Down*. [Trabajo de grado, Universidad de Salamancas]. Repositorio Documental de la Universidad de Salamanca. https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/152901/TFG_Racl_Rol.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rentera, A. (2021). *Habilidades funcionales en niños con habilidades*

especiales de un centro de Educación Básica Especial, San Juan de Miraflores, 2020. [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Psicología Educativa. Escuela de 45 Posgrado, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/59969>

Rivera, C. (2024). *La autonomía de los adultos con síndrome de Down del taller Giraluna en Villa María del Triunfo, 2021.* [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Sedes Sapientiae]. Repositorio Insitucional de la universidad Católica Sedes Sapientiae. UCSS. https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/2400/TE SIS_RIVERA%20RUIZ%20DE%20SANCHEZ%2c%20CARLA%20DANIELA_%20FCEH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ruiz Rodríguez, E. (s.f.). *Educación y síndrome de Down: Guía para profesores* (2a ed.). Down 21. <https://www.down21.org/libros-online/libroEmilioRuiz/libroemilioruiz.pdf>

Serrana, A. (2023). *La importancia de las estrategias lúdicas para el desarrollo de las capacidades básicas de un adulto con Síndrome de Down.* Repositorio UPN. <http://rixplora.upn.mx/jspui/bitstream/RIUPN/142014/2/2472%20-%20UPN092LPSEAN2023.pdf>

Santiago, N. (2015). *Estrategias evaluativas para evidenciar las actividades de la vida diaria en los estudiantes con discapacidad intelectual del nivel inicial de 3 años del centro educativo de básica especial “divina misericordia” San Juan de Miraflores UGEL 01.* [Tesis de segunda especialidad. Instituto Pedagógico Nacional Monterrico] Repositorio Institucional del Instituto Pedagógico Nacional de Monterrico.

<https://repositorio.monterrico.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4a92906f-09f6-48a8-9c2d-e1a1a01f21f7/content>

Santos, M. & Bajo Santos, C. (2011) Alteraciones del lenguaje en pacientes afectos de Síndrome de Down. *Otorrinolaringológica de Castilla y León, Cantabria y La Rioja*, 2 (9). <http://hdl.handle.net/10366/124402>

Sierra Bravo R. (1994). *Técnicas de Investigación social*. Paraninfo,

Schalock, R. & Verdugo, M. (2007) El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 38(4), 21-36.

https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/224_articulos2.pdf

Síndrome Down España. (2021). *Programa Español de Salud para Personas con Síndrome de Down. Edición 2021*.

[https://www.sindromedown.net/wp-](https://www.sindromedown.net/wp-content/uploads/2021/10/PROGRAMA-SALUD_corr.pdf)

[content/uploads/2021/10/PROGRAMA-SALUD_corr.pdf](https://www.sindromedown.net/wp-content/uploads/2021/10/PROGRAMA-SALUD_corr.pdf)

Stringer, M., Goodlett, C. R., & Roper, R. J. (2017). *Targeting trisomic treatments: optimizing Dyrk1a inhibition to improve Down syndrome deficits. Molecular genetics & genomic medicine*, 5(5), 451–465. <https://doi.org/10.1002/mgg3.334>

Torres, K. (2022). *Las habilidades para la vida diaria y la autonomía en las clases virtuales de los estudiantes de sexto de primaria del CEBE Manuel Duato, durante el 2021*.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/85115/Torres_AKYI-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tuesta, W. (2018). *Evaluación del desarrollo psicomotor en niños y niñas con Síndrome de Down asistentes al programa de Intervención temprana en*

Punchana; Iquitos 2017. [Tesis de Licenciatura, Universidad Científica del Perú]. Repositorio Institucional de la Universidad Científica del Perú.
<http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/480>

Verdugo, M.A. (2006). *Programa de habilidades de la vida diaria para la mejora de la conducta autodeterminada en personas con enfermedad mental grave y prolongada*. Publicaciones del INICO. <https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/FDO13084/habilidadesdelavidad.pdf>

Vidal, G. (2013). *Eficacia del programa de habilidades básicas en el desarrollo de la autonomía personal en estudiantes adolescentes con discapacidad intelectual severa del CEBE 707 las palomitas - UGEL 03 - Lima 2012*. [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional de la Universidad Cesar Vallejo.
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/118309>

Zimmerman, B. (1989). *A social cognitive view of self-regulated academic learning*. *Journal of Educational Psychology*, 81(3), 329–339.
<https://doi.org/10.1037/0022-0663.81.3.329>

APÉNDICES

A: MATRÍZ DE CONSISTENCIA

B: Ficha de caracterización

C: Autorización de los padres



APÉNDICE A

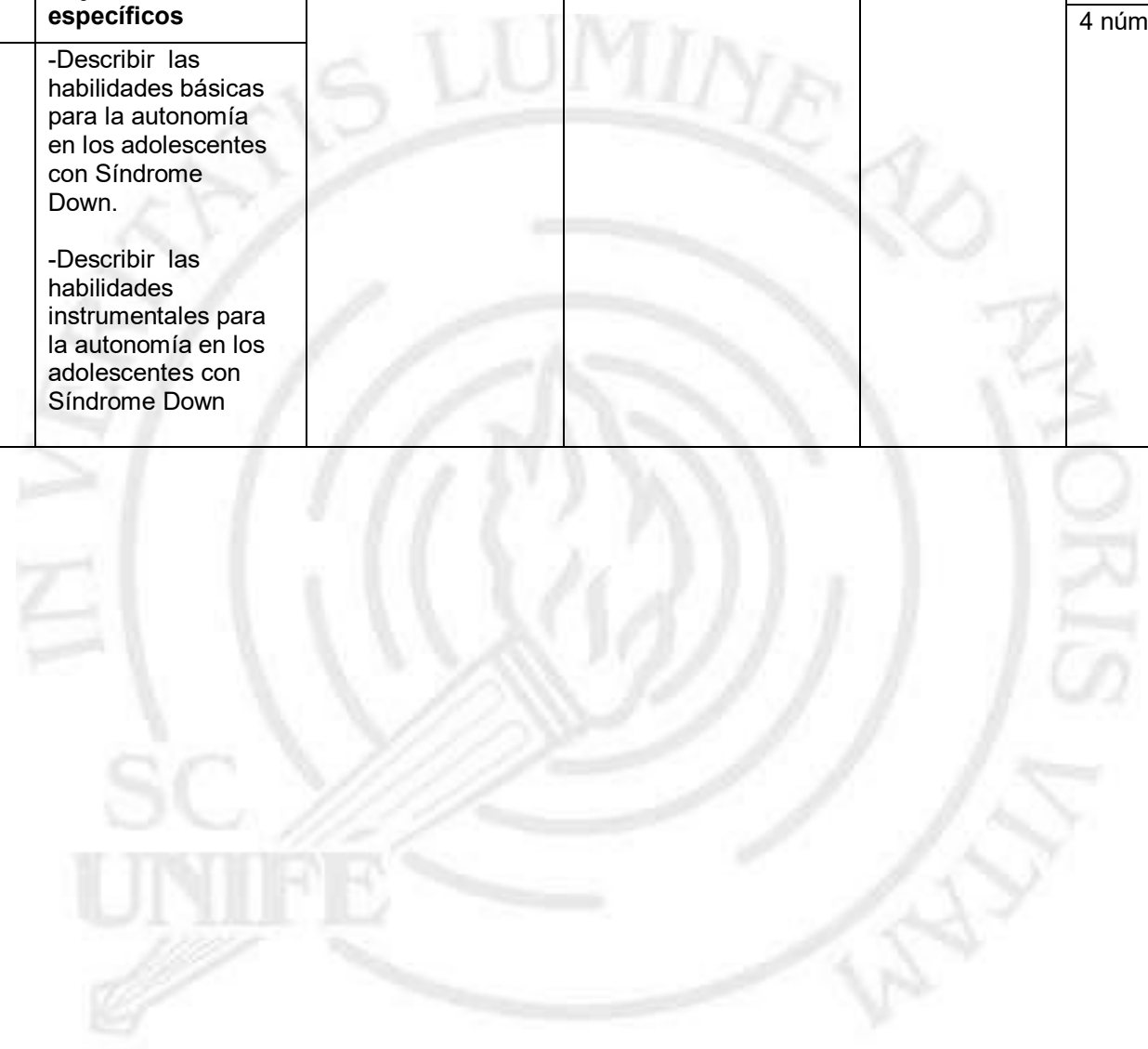
MATRÍZ DE CONSISTENCIA

**MATRIZ DE CONSISTENCIA
ESTUDIO DE CASO**

Título: HABILIDADES DE LA VIDA DIARIA PARA LA AUTONOMÍA EN ADOLESCENTES CON SÍNDROME DOWN

Pregunta general	Objetivo general	Categorías de investigación	Subcategorías	Metodológica	Instrumentos
¿Cuáles son las características de las habilidades de la vida diaria para la autonomía en adolescentes con Síndrome Down?	Describir las habilidades de la vida diaria para la autonomía en adolescentes con Síndrome Down.	Habilidades de la vida diaria para la autonomía en adolescentes con Síndrome Down.	<p>Habilidades Básica de la vida diaria</p> <p>Componentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aseo • Vestido • Alimentación <p>Habilidades Instrumentales de la Vida Diaria</p> <p>Componentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Movilidad en la comunidad • Manejo del dinero • Seguridad y respuesta ante emergencia 	<p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Tipo: Básica</p> <p>Diseño: Método de caso</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Test de Vineland <p>Autor: Sparrow, S. S., Cicchetti, D. V., & Balla, D. A.</p> <p>Año: 2005 (para la segunda edición – Vineland-II) (Nota: la primera edición es de 1984, y la tercera edición, Vineland-3, es de 2016)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ficha de caracterización • Guía de entrevista

Preguntas específicas	Objetivos específicos				Muestra:
¿Cómo es el desarrollo de las habilidades de la vida diaria para la autonomía en adolescentes con Síndrome Down ?	<p>-Describir las habilidades básicas para la autonomía en los adolescentes con Síndrome Down.</p> <p>-Describir las habilidades instrumentales para la autonomía en los adolescentes con Síndrome Down</p>				4 números de casos



APÉNDICE B

Ficha de caracterización

I.- DATOS GENERALES

- Nombre del niño (a)
- Edad
- Sexo:
- Grado de escolaridad:
- Lugar y fecha de nacimiento:
- Ficha de datos familiares

Parentesco Edad Ocupación

II.- OBJETO DE LA OBSERVACIÓN

Caracterización de la condición:

- Tratamiento recibido:

III.- CARACTERIZACIÓN DE LA CONDICIÓN

- Primeras manifestaciones
- Edad del diagnóstico
- Inclusión educativa

IV.- DESARROLLO PRENATAL: EMBARAZO Y PARTO

- Tiempo de embarazo
- Tipo de parto

V.- DESARROLLO FÍSICO Y MOTOR

- Edad de los primeros pasos
- Psicomotricidad gruesa
- Psicomotricidad fina

VI.- DESARROLLO DEL LENGUAJE

- Edad de las primeras palabras
- Interlocutores
- Lenguaje verbal
- Lenguaje no verbal

VII.- DESARROLLO AFECTIVO Y SOCIAL

- Condición del apego
- Expresión de afecto
- Lenguaje afectivo
- Interacción con pares

VIII.- ESCOLARIDAD

- Inicio:
- Tipo:
- Grado
- Situación:

IX.- HISTORIA FAMILIAR

X.- CONDUCTAS INADAPTATIVAS

XI.- OBSERVACIONES GENERALES

APÉNDICE C

Autorización de los padres

ASENTIMIENTO INFORMADO

Habilidades de la vida diaria para la autonomía en adolescentes con Síndrome Down

Somos Marcela Emperatriz Miranda Peña y Ariana Del Carmen Castillo Sagastegui , y estudiamos

Educación especial en la UNIFÉ. Estamos realizando un estudio para conocer acerca de las Habilidades de la vida diaria para la autonomía en adolescentes con Síndrome Down. Para ello, queremos pedirle que nos ayude.

Tu participación en este trabajo consistirá en ser parte de nuestra población de muestra.

Su participación es completamente voluntaria, esto quiere decir que, si no quieres participar, puedes decirnos que no.

La información que nos proporciones será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie, tus respuestas, solo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio. Y si mientras se realiza el estudio tienes alguna duda puedes preguntarnos todo lo que quieras saber.

Nombre del menor: _____

Yo (madre o apoderado): _____

participar

Si quiero participar

No quiero

Firma de la madre o apoderado

Marcela Emperatriz Miranda Peña y Ariana Del Carmen Castillo Sagastegui
Nombre de las personas que obtienen el asentimiento

Marcela Emperatriz Miranda Peña
Sagastegui
Firma de las personas que obtiene el asentimiento

Ariana Del Carmen Castillo