

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
PSICOLOGÍA EDUCATIVA**

**DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
PSICÓLOGO EDUCATIVO**

**LA EDUCACIÓN INCLUSIVA DE ALUMNOS CON
SÍNDROME DE DOWN EN ETAPA ESCOLAR**

ERIKA ESTEFANIA CHISAGUANO CAHUASQUI

**DIRECTORA: MGTR. IVONNE PATRICIA ANDRADE
ZÚÑIGA**

QUITO, 2023

DEDICATORIA

A la vida por permitirme experimentar esta aventura de existir en medio de
los fracasos, alegrías, logros, tristezas...

A mí misma por seguir creyendo en mí y no rendirme en este arduo camino.

A mi familia por ser mi apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mi padre, por todas las oportunidades que me ha brindado para encontrarme a mí misma.

Agradezco a Miguel, mi novio, que con sus consejos y apoyo me ayudo a que este proceso se más llevadero.

Agradezco mi madre y mi hermano, por su motivación y confianza en mí.

Agradezco a mi tutora Ivonne, que me guío, me compartió conocimiento y me acompañó.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTOS.....	II
RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1	3
1. DEFINICIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL SÍNDROME DE DOWN	3
1.1. Definición del síndrome de Down.....	3
1.2. Etiología	3
1.3. Tipos de síndrome de Down en base a sus características genéticas.....	4
1.3.1. <i>Trisomía libre del par 21</i>	4
1.3.2. <i>Translocación Robertsoniana</i>	4
1.3.3. <i>Mosaico genético o trisomía en mosaico</i>	4
1.4. Características específicas de las personas con síndrome de Down.....	5
1.4.1. <i>Características físicas y de salud</i>	5
1.4.2. <i>Área Cognitiva</i>	6
1.4.2.1. Percepción	6
1.4.2.2. Atención	6
1.4.2.3. Memoria	7
1.4.2.4. Imitación.....	8
1.4.2.5. Razonamiento.....	9
1.4.3. <i>Área de motricidad</i>	9
1.4.4. <i>Área de comunicación, habla y lenguaje</i>	11
1.4.4.1. Comunicación.....	11
1.4.4.2. Habla	11
1.4.4.3. Lenguaje	12
1.4.5. <i>Área de socio-afectiva</i>	15
CAPÍTULO 2:.....	17
2. BASES PARA UNA EDUCACIÓN INCLUSIVA.....	17
2.1. Definición de discapacidad.....	17
2.2. La evolución de la educación en estudiantes con discapacidad	18
2.3. ¿Qué se entiende por educación inclusiva?	20

2.3.1.	<i>Modelos de educación inclusiva</i>	26
2.3.1.1.	Modelo de Indicadores para la inclusión.....	26
2.3.1.2.	Modelo de aprendizaje colaborativo	28
2.3.1.3.	Modelo de comunidades de aprendizaje	29
2.3.2.	<i>La inclusión frente a la integración</i>	29
2.4.	Escuela inclusiva	32
2.4.1.	<i>Necesidades educativas específicas</i>	35
2.4.2.	<i>El currículo en el contexto educativo inclusivo</i>	38
CAPÍTULO 3		41
3.	EL ALUMNO CON SÍNDROME DE DOWN EN ETAPA ESCOLAR	41
3.1.	Atención temprana	41
3.2.	¿Qué comprende la etapa escolar?	43
3.3.	La escolarización del niño y niña con síndrome de Down	45
3.4.	Factores esenciales en la inclusión escolar	45
3.4.1.	<i>Discapacidad Intelectual</i>	46
3.4.2.	<i>Estilo de Aprendizaje</i>	48
3.4.3.	<i>Actores que participan en el proceso de educación inclusiva</i>	51
3.4.3.1.	La participación familiar	52
3.4.3.2.	El docente inclusivo	54
3.4.3.3.	El papel de los compañeros de clase	57
CONCLUSIONES		59
BIBLIOGRAFÍA		63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Edad de adquisición de hitos psicomotores</i>	10
Tabla 2 <i>Desarrollo de habilidades comunicativas en la primera etapa evolutiva</i>	13
Tabla 3 <i>Dimensiones y secciones</i>	28
Tabla 4 <i>Diferencias entre integración e inclusión educativa</i>	31
Tabla 5 <i>Tipos de necesidades educativas específicas</i>	37
Tabla 6 <i>Niveles de discapacidad intelectual</i>	47

RESUMEN

El síndrome de Down es un trastorno genético que causa cambios en el desarrollo motor, cognitivo y comunicativo, por eso, deben recibir atención temprana desde los primeros meses de vida para disminuir el retraso madurativo. La modalidad de escolarización depende de las características individuales del niño, en función de estas se escogerá la opción más adecuada, una escuela regular o un centro de educación especializado. La discapacidad intelectual que es característico en los alumnos con síndrome de Down, es un factor que da las directrices para las adaptaciones curriculares. En la escuela se debe promover políticas, prácticas y culturas inclusivas, mejorando así las condiciones internas del centro, para que el estudiante con síndrome de Down pueda aprender y rendir al máximo en un contexto en el que se sienta reconocido y valorado.

Palabras claves: *Síndrome de Down, Inclusión educativa, Discapacidad Intelectual, Estilo de aprendizaje, Adaptaciones curriculares*

ABSTRACT

Down syndrome is a genetic disorder that causes changes in motor, cognitive and communicative development, therefore, they should receive early attention from the first months of life to reduce the maturational delay. The type of schooling depends on the individual characteristics of the child, depending on these the most appropriate option will be chosen, a regular school or a specialized education center. The intellectual disability, which is characteristic of students with Down syndrome, is a factor that provides guidelines for curricular adaptations. Inclusive policies, practices and cultures should be promoted in the school, thus improving the internal conditions of the center, so that the student with Down syndrome can learn and perform to the maximum in a context in which feels recognized and valued.

Key words: *Down syndrome, Educational inclusion, Intellectual disability, Learning style, Curricular adaptations.*

INTRODUCCIÓN

Esta investigación se centró en el análisis de la educación inclusiva en los alumnos con síndrome de Down en etapa escolar, para el propósito de este estudio bibliográfico se utilizó la metodología cualitativa de tipo descriptiva.

La razón por la cual me interese en investigar este tema, surgió a partir de mis prácticas preprofesionales como Psicología Educativa en la Institución Educativa Inclusiva EMAÚS Fe y Alegría, tienen aulas transitorias donde reciben a niños y niñas con síndrome de Down en edad preescolar (3 a 5 años), para apoyar a los infantes a alcanzar los hitos de su desarrollo y prepararlos para asistir a una escuela especializada o regular. Aún persisten muchos prejuicios sobre la condición de las personas con este síndrome y su derecho a la educación, esto da lugar a una poca atención a desarrollar sus capacidades sin permitir la igualdad de oportunidades al no tener las competencias para integrarse a la sociedad.

El objetivo de la presente disertación es describir las características que presentan los niños con síndrome de Down como consecuencia de su trisomía en el cromosoma 21. Y, revisar los fundamentos teóricos que sustentan la educación inclusiva, con el fin de determinar algunos factores esenciales que contribuyan a la inclusión escolar de estos estudiantes, garantizando su acceso a una educación de calidad en un entorno en el que se sientan acompañado por su familia, aceptado por todos los miembros de la comunidad educativa y con las oportunidades necesarias para alcanzar su máximo potencial.

El estudio se divide en tres capítulos. En el primero, se expone el concepto y las características morfológicas y de conducta de las personas afectadas por el síndrome, las dificultades que se presentan en las áreas físicas, cognitivas, motorices, de lenguaje y socioafectiva, son importantes conocerlas porque estas interfirieren en su capacidad de aprendizaje.

En el segundo capítulo, se abordan los acontecimientos más importantes de la educación en las personas con discapacidad. Ya que, en cierto momento prevaleció una mentalidad segregadora, pero posteriormente se establece una educación especial, y más tarde se adoptan conceptos de educación integradora hasta llegar al enfoque de inclusión. De igual manera, se investiga algunas dimensiones que conforman la educación inclusiva, las cuales son significativas para orientar a las instituciones educativas a buenas prácticas, ofreciendo respuestas adecuadas a las necesidades educativas, eliminando todo tipo de discriminación y barreras en la enseñanza y participación.

Finalmente, en el tercer capítulo se trabaja la inclusión escolar del alumno con síndrome de Down, se comienza analizando la estimulación temprana por su papel en el desarrollo de las habilidades que más adelante serán indispensables en el contexto educativo escolar; después, se revisa en qué consiste la etapa escolar y los desafíos que pueden enfrentar, pues inician los aprendizajes de lectura, escritura y cálculo. A su vez se investiga algunos factores que permitan un abordaje educativo más eficiente: estilo de aprendizaje para adecuar las metodologías de enseñanza, el nivel de discapacidad intelectual relacionado con la modalidad educativa y los principales actores que son cruciales para el proceso de inclusión, comenzando desde la familia, que constituye un modelo para la adquisición del lenguaje y los hábitos, los docentes que promueven la participación, y por último se explica cómo la actitud de sus compañeros de clase puede tener un impacto constructivo o perjudicial tanto en la relaciones sociales que forman parte de la convivencia escolar como en las experiencias del estudiante con síndrome Down.

CAPÍTULO 1

1. DEFINICIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL SÍNDROME DE DOWN

1.1. Definición del síndrome de Down

El síndrome Down como entidad clínica deriva su nombre del médico inglés John Langdon Down, quien publicó un artículo en el año de 1866, donde describía a un grupo de infantes con “deficiencia mental” y unas características faciales diferentes en relación a otros niños (Cammarata-Scalisi et al., 2010). En el año de 1959, un grupo de genetistas franceses, conformado por Lejeune, Turpin y Gautier, descubrieron el origen genético del síndrome (Pérez, 2014), gracias a los avances científicos se pudo extender el estudio de esta anomalía cromosómica.

El síndrome de Down o también denominado trisomía 21, es una condición genética causada por la presencia de un cromosoma extra en la pareja cromosómica 21, las personas afectadas por esta cromosomopatía muestran un total de 47 cromosomas en lugar de 46 característicos del ser humano (Díaz et al., 2016). Esta alteración afecta el desarrollo y funcionamiento de órganos y sistemas, ocasionando patologías orgánicas como: dismorfias craneofaciales, hipotiroidismo, cardiopatías congénitas, variaciones en el sistema inmunológico, cambios gastrointestinales y leucemias. Además, es la causa genética más frecuente de discapacidad intelectual, por lo que provoca dificultades en el área de aprendizaje (Cantos et al., 2010).

1.2. Etiología

Es muy complicado definir con exactitud los factores que causan esta anomalía cromosómica. Durante el proceso de fecundación que da lugar a producir el embarazo, no hay nada que garantice la posibilidad de que un niño provenga con o sin el síndrome, como expresa Fernández (2015) “se está de acuerdo en que existe una multiplicidad de factores etiológicos que interactúan entre sí, dando lugar a la trisomía; no obstante, desconocemos exactamente de qué manera se relacionan, por lo que se habla normalmente de posibles causas” (p. 34-35).

De acuerdo con Loeches e Iglesias (1991), los factores de riesgo se agrupan en dos categorías: factores intrínsecos y factores extrínsecos.

- Factores intrínsecos: son determinados por factores hereditarios, como padres con afectaciones en el cromosoma 21, hijos de madres con el síndrome de Down

o familias con varios miembros que presentan el síndrome. Asimismo, están relacionados con la edad avanzada de la madre, puesto que se ha observado un alto número de casos cuando la madre tiene más de 35 años.

- Factores extrínsecos: son factores determinados por el entorno exterior. Los agentes mutágenos, por ejemplo: radiaciones, compuestos químicos, tumores cancerosos y virus, pueden inducir alteraciones en el material genético. Afecciones orgánicas del padre o la madre tales como: desordenes tiroideos o bocio, elevados índices de inmunoglobulina en la sangre, tireoglobulina y deficiencias de vitaminas.

1.3. Tipos de síndrome de Down en base a sus características genéticas

1.3.1. Trisomía libre del par 21

Es el tipo más habitual del síndrome de Down; el 95% de los casos presentan esta trisomía (Guerrero,1995). El error genético se produce en la reproducción celular, cuando el par cromosómico 21 del espermatozoide o del óvulo no se separa como corresponde, y alguno de los dos gametos contienen 24 cromosomas en vez de 23. El resultado es una célula cigoto con 47 cromosomas, este exceso genético afecta a todas las células del cuerpo (Cantos et al., 2010).

1.3.2. Translocación Robertsoniana

Corresponde al 3% de la población que presente síndrome de Down (Guerrero,1995). Durante el proceso de meiosis I o en la meiosis II, el cromosoma 21 se rompe y alguno de esos fragmentos o su brazo largo se une directamente a otra pareja cromosómica, con frecuencia a la 14. De manera que, tenemos el número normal de cromosomas 46, pero incluido el brazo largo del cromosoma 21 en la pareja 14. Existen otros casos menos frecuentes donde la carga genética extra recae en el cromosoma 22 o incluso pegado al propio cromosoma 21 (Cantos et al., 2010).

1.3.3. Mosaico genético o trisomía en mosaico

Se presenta en el 2% de población con síndrome de Down (Guerrero,1995). En casos muy raros, la trisomía en el par 21 no afecta a todas las células del individuo, en algunas sí y en otras tiene una carga genética común; cabe señalar que las personas con “mosaicismo” muestran una discapacidad intelectual de menor grado (Cantos et al., 2010).

1.4. Características específicas de las personas con síndrome de Down

1.4.1. Características físicas y de salud

Las características físicas a nivel externo son apreciadas a primera vista, sin embargo, cada persona con síndrome de Down es un ser único y puede poseer cada característica descrita a continuación en diferente grado o no tenerla. Según Díaz (2000) y Fernández (2015) son:

- Cabeza: Presenta una leve microcefalia y es más pequeña de lo esperado, hueso occipital aplanado y cuello corto.
- Ojos: La forma ovoide de las orbitas provoca ojos rasgados hacia arriba y abajo; frecuentemente presentan estrabismo, miopía y opacidades.
- Boca: El interior de la boca es más pequeña en proporción al tamaño de la lengua (macroglosia); por lo tanto, tiende a salir hacia fuera. Además, se caracteriza por una lengua protusa, esto quiere decir que, la lengua empuja contra los dientes, mientras está tragando, hablando o en reposo. Los labios hipotónicos causan movimientos lento e incorrecto. Presenta anomalías morfogenéticas en los maxilares.
- Dientes: Implantación anormal de los dientes, detención prolongada de dientes primarios, malformaciones de los incisivos laterales superiores o ausencia de estos, todo lo mencionado va a dificultar el proceso de la alimentación.
- Nariz: El hueso nasal no se desarrolla en su totalidad produciendo así el aspecto plano de la cara y la nariz es pequeña. La mucosa es gruesa y fluye constantemente, haciendo que el moco se seque y forme un anillo alrededor de los orificios nasales que le obliga a respirar por la boca, lo que complica el desarrollo del habla.
- Orejas: Las orejas son pequeñas con canales auditivos estrechos, se estima que entre el 65 y un 80% de los infantes con síndrome de Down sufren una pérdida auditiva de tipo conductivo. Esto da lugar a ciertas dificultades, como puede ser una infección o una acumulación de fluidos en el oído causando otitis e impide que el sonido sea percibido con regularidad y nitidez.
- Piel: La piel es delicada, tiende a researse e irritarse, sobre todo en los puntos de apoyo y de flexión.
- Extremidades superiores: Las manos son pequeñas, anchas y blandas con dedos pequeños.

- Extremidades inferiores: Las piernas tienen una longitud reducida en comparación de su tronco, sus pies son redondos y pueden presentar dislocación de cadera.

1.4.2. Área Cognitiva

1.4.2.1. Percepción

Como se vio anteriormente, dentro de las características físicas de las personas con síndrome de Down puede existir alteraciones visuales y auditivas, que van a influir en la calidad de la discriminación tanto en imágenes como en sonidos, los estudios demuestran que la mayoría de infantes tienen malformaciones en las estructuras del oído interno que son características anatómicas propias del síndrome que provoca pérdidas auditivas (Díaz et al. 2018). Sin embargo, se debe tener presente que hay mayor facilidad para captar información a través de la vía visual que auditiva (Ruiz, 2016). El impacto que tienen esta dificultad afecta directamente al desarrollo del habla y de la comprensión del lenguaje, por lo que la percepción visual es de gran apoyo al aprendizaje, facilitando la comprensión de las instrucciones verbales a través de frases cortas acompañadas de imágenes; además surge la necesidad de dar mayor tiempo para procesar los estímulos para no perder la secuencia de la información (Perpiñán, 2019).

1.4.2.2. Atención

La atención es un proceso cognitivo en el cual se orienta la mente o se activa un estado adecuado, que permite seleccionar de toda la cantidad de información que percibimos, los estímulos más útiles a una situación, con el objetivo de controlar de forma voluntaria y consciente nuestro comportamiento, de ahí que esta función cognitiva se relacione con la capacidad de autorregulación (Rueda et al. 2016; López, 2018).

Las dificultades de la atención en el síndrome de Down se derivan de las alteraciones en determinados mecanismos cerebrales propias del síndrome como: el retraso en la mielinización de las vías de la corteza prefrontal, menor volumen de la sustancia blanca en la circunvolución, irregularidad en los redeles neuronales (Flórez, 1995, como se citó en Perpiñán, 2019). En consecuencia, el funcionamiento de la atención en las personas con síndrome de Down se manifiesta de la siguiente manera:

- Al existir problemas para fijar y controlar la mirada a causa de la hipotonía muscular y la laxitud en los ligamentos de los músculos del ojo, las reacciones de orientación hacia a un estímulo son más lentas (Ruiz, 2013).

- Tienen dificultades en mantener su atención durante periodos largos de tiempo, además son muy susceptibles a la fatiga (Perpiñán, 2019).
- Presenta limitaciones en el manejo de mecanismos de autoinhibición, “para inhibir sus respuestas hasta haber examinado el estímulo o para desprenderse de lo que atendían antes cuando se presenta un estímulo” (Perpiñán, 2019, p. 39).
- Pueden distraerse con facilidad ante estímulos que no son relevantes, con otros diversos o novedosos, en vez de centrar la atención al estímulo correcto, esto sucede por el poco dominio sobre la actividad interna, reflexiva y autoreguladora (Perpiñán, 2019).
- Hay baja motivación si el estímulo no es interesante (Perpiñán, 2019).
- Les resulta difícil atender diversos estímulos simultáneamente, necesitan más tiempo para elaborar una respuesta ante un estímulo (Ruiz, 2013).

Por otro lado, para mantener la atención de las personas con síndrome de Down es importante no enviar demasiada información o estímulos a la vez, porque se bloqueará su capacidad de respuesta, considerando que su velocidad de procesamiento es menor (Perpiñán, 2019). Por lo cual, los mensajes deben ser claros, cortos y directos, comprobando que ha comprendido el mensaje, es conveniente mirar a los ojos del alumno y eliminar cualquier estímulo distractor del ambiente mientras recibe el mensaje, siempre se debe presentar un estímulo atractivo para no perder la motivación y mantener la atención (Amodia, 2019).

1.4.2.3. Memoria

Se define a este proceso cognitivo como la capacidad de codificar, almacenar y registrar, para luego evocar la información previamente guardada de forma voluntaria (Jáuregui y Razumiejczyk, 2011). En los sujetos con síndrome de Down se evidencia dificultades en la memoria, pero varía según su tipo.

La memoria a corto plazo es un sistema que manipula y conserva una cantidad limitada de información durante un corto periodo de tiempo, en otras palabras, es un tipo de “memoria inmediata” para los estímulos que terminan de ser percibidos (Morgado, 2005). En las personas con síndrome de Down se ha evidenciado una baja capacidad en la retención al recibir y procesar la información (Fernández y Flórez, 2015). Sobre todo, en la memoria verbal a corto plazo que podría estar interferida por el retraso en la adquisición del lenguaje, la producción del habla o dificultades auditivas que son sistemas que se alteran en este síndrome (Jarrold et al. 2006). También, la memoria auditiva a corto plazo se ve afectada, lo

que repercute también en el desarrollo del lenguaje (Marcel y Armstong, 1982, como se citó en Perpiñán, 2019). Todo aquello va a limitar la atención y comprensión al realizar una tarea.

La memoria a largo plazo es un sistema cerebral de almacenaje especializado en guardar conocimientos y experiencias durante períodos extensos de tiempo, igualmente se encarga de procesar estímulos nuevos y relacionarlos con información almacenada previamente (Morgado, 2005).

Se puede diferenciar dos tipos de memoria a largo plazo:

La memoria declarativa se caracteriza por ser episódica y semántica, se refiere al almacenamiento y recuperación de información sobre sucesos personales, y en general del mundo que nos rodea (Carillo, 2010). En el síndrome de Down existe mayor dificultad en almacenar y recuperar información relacionados con la vida, datos biográficos, recordar con precisión fechas y conceptos que fueron comprendidos con anterioridad, esto es debido a que la memoria declarativa usa el lenguaje para evocar un recuerdo, por lo tanto, será difícil aplicar un aprendizaje previo a una situación nueva (Perpiñán, 2019; Pérez et al. 2006; Fernández y Flórez, 2015).

La memoria procedimental se relaciona con habilidades y hábitos de carácter motor, esta información es aprendida mediante la práctica repetitiva, la imitación e instrucciones (Carillo, 2010). Los individuos con este síndrome tienen menos alterada la memoria procedimental que la declarativa, ya que les resulta más fácil el aprendizaje y la retención de habilidades para la vida diaria que no implican conceptualizaciones (Vicari, 2001). Puede no ser capaz de describir o explicar tareas más complejas que realizan, ya que para esto requiere de la memoria declarativa (Pérez et al. 2006).

1.4.2.4. Imitación

La imitación consiste en repetir acciones que han sido previamente observadas en otras personas. Es una habilidad natural en los niños y niñas en sus primeros años de vida, que sirve para obtener conocimiento, esta estrategia básica de observación y repetición, permite aprender a los menores (Piaget, 1961).

El aprendizaje por imitación es un punto fuerte en infantes con el síndrome, como afirma Perpiñán (2019), las personas con síndrome de Down poseen buena capacidad de imitación, aunque su adquisición es un poco tardía, imitan con facilidad sonidos, gestos y acciones, aunque a veces no entiendan bien su significado; por lo que en ocasiones se debe limitar algunas conductas imitativas que no se ajustan a una situación social.

1.4.2.5. Razonamiento

Es una habilidad fundamental en el pensamiento humano que utiliza la lógica para analizar problemas, establecer relaciones entre conceptos, deducir conclusiones y elaborar una respuesta motora y mental de forma concreta, simbólica y abstracta, este proceso es el resultado de un conjunto de varias capacidades cognitivas (Jara, 2012), como: percepción, atención, memoria e imitación.

Se entiende a la simbolización como el proceso mediante el cual el niño aprende asociar un símbolo con un objeto o un concepto, es un proceso básico para el desarrollo cognitivo permitiendo representar y comprender la realidad que nos rodea, existe varias maneras de expresión: juego simbólico, dibujo, imagen mental o lenguaje (Piaget, 1961). Perpiñán (2019) expresa que “el acceso a la simbolización se produce más lentamente en los niños con síndrome de Down. Son capaces de hacer juego simbólico, imaginar situaciones que no son reales, aunque esa ficción es más sencilla que para otros niños” (p. 42), esto es, una imaginación con menor planificación, escasa secuencia de acción y con menos elementos. Las características cognitivas propias del síndrome pueden afectar a este proceso de asociar los símbolos con objetos o conceptos adecuados, afectando su capacidad de comunicar y aprender (Pérez et al. 2006).

El pensamiento concreto procesa y comprende la información que es fácilmente percibida por los sentidos, mientras que el pensamiento abstracto es la capacidad que posibilita entender conceptos intangibles (Jara, 2012). Según Troncoso (2021), en el síndrome de Down hay una predisposición a entender la realidad de forma concreta, y pocas veces lo hacen desde lo abstracto. Kumin (2017) explica que a estos niños les resulta difícil captar el significado de un concepto cuando no existe un objeto tangible que lo represente, por ejemplo, la palabra estado, jurisprudencia y dignidad. Esta dificultad puede generar confusión y frustración al no poder expandir su pensamiento abstracto.

1.4.3. Área de motricidad

Yépez *et al.* (2019), realizaron una investigación bibliográfica sobre el “Desarrollo psicomotor en los niños con síndrome de Down”, analizaron la información de estudios realizados en los cinco últimos años, concluyeron que existe diferencias importantes en el desarrollo motor entre los niños que presentan el síndrome y los que tienen características típicas. En otras palabras, la adquisición de habilidades motrices en infantes con síndrome de Down tiene un retraso significativo en comparación a sus pares con desarrollo típico como se evidencia en el siguiente cuadro.

Tabla 1*Edad de adquisición de hitos psicomotores*

Conducta	Síndrome de Down (meses)		Población general (meses)	
	Promedio	Intervalo	Promedio	Intervalo
Sonreír	2	1-3	1	1-3
Darse la vuelta	6	2-12	5	2-10
Sentarse	9	6-18	7	5-9
Arrastrarse	11	7-21	8	6-11
Gatear	13	8-25	10	7-13
Mantenerse de pie	10	10-32	11	8-16
Caminar	20	12-45	13	8-18

Nota. De *Síndrome de Down. Propuestas de intervención* (p. 64), por Escribá, 2002, Gymnos.

De acuerdo con Agulló y González (2006), la hipotonía muscular e hiperlaxitud de ligamentos son características del fenotipo del síndrome, lo que implica una baja tonicidad en el músculo, articulaciones más flexibles de lo normal y una movilidad articular aumentada. Todo esto provoca: dificultades en la coordinación, lentitud en los movimientos y equilibrio inestable, estos problemas se presentan de forma variada en diferentes partes del cuerpo (Perpiñán, 2019).

La hipotonía también afecta a la motricidad fina (Braz, 2017), en los movimientos fonarticulatorios claves en la expresión oral y en las habilidades manuales que requieren del manejo de los movimientos pequeños y precisos (Perpiñán, 2019). En cambio, en el área de motricidad gruesa existe un mejor desempeño cuando realizan actividades como: andar en bicicleta, jugar con la pelota o bailar, la facilidad con la que pueden ejecutar estas acciones contribuye a su autoconfianza y, por ende, su autoestima (Winders, 2014).

En el ámbito escolar, se debe considerar que el aprendizaje de la escritura demanda mayores esfuerzos en comparación con el de la lectura, como sostiene Troncoso y Díaz (2015), la dificultad en la motricidad fina influye en el desarrollo de las habilidades grafomotrices, no obstante, es recomendable no limitar capacidad lectora debido a la falta de destrezas motoras. Las dificultades en la escritura también se presentan a causa de la poca capacidad en el procesamiento viso-espacial y otros procesos cognitivos como: orientación espacio-temporal, memoria, atención, percepción y lenguaje (Troncos y del Cerro, 2005).

La presencia de limitaciones físicas y motoras en personas con síndrome de Down afecta su desarrollo cognitivo y social, por lo tanto, es esencial proporcionarles una atención personalizada con un enfoque interdisciplinario desde una edad temprana para intervenir en

el desarrollo global del niño, facilitando su proceso de inclusión (Contreras y Contreras, 2012; Cevallos et al. 2017).

1.4.4. Área de comunicación, habla y lenguaje

La habilidad lingüística es vital en el desarrollo del ser humano, por su función en la interacción social y el papel que cumple en el proceso de enseñanza-aprendizaje. De ahí que, conocer los términos de comunicación, habla y lenguaje sea importante, ya que son elementos que están implicados en el proceso de transición de preescolar a educación primaria donde se adquiere las competencias de lectoescritura (Guarneros y Vega, 2014).

Cada una de estas áreas tienen un significado distinto por lo que se realizará un análisis individual para conocer las capacidades y dificultades que llegan a tener los niños y niñas con síndrome de Down, sin olvidar que cada una de las áreas están interconectadas.

1.4.4.1. Comunicación

La comunicación es el proceso en el que dos o más personas transmiten e intercambian información que pueden ser sentimientos, opiniones, deseos e ideas, el acto de comunicar no sólo se emplea por el habla, sino por una serie de elementos como, posturas corporales, expresiones faciales, gestos y tono de voz, que ayudan a transmitir el significado del mensaje de una forma más evidente (Báez, 2000).

Los infantes con síndrome de Down desde edades tempranas se interesan por comunicarse (Kumin, 1997), pero “se integran más tarde en el circuito comunicativo porque su reactividad e iniciativa como interlocutores sociales es más lenta y tardía. A veces son demasiado tranquilos y poco reactivos a las demandas del adulto” (Domènech, 2008, p. 47).

Mientras van creciendo presentan dificultades en el lenguaje oral, por lo que compensan su comunicación con códigos gestuales para hacerse comprender por su entorno cercano (Perpiñán, 2019). Esto significa que no hay problemas en su intención comunicativa, de manera que su interacción es acorde a sus posibilidades, por las limitaciones en su expresión oral.

1.4.4.2. Habla

El habla es una facultad propia del ser humano, es un proceso complejo en el cual se maneja un sistema lingüístico para comunicarse entre individuos que comparten una misma cultura (Pinzón, 2005). La producción del lenguaje oral depende de los órganos de respiración, fonación y articulación, que son los músculos que se utiliza cuando se respira,

come y degluta, los cuales luego tienen otra función que es la de aprender hablar (Dosal, 2014).

Kumin (1997), dice que el desarrollo del habla es uno de los sistemas más complejos de asimilar por todos los elementos que se requiere para lograr su dominio, lo que se convierte en una de las habilidades más complicadas para el niño y niña con síndrome de Down. Según Henao et al. (2003), explican que las complicaciones en el habla se presentan por las características anatómicas y fisiológicas propias del síndrome.

- La hipotonía en los músculos fonoarticulatorios (labios, lenguaje y mandíbula), ocasiona obstáculo al articular los sonidos del habla, al no haber precisión y rapidez.
- Existe una predisposición por respirar por la boca, debido a las enormes amígdalas, esto produce una mala organización de la actividad respiratoria al realizar sonidos.
- Tienen un paladar ojival (estrecho y alto), una boca pequeña y una lengua grande, que impiden realizar los movimientos precisos de la lengua para hablar.

Como consecuencia, el lenguaje hablado es menos inteligible, mostrando los siguientes problemas en:

- La *articulación*, entendida como la capacidad de formar sonidos claros.
- La *fluidez*, se refiere a la capacidad de hablar de forma continua y rítmica, sin interrupciones.
- La *resonancia*, se relaciona con la calidad del sonido, puede presentarse hipernasalidad o hiponasalidad (la voz suena nasal).
- La *secuencia* o integración fonética, se produce cuando se articula los sonidos de forma correcta y siguiendo el orden correspondiente a cada palabra (Kumin, 2014; Moreno, 2015).

1.4.4.3. Lenguaje

Las personas se comunican usando lenguaje de símbolos, que es un sistema de signos emitidos por medio códigos hablados o códigos escritos, estos símbolos son arbitrarios y estructurados, por lo tanto, el significante que es el código lingüístico va tomar significado cuando se le atribuye a este sonido fonético una imagen o una idea (Scotto, 2020). El lenguaje no solo sirve para comunicar, también desempeña una función representativa, que se da cuando el lenguaje se interioriza y se transforma en una herramienta del pensamiento (Ríos, 2010).

En los tres últimos meses del embarazo, el sistema auditivo del bebe está en un estado operativo, comienza a familiarizarse con la voz de su progenitora, por lo que al nacer ya puede reconocer y distinguir la voz de su madre con el resto de las demás personas, esta discriminación surge debido a las características prosódicas de la madre, que hacen que la voz de las personas sea única y diferenciable (Rondal, 2006). No existe estudios de esta etapa en bebes con síndrome de Down, en la que se pueda determinar si al nacer alcanzan el mismo grado de reconocimiento de la voz de la madre como los niños en desarrollo ordinario (Rondal, 2009).

Según Domènech (2008), en el síndrome de Down la adquisición de lenguaje sigue el mismo orden, pero se desarrolla a un ritmo más pausado y con etapas más prolongadas, las conductas lingüísticas con el tiempo se tornan más complejas y el retraso va incrementando, por otro lado, la capacidad comunicativa está determinada también por el entorno: estimulación, acceso a recursos educativos, estabilidad emocional entre otros. A partir de varias investigaciones revisadas, en la Tabla 2, se indica las diferencias presentes en el desarrollo de las habilidades de comunicación entre niños con desarrollo típico y niños con síndrome de Down:

Tabla 2

Desarrollo de habilidades comunicativas en la primera etapa evolutiva

Conductas	Desarrollo típico	Síndrome de Down	Autores
Contacto ocular	1 mes	2 meses	Santos y Bajo (2011)
Primeras vocalizaciones	4-5 meses	6-10 meses	Buckley y Bird (2001)
Reduplicación de sílabas	5-6 meses	10-18 meses	Buckley y Bird (2001)
Primeras palabras	9-12 meses	19-24 meses	Cano et al. (2013)
Frases simples	18-24 meses	3-4 años	Cano et al. (2013)
Oraciones completas	36 meses	6-7 años	Cano et al. (2013)

Nota. Elaboración propia.

En la tabla anterior se observa que cada hito se conquista en un tiempo posterior al de los niños con desarrollo ordinario, la misma condición del síndrome genera dificultades sensoriales, físicas, de percepción y cognitivas que alteran el progreso del lenguaje. La actividad lingüística requiere de prerrequisitos y de otros sistemas para que se produzca, las personas con este tipo de síndrome tienen características sensoriales y perceptivas que afectan a las habilidades del habla y lenguaje (Kumin, 1997).

El déficit auditivo causa dificultad en la imitación de los sonidos que se escuchan en el entorno, no obstante, el aprendizaje del lenguaje se puede reforzar mediante el uso de estímulos visuales (Bravo, 1988). Según Kumin (2014), la percepción visual también está comprometida, por lo que es necesario realizar un tratamiento correctivo de la vista, para que no interfiera en el aprendizaje del lenguaje. Además, Kumin refiere que los niños con síndrome de Down tienen problemas en su percepción táctil, es decir, la falta de percepción en la ubicación y movimiento de las partes del cuerpo, que interfiere en: donde se debería colocar su lengua para producir sonidos determinados (propiocepción táctil), la disminución de la sensación táctil en la boca provoca que la exploración de objetos con la boca no sea placentera y no reciba la suficiente estimulación los músculos de labios y lengua (hiposensibilidad) y cuando tienen poca tolerancia a que le toquen la boca, la cara y el cuerpo en general (hipersensibilidad). En consecuencia, todo esto puede resultar en dificultades para percibir la lengua al tratar de hablar.

La integración sensorial es un proceso caracterizado por organizar e integrar todas las sensaciones de la totalidad de información que ingresan por los diversos canales de percepción, para ofrecer una respuesta adaptada al contexto, este procesamiento sensorial se relaciona con la conducta y el aprendizaje (Serrano, 2019). La persona con síndrome de Down tiene dificultades en el procesamiento e integración sensorial, porque presentan problemas en el canal auditivo-visual y por el retraso en la maduración del sistema nervioso (Bruni, 2017), por esa razón es importante que reciban evaluación de los canales de percepción, estimulación sensorial para enseñarles a centrar su atención a los estímulos que son relevantes dentro de un contexto (Perpiñán, 2019). Por otro lado, si los niños con este síndrome presentan conductas de hiperactividad e impulsividad, es posible que tengan problemas en el procesamiento sensorial (Kumin, 2014). Por todo ello, se verá afectado el aprendizaje de reglas básicas del lenguaje (Perpiñán, 2019).

El síndrome de Down es la principal causa de discapacidad intelectual, por lo que varios autores explican cómo esto puede interferir en el lenguaje. Domènech (2008) plantea que, “las limitaciones del desarrollo cognitivo y las alteraciones en su ritmo evolutivo repercutirán también en la adquisición del lenguaje” (p. 45). Henao et al. 2003, explica que el déficit cognitivo presente en la discapacidad intelectual explica los niveles bajos en la comprensión y expresión. Kumin (2017) refiere que la capacidad lingüística es inferior a su nivel cognitivo; por ejemplo, un niño de 10 años con capacidad cognitiva de siete años, puede tener un nivel de lenguaje de un niño de cinco años.

De acuerdo con Ríos (2010), cuando se comunica un mensaje utilizando el lenguaje, el emisor codifica (lenguaje expresivo) y el receptor descodifica (lenguaje receptivo). Los infantes con síndrome de Down tienen mejor capacidad en el lenguaje receptivo, es decir, para recibir y comprender los mensajes que, para codificarlos y producirlos, esto es el lenguaje expresivo (Amodia, 2019). En otras palabras, a pesar de tener problemas para codificar una respuesta, hay mejor nivel de comprensión. Kumin (2014) señala que la dificultad para expresarse es debido a su déficit cognitivo y motor.

Dentro de las dimensiones del lenguaje las personas con síndrome de Down presentan distintas capacidades. En la semántica presentan dificultades en la comprensión de mensajes complejos y en el empleo de sinónimos (Nafe, 2014). Incorporar nuevo vocabulario es más fácil que aprender gramática, debido a que cuantas más experiencias tengan en la infancia, más palabras nuevas pueden aprender (Kumin, 2017), aunque el aumento de su léxico avanza con lentitud por la discapacidad intelectual (Collazo, 2014). A nivel morfosintáctico, manejan frases simples con escasos elementos gramaticales como: pronombres, verbos, artículos, adjetivos, entre otros; y de menor extensión en palabras en comparación con un niño de desarrollo ordinario a su edad (Perpiñán, 2019). Por lo que, se expresan desde un habla telegráfica sin afectar el contenido del mensaje (Collazo, 2014). Cabe señalar como se citó anteriormente, prefieren el uso de palabras concretas a los de orden abstracto.

Según Kumin (2017), en la pragmática pueden desenvolverse mejor en la comunicación no verbal, el uso de gestos y señales es un apoyo para hacerse entender por las personas con las que dialoga, además que utilizan bien algunos automatismos conversacionales como el saludo. Sin embargo, presentan insuficiencias en otras habilidades de la pragmática tales como expresar una queja, pedir aclaraciones o no salirse del tema (Perpiñán, 2019).

1.4.5. Área de socio-afectiva

Los infantes con síndrome de Down son muy sensibles y suelen mostrar con regularidad expresiones afectivas, lo que les permite incorporarse con mayor desenvoltura en la escuela, especialmente durante los primeros años (Perpiñán, 2019). En la adolescencia, los de menor nivel de discapacidad intelectual experimentan crisis emocionales, por falta de aceptación por parte de su entorno social (Amodia, 2019).

El comportamiento social es otro objetivo fundamental en el desarrollo de la persona, ya que influye en la adaptación social, emocional y en el proceso de enseñanza-aprendizaje

(Peñañiel y Serrano, 2010). De acuerdo con Perpiñán (2019), la interacción social en el síndrome de Down se considera un punto fuerte, por su interés en comunicarse desde una edad temprana, perciben con facilidad las señales emocionales y conductas no verbales, lo que es una ventaja para ajustar su comportamiento de manera apropiada; además la imitación les ayuda a incluirse en el juego cuando no hay una comprensión e interiorización de las reglas señaladas; aunque, el comportamiento interpersonal es una dimensión más compleja, pudiendo experimentar dificultades en la relación social ya sea por su lentitud en su lenguaje oral, su atención débil y su desempeño cognitivo que se encuentra debajo de lo esperado para su edad. Peñañiel y Serrano (2010) afirman que en la interacción interpersonal se requiere de elementos verbales, emocionales y cognitivos que se encuentran afectados en el síndrome de Down. Por ejemplo, la presencia de discapacidad intelectual ocasiona una limitación en comprensión de las normas sociales, lo que dificulta la adaptación en una comunidad.

La conducta social es diferente en cada individuo, y en este grupo no es la excepción, se puede observar interés por relacionarse con sus iguales, pero también conductas como estereotipias, agredir a sus pares, escasa participación de actividades en grupo, aislamiento si el contexto no se ajusta a sus competencias motrices y verbales, entre otras (De la Rosa, 2015). Si no se corrigen estos comportamientos, puede limitarse la participación del niño en el aprendizaje e interacción social. Y como cualquier otro niño, puede presentar trastornos asociados como el trastorno del espectro autista (TEA), trastorno negativismo desafiante o trastorno de hiperactividad con déficit de atención (TDAH) (Perpiñán, 2019).

Según Del Prette y Del Prette (2008), la habilidad social se refiere a un conjunto de comportamientos aprendidos: autocontrol, comunicación, asertividad, empatía, resolución de problemas y apego, no como una característica innata de la personalidad, estas conductas promueven una interacción de satisfacción, aceptación y valoración con los demás. Valdívía et al. (2013) expresa que las personas con síndrome de Down tienen problemas en sus habilidades sociales, por su poca iniciativa, menor autocontrol, escasa asertividad y una conducta social más pasiva. Sin embargo, se debe incentivar a este grupo a la integración social desde etapas tempranas, aprendiendo las habilidades sociales mediante programas, en el cual participen tanto la familia como las instituciones educativas, para que el individuo adquiera destrezas que le permita su inclusión en la sociedad (Ruiz, 2016).

Por otra parte, se ha presenciado que cuando mejoran sus capacidades de lenguaje, es común que su conducta disruptiva se minimice (Arpi, 2012), esto puede ayudar a que

interaccionen en un medio más complejo como es el ámbito escolar y laboral. El aprendizaje de estas habilidades será importante para obtener autonomía e independencia personal.

CAPÍTULO 2:

2. BASES PARA UNA EDUCACIÓN INCLUSIVA

2.1. Definición de discapacidad

Históricamente las personas que no han cumplido con las características comunes en lo físico, fisiológico y psicológico han vivido en una situación de vulnerabilidad, rechazo, opresión y discriminación. La actitud de la sociedad e interpretación frente a esta realidad, ha cambiado durante el tiempo. Definir qué es discapacidad o quiénes son las personas con discapacidad no es fácil, puesto que este término ha sido desarrollado desde varios modelos.

Partiendo desde los paradigmas con explicaciones científicas, el modelo médico-biológico que consideró a la discapacidad como una enfermedad, deficiencia y un problema individual en el que la persona debía ser curada o rehabilitada, para luego ser reinsertada en la sociedad (Valencia, 2018). Después, se planteó el modelo social, los movimientos sociales visibilizaron la discriminación que sufrían las personas con discapacidad y exigían la igualdad en sus derechos (Seoane, 2011). Este modelo entiende a “la discapacidad como producto social, como “constructo” resultado de las interacciones entre un individuo y un entorno no concebido para él” (Pérez, 2010, p. 83), es decir, la discapacidad de una persona se origina en las limitaciones del entorno, que le impide participar plenamente, conduciéndola a la exclusión.

Estos dos modelos dicotómicos fueron criticados debido a su orientación unidimensional en la explicación de la discapacidad, esto ocasionó que la Organización Mundial de la Salud revisará su clasificación y definición de discapacidad, promoviendo un modelo biopsicosocial (Padilla-Muñoz, 2010). De ahí que surgió en el 2001, la “Clasificación internacional del funcionamiento, la discapacidad y la salud: CIF”, propone un concepto integrador, explicando que la discapacidad “es un término genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una condición de salud) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales)” (OMS, 2001, p. 206).

La “Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad” (2006), fue la primera herramienta internacional que cambió el paradigma de enfoque y actitud respecto

a la persona en situación de discapacidad, logrando establecer un modelo de derechos que garantice su integración a la sociedad (Seoane, 2001). En su Art. 1 dice que, “Las personas con discapacidad incluyen aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo y que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás” (p. 4), este modelo convierte a la persona con discapacidad en un sujeto activo y de derechos. Los países que firmaron en esta convención se comprometieron, junto con otras organizaciones, a que los Estados establezcan normas que garantice un sistema de educación inclusiva (Urmeneta, 2010).

El modelo de la diversidad se centra en un análisis semántico de la palabra dignidad, por lo cual cambia el término de discapacidad por el de diversidad funcional, bajo la razón de que la diversidad es una cualidad intrínseca a la condición humana, ya que todos los seres humanos son iguales en dignidad, y, por ende, en derechos (Palacios y Romañach, 2006). Este modelo consigue aportar una nueva visión social frente a la discapacidad, respetando las diferencias y eliminando cualquier tipo de discriminación.

2.2.La evolución de la educación en estudiantes con discapacidad

La “Declaración Universal de los Derechos Humanos”, proclamó que un derecho básico de toda persona es la educación (ONU, 1948). El acceso a la educación posibilita el desarrollo personal al conquistar habilidades que permita una participación activa en una comunidad, también es la base de una sociedad más justa y equitativa. El sistema educativo ha recorrido un largo camino, tanto en términos de tiempo como de conceptos, hasta llegar al punto en el que se reconoce que se debe proporcionar una respuesta adecuada a todos los alumnos, independientemente de sus diferencias.

En la Antigüedad y Edad Media, las personas con discapacidad experimentaban una completa exclusión, porque en ese período su condición era percibida como un castigo divino o de naturaleza demoniaca, por lo que eran eliminados, abandonados o aislados en albergues, sin permitirles integrarse a la sociedad (Parra, 2010), por este motivo la participación en el proceso formativo era nula. En el siglo XVIII con el Renacimiento, empieza los primeros intentos de enseñanza a las personas con déficit sensorial, demostrando que los “débiles mentales” son capaces de aprender al igual que el resto de las personas (González, 2009).

A comienzos del siglo XIX, se sentaron las primeras bases de la Educación Especial, dado que se impulsó la investigación y la atención hacia individuos con “carencias” físicas,

psíquicas y sociales (Hernández, 2020). En un principio, crearon espacios fuera de las ciudades con un modelo médico-asistencial institucionalizado, donde cuidaban a las personas con discapacidad, ya que eran tratados como enfermos, en relación con el aprendizaje eran vistos como un grupo homogéneo, por lo que la educación radicaba en enseñar conocimientos básicos para las tareas cotidianas (Sánchez, 2001). Después, empezó una diferenciación de las discapacidades, separando, por ejemplo, a los “enfermos mentales” de los “retrasados mentales” (Hernández, 2020). En la mitad del siglo XIX, surge una línea de pedagogía curativa y rehabilitadora que busca un método para educar a niños con “deficiencia mental”, las aportaciones de estos estudios influenciaron a los autores de la educación especial del siglo posterior (Sánchez, 2001).

Con la llegada del siglo XX, la Educación Especial experimentó avances significativos en lo conceptual y en su integración como servicio educativo al subsistema escolar. La necesidad de formalizar una escuela especial paralela al sistema educativo regular, surgió por el interés de educar a infantes “retrasados mentales y anormales” (Vergara, 2002). Por otro lado, la aportación de Binet y Simon en el desarrollo de la escala de inteligencia encargada de explorar procesos mentales superiores (Mora y Martín, 2007), hizo posible clasificar a los alumnos de acuerdo a su nivel de inteligencia (Sánchez, 2001). En consecuencia, surgieron dos enfoques educativos separados: individuos “normales”, que pertenecen al sistema educativo común; e individuos “anormales”, para quienes se crearon instituciones educativas especiales (Vergara, 2002).

De igual modo, en la primera mitad del siglo XX la Educación Especial fue abordada desde un modelo de déficit, que percibían a la persona con discapacidad como “deficientes para el aprendizaje”, debido a que existía una concepción determinista, el cual describe a la discapacidad de manera orgánica, innata y con un diagnóstico clínico estable en el tiempo, organizada en diferentes categorías por trastornos; por lo tanto, los programas de estudios eran diferentes y con una pedagogía especial que podía condicionar su desarrollo (Gonzáles, 2009). Aunque esta visión tradicional de la Educación especial permitió un gran avance en la provisión de educación en centros especiales para los estudiantes con discapacidad, este modelo fue cuestionado. Parra (2010) comenta que los centros especiales se convirtieron en depósitos de todos aquellos alumnos no adaptados a la institución educativa ordinaria, debido a la intolerancia y rechazo de lo diferente (problema de comportamiento, discapacidad sensorial, inadaptación social, entre otras). Estas prácticas segregadoras

fomentan en la población “ordinaria”, percibir al individuo con discapacidad dentro de un subsector educativo marginado.

La posición segregadora de la educación especial que separa a los niños con discapacidades de sus iguales, cambia a un modelo educativo integrador, que surgió con el principio de normalización de Bank-Mikkelsen en 1959, este autor buscó que los “deficientes mentales” experimenten su vida tan normal como sea posible (Jurado, 2009). Otros autores reformularon y divulgaron este principio, pero Wolfensberger (1972), fue quién profundizó el concepto, expresando que las condiciones de vida de la persona con discapacidad deben ser similares a las condiciones del ciudadano promedio.

Por otra parte, el informe de Warnock de 1978, supuso un importante punto de inflexión en la educación especial, al reconocer el principio de “normalización” y promover el concepto de Necesidades Educativas Especiales, que propone la integración escolar y laboral (Diez, 2004).

A finales del siglo XX, los investigadores criticaron la educación integradora, argumentando que sus planteamientos eran escasos para afrontar todas las implicaciones que supone la educación en alumnos con necesidades educativas (González, 2009). En el siglo XXI, la educación inclusiva sigue ampliando su campo de estudio, con la finalidad de brindar a todas las personas las mismas oportunidades en el aprendizaje.

2.3.¿Qué se entiende por educación inclusiva?

Gracias a los tratados, convenciones y normativas, se han establecido marcos legales que permiten abrir paso a una nueva forma de hacer educación, donde se reivindica el derecho de toda persona a ser escolarizada, sin importar sus características o condición de origen, cultura e identidad. En esta investigación se dará a conocer algunos de los documentos internacionales que han sido relevantes en materia de inclusión.

La *Declaración Mundial sobre Educación para Todos* (1990), permitió el diálogo internacional acerca del papel de la educación en las políticas de desarrollo humano, por lo que se propuso realizar una campaña a nivel mundial encaminada a impulsar el acceso universal a la educación primaria, con el fin de disminuir el analfabetismo, además crear iniciativas destinadas a mejorar la calidad de la educación básica, tomando en cuenta las deficiencias que existen en los sistemas educativos. Los países y las organizaciones internacionales participantes se enfocaron en dar respuesta a las necesidades educativas de los grupos más vulnerables, asumiendo el compromiso de elaborar prácticas y estrategias

que mejoren el servicio educativo, fomentando así la igualdad de oportunidades y la justicia social (UNESCO, 1990).

La *Declaración de Salamanca* (1994), promueve la integración en la escuela ordinaria, “las escuelas deben acoger a todos los niños, independientemente de sus condiciones físicas, intelectuales, sociales, emocionales, lingüísticas u otras” (UNESCO, 1994, p. 6), el objetivo es lograr que todos los alumnos, incluyendo los que presentan necesidades educativas especiales sean parte de la comunidad escolar. De igual manera, en la declaración se implementaron una serie de principios y prácticas que reforma el sistema escolar, refiriéndose a: la capacitación de los profesionales para trabajar con infantes con necesidades educativas especiales, la adaptación curricular, la participación activa de las familias, la aceptación de las diferencias individuales de cada estudiante, entre otras (UNESCO, 1994). Por otra parte, el documento asume “una postura vanguardista en su enfoque sobre la integración desarrollando aspectos inclusivos” (Yadarola, 2019, p. 142), si bien en la Declaración no se usa el término inclusivo sino integración, muchas de las recomendaciones se aproximan a las practicas inclusivas.

En el *Foro Mundial sobre la Educación para Todos* (2000), se enfatizó una vez más, la importancia de garantizar el acceso universal a una educación básica de calidad para toda persona, independientemente de su contexto, afirmando que la “no discriminación por motivos culturales, lingüísticos, sociales, de género e individuales, es un derecho humano irrenunciable y que debe ser respetado y fomentado por los sistemas educativos” (UNESCO, 2000, p. 39). Ninguna persona puede ser marginada por parte de una institución educativa, por lo contrario, cada país debe implementar políticas educativas de inclusión asumiendo la responsabilidad de asegurar que todos tengan las mismas oportunidades en el aprendizaje, les brinde una plena participación e integración en la sociedad. Se subrayó una vez más lo crucial que es reducir el analfabetismo en la población adulta, además se habló de las desigualdades de género en la educación, ya que las niñas son las que tienen mayor dificultad para acceder a la educación primaria (UNESCO, 2000).

La *Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad* (2006), tiene como propósito “promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad (ONU, 2006, p. 4), y el respeto a su dignidad por ser ante todo una persona. En el artículo siete: se refiere al papel que desempeña el Estado en la protección plena de los derechos de niños y niñas con discapacidad, mientras que en el artículo veinticuatro: toda

persona con discapacidad tiene el derecho a la educación sin exclusión por su condición, es decir, el Estado debe proporcionar una educación inclusiva que permita a todos acceder a una enseñanza primaria y secundaria, gratuita, obligatoria y de calidad (ONU, 2006).

El movimiento REI (Regular Education Initiative), surgió en Estados Unidos en la década de los 80, fue una corriente que abogaba por un sistema educativo único que combine la educación general y la educación especial, esto marcó un paso importante en el camino hacia la inclusión (Arnaiz, 2003). En un primer momento se presentó como un término novedoso de la Educación Especial, la Inclusión Educativa, pero gradualmente se fue convirtiendo en un nuevo planteamiento educativo a nivel global que pretende sustituir al modelo de integración, para ofrecer respuestas educativas más efectivas, el cual no solo se encarga de atender a la persona con discapacidad sino a todas las necesidades de todos los alumnos (Arnáiz, 2004).

En el campo de estudio sobre la inclusión, ha publicado una variedad de investigaciones en diferentes escenarios. En el ámbito educativo se busca acoger la diversidad del estudiante, basado en normativas y acciones para disminuir las prácticas excluyentes aún presentes (Delgado, 2019).

Según la UNESCO (2009), la inclusión educativa implica el fortalecimiento del sistema educativo para satisfacer las necesidades de todos los estudiantes, incluido de aquellos cuyas oportunidades educativas están limitadas por razón de etnia, nivel socioeconómico, orientación sexual, discapacidad, ritmo y estilo de aprendizaje, este proceso se lleva a cabo mediante políticas educativas y prácticas inclusivas, entendiendo que la educación es un derecho fundamental en la construcción de una sociedad más cohesionada y justa. Desde tal perspectiva, la educación inclusiva pretende contribuir a hacer frente a la exclusión social que sufren determinadas personas, ofreciendo una educación que atienda a la diversidad

La equidad en el contexto escolar consiste en superar las circunstancias personales o sociales de los estudiantes, de manera que no se limita el potencial educativo que puede desarrollar el alumno o al menos un nivel mínimo de habilidades (Muntaner et al., 2016), también se trata de “la distribución de los recursos en función de las necesidades de cada estudiante. No hay nada más injusto que darle a todo el mundo lo mismo” (López- Vélez et al., 2022, p.18). Lo que supone buscar la igualdad de condiciones en la formación educativa, tanto en “el punto de partida”, que es el derecho de todo alumno a ingresar a una institución educativa, como en “el punto de llegada”, lograr los resultados educativos esperados acorde

a la capacidad de cada estudiante (Mancebo y Goyeneche, 2010). Por lo tanto, la equidad busca la igualdad de oportunidades educativas a partir del reconocimiento de la diversidad, que permite la inclusión educativa y la no discriminación (Dávila y Maya, 2011).

Según lo indicado por López-Vélez et al. (2022), “una experiencia de enseñanza y aprendizaje es de calidad cuando permite que cada estudiante desarrolle al máximo sus potencialidades, desarrollándose como persona ciudadana de pleno derecho” (p. 17), significa tomar las medidas precisas para que la enseñanza encamine a los alumnos a un aprendizaje significativo y puedan alcanzar su máxima capacidad, impulsando su autonomía e independencia.

Arnáiz (2003) afirma que la inclusión educativa en primer lugar es una cuestión de derechos humanos, ya que toda persona tiene el derecho a recibir una educación, sin exclusión ni segregación. Es conveniente tener muy presente que ya no se puede hablar del derecho a la educación como tal, sino del derecho a una educación inclusiva de calidad (ONU, 2006), es decir, si alguna persona llega a experimentar discriminación por su condición en el contexto escolar, esta acción constituirá una violación a sus derechos humanos. Arnáiz, también agrega un segundo punto, la educación inclusiva no solo es un conjunto de acciones, sino una actitud, un sistema de valores y creencias que comparte toda la comunidad educativa. Se refiere a que no basta con tomar medidas específicas para asegurar la inclusión, realmente es un cambio de pensamiento y actitud de los estudiantes, padres de familia, docentes y la comunidad escolar en general. Todos deben trabajar de manera voluntaria y con la convicción de que es posible construir un ambiente inclusivo en el que todos puedan participar. Así pues, los miembros de una comunidad educativa, sin importar sus diferencias, sentirán que son reconocidos, respetados y valorados (Echeita, 2017).

Los gobiernos tienen la responsabilidad de garantizar una educación inclusiva mediante un sistema educativo que se adapte a las individualidades de cada educando, en lugar de esperar que los docentes ajusten al niño al entorno escolar (Echeita y Ainscow, 2011). De acuerdo con Echeita y Fernández-Blázquez (2021) para responder a la inclusión en las comunidades escolares se debe articular tres dimensiones:

- Presencia o acceso: Se relaciona con el entorno en donde el estudiante es educado, esto es el espacio dentro de la escuela en los que este puede o no estar presente. Todos los estudiantes tienen que tener la oportunidad de participar en las actividades del aula, actividades extracurriculares, comedores y patios, es

decir, es un requisito fundamental que todos los estudiantes compartan los mismos espacios físicos de la escuela regular para fomentar la participación y el aprendizaje.

- Participación: Se refiere a la importancia de involucrar al alumnado activamente en el aprendizaje, es importante que, en el proceso de aprender, todos los educandos colaboren en clases y trabajen junto a sus compañeros, además decidan sobre asuntos que les afecten. La participación también implica sentirse parte del grupo social en la que es aceptado y reconocido, así las relaciones interpersonales entre los estudiantes, promoverán una convivencia basada en valores inclusivos.
- Aprendizaje: La escuela debe garantizar que todos los alumnos alcancen su máximo nivel de competencia en todas las áreas del currículo correspondientes a cada etapa educativa

Es así como, el centro escolar inclusivo debe promover estas tres dimensiones que están interrelacionadas para reducir los procesos de exclusión educativa e incrementar la participación en el aprendizaje. Según Dávila y Maya (2011), transformar el sistema educativo es un desafío ético-político, que requiere de una revisión amplia de la legislación para garantizar la inclusión, la atención a la diversidad y los principios determinados en varias convenciones internacionales, logrando prácticas inclusivas y consiguiendo los recursos necesarios para desarrollar un proyecto educativo a largo plazo con un enfoque de derechos en donde participen familias, docentes, alumnos y la sociedad en general. Así, la educación inclusiva se configura como un proceso de mejora continua para hacer frente a las necesidades educativas específicas en un centro educativo determinado (Echeita y Ainscow, 2011). En la *Declaración de Incheon* se analiza el objetivo cuatro de “Desarrollo Sostenible de la Educación para el 2030”, ODS4: “Garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos” (UNESCO, 2016, p. 20), este documento enfatiza también la importancia de asegurar la educación inclusiva para todos mediante la aplicación del desarrollo y ejecución de políticas públicas que tomen en cuenta la diversidad y las necesidades del alumno.

Echeita y Ainscow (2011), propone el concepto de “*Barreras para el aprendizaje y la participación*” por el término de *necesidades educativas especiales*, ya que este último “asocia la deficiencia o la discapacidad como la causa principal de las dificultades educativas, sin considerar aquellos aspectos que interactúan con las condiciones personales

y sociales; es decir, los contextos” (Covarrubias, 2019, p. 137), es decir, no contempla otras condiciones como: orientación sexual, etnia o situación socioeconómica que pueden ocasionar problemas en el centro escolar. En cambio, las “barreras” engloba un concepto más amplio, tomando en cuenta todos estos factores del contexto que puede obstaculizar el pleno acceso a la educación y a las oportunidades de aprendizaje, y que surgen como consecuencia de la interacción en los diferentes contextos: político, cultural, actitudinal, físico, institucional, entre otros (Echeita y Ainscow, 2011).

En un escenario educativo donde se aplica la inclusión es obligatorio identificar y minimizar las barreras de todo tipo que afecte la convivencia escolar del alumno, ya que puede dificultar la transición entre etapas e imposibilita recibir una educación de calidad (Echeita, 2017). En definitiva, el concepto de barreras no hace referencia al individuo o grupo como un problema inherente, sino que resalta la importancia del cambio del contexto social para que la persona pueda tener una mayor oportunidad en el desarrollo de sus habilidades cognitivas y sociales cuando se logra minimizar o eliminar estas barreras.

Si bien la inclusión tiene que ver con reformar la educación, detrás de este proceso se encuentra una filosofía con una serie de principios inclusivos que dirigen las prácticas educativas y que debe presidir toda educación de calidad (Valenciano, 2009). Basado en Arnáiz (2004), se describen los siguientes:

- La organización del *aula* no puede limitarse a un solo grupo de estudiantes, ni el *currículo* puede ser inflexible, al contrario, es fundamental que los centros educativos reconozcan que cada alumno tiene diferentes características de aprendizaje, de forma que se realizará los ajustes escolares correspondientes y los métodos de enseñanza tendrán un enfoque personalizado.
- El punto principal en los *procesos de enseñanza-aprendizaje* no radica en lo que el estudiante no pueda aprender, sino en lo que necesita y es capaz de aprender con el apoyo y los recursos apropiados.
- Los alumnos con *necesidades educativas* tienen que asistir a los mismos centros educativos y compartir el aula con alumnos de su misma edad, que pueden tener o no dificultad de aprendizaje. En un centro inclusivo el *equipo multidisciplinario* está formado por: docentes de educación regular, docente especial, pedagogo de apoyo, logopeda entre otras disciplinas, los cuales deben colaborar en conjunto con los padres de familia o cuidadores para identificar las necesidades y brindar

las herramientas necesarias a todos los educandos del centro educativo, incluyendo aquellos con necesidades derivadas de una discapacidad.

- *Educación* implica desarrollar las potencialidades de cada alumno para que participen en la construcción de la sociedad, además incentivar la participación en actividades culturales, deportivas entre otras, y promover las relaciones sociales positivas adentro y fuera de la escuela.

Hasta el momento de la investigación, no se ha llegado a una definición única y consensuada. No obstante, para explicar este término es necesario considerar las dimensiones de: normalización, diversidad, equidad, democracia, derechos humanos, entre otras, que forman parte del marco conceptual de la educación inclusiva, de manera que se debe abordar las necesidades educativas desde una visión integral.

2.3.1. Modelos de educación inclusiva

De acuerdo con Valenciano (2009), la educación inclusiva se sustenta en el enfoque constructivista, el cual sostiene que el desarrollo del individuo en lo cognitivo, afectivo y social, no es un producto directo del ambiente, ni tampoco se limita únicamente a las estructuras internas, en realidad, se trata de una construcción propia que se va dando constantemente como resultado de la interacción entre varios factores. A partir de esta concepción, el aprendizaje significa, entonces, la construcción del propio conocimiento a través de las conexiones entre la información nueva y los aprendizajes previos que conserva el individuo (Delgado, 2019).

El “modelo educativo que se diseñe en la actualidad debe ajustarse a las indicaciones emitidas por los organismos internacionales relacionados con la educación para todas las personas y sin exclusión” (Aguinaga-Doig et al., 2018, p. 4); por lo tanto, el centro escolar debe implementar modelos educativos con el fin de transformar el aula en un espacio inclusivo donde se apoye a todo estudiante en su proceso de aprendizaje para que alcancen las mismas metas, incluso si la metodología es distinta.

2.3.1.1. Modelo de Indicadores para la inclusión

El modelo “Index for Inclusion” es un guía de autoevaluación que permite analizar la gestión llevada a cabo en los centros escolares en relación con los proyectos educativos de inclusión, tiene una serie de preguntas, las cuales están vinculadas a indicadores que son agrupados en tres dimensiones: cultura, política y práctica, estas preguntas son desarrolladas a partir de las experiencias y conocimientos de los integrantes que pertenecen a la institución:

equipo directivo, docentes, alumnos y padres de familia (Booth y Ainscow, 2000). La finalidad de este instrumento es identificar las barreras de aprendizaje y participación, así como orientar las acciones que ayuden a la comunidad educativa a innovar sus prácticas a través de la adopción de medidas inclusivas (Sandoval et al., 2002).

El proceso de inclusión se estudia a través de tres dimensiones interrelacionadas en el entorno escolar, las cuales son:

- A.** Crear culturas inclusivas: Se enfoca en la construcción de un entorno escolar colaborativo, seguro, estimulante y acogedor, en el que cada persona es aceptada y valorada. La comunidad escolar debe fomentar valores inclusivos que sean compartidos por todos sus miembros, algunos de estos son: empatía, igualdad, justicia y respeto. Los principios que proceden de esta cultura escolar son los que orientan las decisiones que se toman en las políticas escolares y en las prácticas diarias, con el objetivo de respaldar el aprendizaje de todos a través de un proceso de avance continuo.
- B.** Elaborar políticas inclusivas: La inclusión debe estar presente en todos los proyectos educativos, mediante políticas apropiadas que promueven el aprendizaje y la participación de todos los estudiantes, así se logrará reducir o eliminar las barreras excluyentes. Para que exista verdaderos cambios en el entorno educativo, la escuela implementa distintas modalidades de *apoyo* al aprendizaje, que son un conjunto de medidas que incrementan la capacidad de la escuela para responder a la diversidad.
- C.** Desarrollar prácticas inclusivas: Todas las acciones realizadas en el centro educativo deben reflejar una cultura y políticas inclusivas, es decir, que se espera que todos los alumnos se involucren activamente en las actividades planificadas, tomando en consideración las necesidades y experiencias de cada alumno (Booth y Ainscow, 2011).

Cada una de estas dimensiones se desglosa en dos secciones (Tabla 3), las cuales tienen varios indicadores que contiene una serie de preguntas, en las que a través de ellas se lleva a cabo un análisis de la situación de la escuela (Booth y Ainscow, 2011). Las preguntas definen las actividades inclusivas que se consideran claves para mejorar el aprendizaje y fomentar la participación de todos los estudiantes (Booth et al., 2007).

Tabla 3

Dimensiones y secciones

Dimensión A: Crear CULTURAS inclusivas

1. Construir una comunidad
 2. Establecer valores inclusivos
-

Dimensión B: Elaborar POLÍTICAS inclusivas

1. Desarrollar una escuela para todos
 2. Organizar el apoyo para atender a la diversidad
-

Dimensión C: Desarrollar PRACTICAS inclusivas

1. Orquestar el proceso de aprendizaje
 2. Movilizar recursos
-

Nota. De *Índice de inclusión: desarrollando el aprendizaje y la participación en las escuelas* (p. 18), por UNESCO, CSIE, 2000, UNESCO.

La dimensiones y secciones mencionadas también pueden ser empleadas como la estructura principal del plan de desarrollo de la escuela, brindando una guía clara para su organización (Gutiérrez, et al., 2014). Según Delgado (2019), este es uno de los modelos más influyentes en el campo de la educación inclusiva y continúa siendo relevante en la actualidad.

2.3.1.2. Modelo de aprendizaje colaborativo

La inclusión es todo proceso que busca crear oportunidades equitativas para que toda persona tenga acceso a una educación de calidad, por lo cual los docentes deben elaborar estrategias pedagógicas que faciliten la atención a la diversidad y la participación de todos los alumnos, como es el aprendizaje colaborativo.

Este es un modelo educativo de la cultura inclusiva, que consiste en conformar grupos pequeños y diversos que tienen una determinada actividad y una meta específica de aprendizaje, cada uno de los miembros del equipo aprende el uno del otro y contribuyen en la medida de su capacidad, el empleo de este recurso es a través de técnicas interactivas en las que el estudiante se involucra activamente en el proceso del aprendizaje: participa, dialoga y reflexiona (Lata y Castro, 2016).

Esta herramienta se fundamenta en la interacción directa, donde todos construyen el conocimiento a través del trabajo en grupo, todo este proceso busca promover valores inclusivos como el respeto, la solidaridad, la tolerancia y la confianza que forman parte de una verdadera cultura inclusiva (Delgado, 2019).

El trabajo colaborativo no solo impulsa el desarrollo cognitivo al adquirir conocimientos específicos, sino que también produce beneficios sociales, al fomentar la convivencia positiva entre individuos que tienen diferentes opiniones, estilos de aprendizaje y formas de actuar (Lata y Castro, 2016). Además, se ha constatado que el uso de recursos colaborativos en escuelas inclusivas, donde se acogen a estudiantes con discapacidad intelectual, conlleva efectos favorables; estos recursos contribuyen al fortalecimiento de la autoestima, el sentido de pertenencia y la participación, lo que a su vez estimula la motivación y una actitud positiva hacia el aprendizaje, como consecuencia se genera un impacto favorable en el rendimiento escolar (Barkley et al., 2012).

2.3.1.3. Modelo de comunidades de aprendizaje

El gran desafío de la administración escolar es construir un entorno inclusivo, para que todo el alumnado forme parte del mismo grupo combatiendo la desigualdad educativa. De forma que, una comunidad de aprendizaje tiene como objetivo la participación activa y la colaboración de todos los miembros del grupo en el proceso de enseñanza y aprendizaje (Castillo, 2005).

En las interacciones comunicativas, las personas tienen la oportunidad de adquirir experiencias de aprendizaje, donde se busca establecer una relación basada en la igualdad en lugar de jerárquica, en este contexto, cada individuo participa con sus conocimientos y comparte su propia realidad con los demás, lo que facilita un intercambio de aprendizaje bidireccional (Arbelaez, 2015).

El aula se convierte en un espacio de interacción, promoviendo el intercambio de experiencias y la internalización de valores orientados hacia la colaboración y solidaridad, con el objetivo de que todos tengan la misma oportunidad de participar y aprender (Flecha y Puigvert, 2002).

Todos estos modelos representan un proyecto de cambio social y de visibilización del otro, que va impulsar una educación más equitativa y enriquecedora, que ayuda a superar las desigualdades y promueve el desarrollo integral de los estudiantes.

2.3.2. *La inclusión frente a la integración*

Es esencial aclarar los conceptos de inclusión y de integración, ya que sus planteamientos son totalmente diferentes, el paso de la integración a la inclusión transformó la administración educativa como al sistema educativo en su conjunto.

Pese a que el objetivo principal de la integración es asegurar que todos los alumnos con necesidades educativas estén en una escuela regular, no se evidenció este cambio significativo a nivel de la metodología, el currículo, el grado de participación, la accesibilidad, el rol del docente, las actitudes frente a la diversidad, entre otros (Leiva, 2013). Como resultado, estos estudiantes fueron considerados como una carga que se debe enfrentar, en vez de aceptar y valorar sus diferencias. Además, se pretendía que el alumno se adapte al entorno escolar mediante herramientas que le facilite el desarrollo de sus capacidades y superar las posibles “deficiencias”, siempre se enfatizó a que el alumno se esfuerce por integrarse (Casanova, 2017).

En cambio, la inclusión abarca un panorama más amplio al afirmar que todos los niños y niñas deben participar plenamente en la vida escolar, el barrio y la sociedad en general, trascendiendo así los límites del entorno escolar convencional (Arnaiz, 2003). La educación inclusiva se posiciona como un derecho básico que tiene como propósito garantizar la participación y ofrecer respuestas adaptadas a las diversas necesidades de los alumnos en riesgo de exclusión. Para lograrlo, se busca implementar en las escuelas un modelo educativo personalizado, en el cual cada estudiante reciba atención según sus particularidades y características individuales (Casanova, 2017). Asimismo, al reconocer la diversidad de cada persona, el ambiente escolar acepta las diferencias y resalta los puntos fuertes de cada estudiante, en vez de centrarse en las limitaciones o debilidades (Leiva, 2013).

Aunque el enfoque de integración presentaba ciertas deficiencias en su modelo, fue una etapa crucial en la educación, ya que permitir la incorporación de estudiantes con necesidades educativas en el aula, significaba que las escuelas regulares se vieran obligadas a revisar muchas de sus planificaciones, métodos de enseñanza y organización que no aportaban en el proceso de integración (Casanova, 2017). Con el transcurso del tiempo, se ha progresado hacia un enfoque más complejo conocido como educación inclusiva.

Con la intención de ampliar la comprensión acerca del cambio de un modelo integrador hacia una perspectiva inclusiva, en la Tabla 4, se puede evidenciar claramente las diferencias entre ambos conceptos. A través de este conocimiento se puede determinar la situación escolar en la que se encuentra el niño o la niña, porque quizás la escuela no este brindando una atención inclusiva, y en realidad los infantes pueden seguir estando en un ambiente de integración y no de inclusión.

Tabla 4*Diferencias entre integración e inclusión educativa*

Enfoque	Integración educativa	Inclusión educativa
<i>Características del sistema educativo</i>	Adaptar al niño o a la niña a una escuela regular.	El sistema educativo se adapta al niño o a la niña.
<i>Con quiénes aprenden</i>	Los niños y las niñas con NEE, aprende entre ellos.	Todos los niños y niñas aprenden juntos, incluyendo a quienes tienen alguna NEE.
<i>Docente</i>	Es un docente regular o especialista. Considera que sólo debe atender niños regulares y tienen miedo de descuidar a todos los demás.	Docente de aula, de recursos o especialista. Atiende la diversificación y se autocapacita.
<i>Padres</i>	Desconocen los procesos inclusivos, pero integran a sus hijos en escuelas y actividades regulares	Tienen la convicción de que su hijo debe ser tratado igual que los demás, comenzando por fortalecer mediante la estimulación y terapias, la adaptación social del niño y su madurez física.
<i>Efectividad docente</i>	Especialidad para atender a estudiantes típicos en su desarrollo.	Con capacidad para incluir a todos los niños y las niñas.

Enfoque	Integración educativa	Inclusión educativa
<i>Oportunidades de participación de niños y niñas</i>	Parcial, es decir, la participación es ocasional.	Igual para todos los niños y niñas.
<i>Participación de la familia</i>	Limitada.	Permanente.
<i>Tipo de acompañamiento</i>	Sólo el docente y la familia.	Se valora el acompañamiento de un adulto para ayudar al alumno a favorecer las actividades ocupacionales y de comprensión y adaptación de ciertos conocimientos complejos. El apoyo no es dirigido en el control emocional. Si hay esta necesidad de acompañamiento, debe progresar con la autonomía del niño hasta ya no requerirse.

Nota. De *Paternidad y síndrome de Down. Manual de inclusión para maestros padres y familiares*, (pp. 45-46), por Palafox, 2015, Trillas.

2.4. Escuela inclusiva

Como se ha explicado anteriormente, todas las personas son diversas y poseen características distintas. El hecho de ser diferentes es algo que compartimos en común (López-Vélez et al., 2022). Al expandirse la enseñanza obligatoria a una variedad de alumnos tan diversos, el mismo contexto ha exigido reconsiderar los métodos utilizados en la escuela tradicional y a pensar en una educación para todos (Echeita y Cuevas, 2011). Por esa razón, la diversidad genera más problemas en la educación formal que en otros entornos, porque los alumnos con NEE pueden experimentar obstáculos en su aprendizaje, por la falta de conocimiento de las escuelas para responder a la diversidad (Llamas, 2008).

Las instituciones educativas son claves en la promoción de la inclusión. Martín y Mauri (2011), las define como:

Centros que acogen a toda la población de su entorno, sin seleccionar al alumnado. Se trata, por tanto, de colegios o instituciones que comparten la idea de que un centro

de calidad es aquel que consigue que *todos* sus alumnos y alumnas aprendan lo más posible...Por su puesto, aceptarles es sólo el primer paso, el reto consiste en que luego la escuela les ofrezca una respuesta ajustada a sus necesidades que haga posible que participen provechosamente en todas las actividades escolares y aprendan con ellos lo más posible (p. 31).

Como se pone de manifiesto el extracto anterior, los centros inclusivos no solo tienen la responsabilidad de ofrecer oportunidades educativas a todos los alumnos, sino que también requiere realizar cambios en la estructura y organización de los centros educativos, incorporando los apoyos y ajustes necesarios, a fin de facilitar el desarrollo académico y personal de los estudiantes. Por otro lado, en la escuela inclusiva, se reconoce al *aula* como una unidad básica de atención, en el que las clases se configuran de manera heterogénea, promoviendo activamente la colaboración mutua entre alumnos y profesores (Llamas, 2008).

Para Dávila y Naya (2001), la educación ciudadana se fundamenta en valores democráticos como la libertad, la igualdad, el respeto y la tolerancia, que son esenciales para todos, esto implica resguardar y dialogar estos valores en las instituciones educativas, ya que son espacios de socialización donde se internalizan y se ponen en práctica estos valores, lo cual es indispensable para lograr una inclusión educativa y social. En este sentido, la escuela desempeña un papel fundamental como agente social de cambio, ya que impulsa el valor de la diversidad expresadas en las políticas nacionales. Para ello, se busca implementar un currículo educativo abierto y flexible, utilizar estrategias metodológicas de aprendizaje pertinentes y garantizar una infraestructura accesible, con el objetivo de hacer una transformación filosófica y una modificación profunda del contexto educativo en su totalidad (Andrés y Sarto 2009).

Los centros educativos inclusivos valoran a cada alumno y respetan su capacidad individual, reconociendo que cada persona es única y posee cualidades que pueden contribuir al grupo (Arnáiz, 2005). A diferencia de las escuelas tradicionales que buscan homogenizar a los estudiantes sin tomar en cuenta sus propias necesidades, se ha demostrado que estas prácticas no son adecuadas para responder a las nuevas realidades educativas, en cambio, las escuelas inclusivas previenen la discriminación y se eliminan las etiquetas sociales asociadas a los estudiantes debido a sus dificultades, lo que percute directamente en su bienestar emocional (Andrés y Sarto, 2009).

Por otro lado, la escuela inclusiva brinda beneficios para los escolares con o sin dificultad, ya que la adopción de este sistema implica un cambio cultural que impregna la

forma en que se aborda y se habla sobre la diversidad (Dueñas, 2010). Además, es importante destacar que la inclusión social comienza con la inclusión escolar, ya que la escuela se convierte en un espacio fundamental para contrarrestar las actitudes discriminatorias a través de la promoción de valores inclusivos mediante la enseñanza (Echeita y Cuevas, 2011).

Según lo indicado por Ainscow (2001), para crear escuelas inclusivas se necesita tener en consideración determinados aspectos, que ayudan en el avance de sus prácticas para formular estrategias, siendo los siguientes:

A. Empezar con los conocimientos previos

En las investigaciones realizadas por Ainscow se ha detectado, que en las escuelas existen más conocimiento del que se utiliza realmente. En consecuencia, resulta imprescindible que los docentes participen en la observación de sus propias prácticas educativas a través de mecanismo que detallen sus intervenciones en el aula. Esto permitirá aprovechar al máximo la capacidad y creatividad de toda la comunidad educativa, promoviendo una interacción más activa y enriquecedora entre el estudiante y el profesor.

B. Pensar en las diferencias como oportunidades de aprendizaje

El docente debe adoptar una perspectiva más positiva hacia las diferencias, aunque esto puede ser difícil. Los estudiantes que necesitan ajustes educativos pueden presentar desafíos inesperados para el profesor, lo cual requiere improvisación y creatividad. Sin embargo, si el docente se siente apoyado por la institución educativa, será más fácil que pueda atender adecuadamente las diversas necesidades que existan en el aula.

C. Evaluar las barreras de participación

Al aplicar nuevas metodologías de enseñanza con los alumnos, es de vital importancia realizar un análisis exhaustivo para identificar posibles barreras que puedan obstaculizar su participación. Por esta razón, es preciso desarrollar mecanismos que permitan detectar y abordar dichas barreras a través de apoyos adecuados. Conocer la experiencia del estudiante en el aula es fundamental para reconocer las barreras que pueden estar enfrentando.

D. Los recursos humanos como apoyo al aprendizaje

En la escuela inclusiva se promueve las redes de apoyo, que se refiere a un conjunto de personas que integran una comunidad de práctica, en la que todos colaboran para satisfacer las necesidades educativas y las demandas de la

institución educativa, construyendo así una educación más inclusiva y satisfactoria para toda la comunidad educativa. Para que esto sea posible, es necesario fortalecer la colaboración entre padres de familia, estudiantes, docentes y directivos. Algunos ejemplos de esto incluyen el aprendizaje colaborativo entre compañeros, la cooperación profesional entre maestros y los equipos de ayuda entre profesor y alumno.

E. Desarrollo de un lenguaje de práctica

Este aspecto se refiere a la oportunidad que tiene el profesor de presenciar las prácticas educativas de sus colegas. No hacerlo constituye una barrera al progreso. Con el intercambio de experiencias entre docentes dentro de un centro educativo, se puede discutir y reflexionar sobre la metodología y estilo de trabajo que cada uno utiliza en sus clases. Esto ayuda avanzar en el desarrollo de un lenguaje de práctica común, estableciendo una relación de apoyo entre colegas para identificar y mejorar las prácticas inclusivas.

F. Establecer condiciones que animen a correr riesgos

Cuando un profesor implementa prácticas inclusivas en sus clases, asume ciertos riesgos ante los estudiantes, lo cual requiere de un ambiente de trabajo que brinde retroalimentación y apoyo para respaldar dichos cambios. En relación a este aspecto, resulta fundamental fomentar una mayor cooperación al interior de la comunidad educativa.

Finalmente, para lograr un modelo de escuela inclusiva es necesario un cambio en el paradigma educativo, que vaya más allá de la integración escolar, que busque el derecho a la educación, la igualdad de oportunidades y la participación plena de cada uno de los estudiantes, y proporcionarle los recursos necesarios para que puedan desarrollar sus capacidades.

2.4.1. Necesidades educativas específicas

En el marco de la diversidad humana, se encuentran personas que demandan una mayor atención a sus necesidades, se refiere aquellas personas que presentan *Necesidades Educativas Especiales*. Este concepto empezó a utilizarse en el campo educativo después de la publicación del Informe de Warnock (Diez, 2004), en el que se visibiliza al alumno que enfrenta mayores desafíos para adquirir las competencias correspondientes a su nivel de escolaridad y que requiere de algún tipo de ayuda en el contexto educativo (García- Barrera, 2017). Sin embargo, hace poco se ha adoptado un nuevo término: *Necesidades Educativas*

Específicas (NEE), debido a que la expresión “especial” tiene una connotación semántica negativa (Verdugo y Schalock, 2013, como se citó en Cantero, 2017).

El cambio de la palabra “especial” por “específica” ayuda a evitar un lenguaje que estigmatice a la persona por su discapacidad o dificultad de aprendizaje, más bien, este término se va centrar más en la capacidad que tiene el centro inclusivo para brindar una respuesta adaptada a la necesidad específica de cada estudiante (Rodríguez, 2010).

El alumno con NEE es aquel que presentan dificultades o limitaciones para acceder a los aprendizajes correspondientes a su edad o nivel educativo, por esta razón necesitan determinados ajustes, apoyos y recursos educativos, estos requerimientos pueden ser temporales o permanentes durante todo el período estudiantil. Las causas por las que una persona presenta NEE puede ser: discapacidad física, sensorial y cognitiva, así como dificultades de aprendizaje, trastornos de conducta o emocionales, el no responder a la demanda del alumno interferirá en su desarrollo, aprendizaje y participación (López y Valenzuela, 2015).

Para que el docente aproveche al máximo las capacidades de estos estudiantes y los acompañe en el cumplimiento de los objetivos educativos, han de “establecer los procedimientos y recursos precisos para identificar tempranamente las necesidades educativas específicas de estos alumnos” (Rodríguez, 2010, p. 2). Por ende, se garantiza su desarrollo integral a través de una respuesta educativa diversificada en el momento que se detecta esa necesidad educativa, siguiendo el principio de igualdad en un ambiente normalizado e inclusivo (Luque, 2009). En caso de que su contexto no responda sus necesidades, se estará contraviniendo este principio.

De acuerdo con López y Valenzuela (2015), las categorías que comúnmente se designan en las NEE tienen sus bases en el uso de clasificaciones médicas de discapacidad y trastornos de aprendizaje. Sin embargo, cada país en su reglamento maneja su propia terminología y clasificación de las NEE de acuerdo a su realidad social. A continuación, en la Tabla 5, se muestra una sistematización de la información sobre los tipos de NEE asociadas o no a la discapacidad. Esta información servirá como referencia para comprender los distintos tipos de que pueden existir.

Como se observa en la tabla,5 la discapacidad intelectual es un tipo NEE relacionada con la discapacidad. Dentro de este grupo se encuentran las personas con síndrome de Down que son la población de estudio de esta investigación, esto será analizado con mayor profundidad en el capítulo III.

Por otro lado, es relevante destacar que, si dos personas se encuentran en la misma categoría de NEE, presentan variaciones en sus patrones de funcionamiento y, como resultado, tendrán necesidades educativas diversas a pesar de tener el mismo diagnóstico (López y Valenzuela, 2015). Por lo tanto, los apoyos y recursos pedagógicos no se especifican por la categoría a la que pertenece la persona, sino por las características individuales y únicas que presenta en su proceso de aprendizaje.

Si bien las clasificaciones son un recurso metodológico importante, el propósito no es clasificar y etiquetar a los alumnos, más bien los docentes lo deben usar para conocer la condición de cada persona y que sirva como una guía en la planificación educativa y curricular.

Tabla 5

Tipos de necesidades educativas específicas

Necesidades educativas específicas asociadas a la discapacidad	Necesidades educativas específicas no asociadas a las discapacidad
<ul style="list-style-type: none"> - Discapacidad física-motriz - Discapacidad auditiva - Discapacidad visual - Discapacidad intelectual - Trastornos generalizados del desarrollo (Autismo, síndrome de Asperger, síndrome de Rett, entre otros) - Multidiscapacidades 	<ul style="list-style-type: none"> - Dotación intelectual - Trastornos específicos del aprendizaje (Dificultades en la lectura, Dificultad en la expresión escrita y Dificultad matemática) - Trastornos de comportamiento (trastorno de conducta oposicionista, el trastorno de conducta desafiante, el trastorno de la conducta y el trastorno de déficit de atención e hiperactividad) - Grupos vulnerables (enfermedades catastróficas, problemas de movilidad humana, adolescentes infractores, víctimas de violencia y adicciones, entre otras)

Nota. Elaborado a partir del *Ministerio de Educación del Ecuador* (2013, pp. 16-25); *Asociación Americana de Psiquiatría* (2014, pp. 38-41).

2.4.2. El currículo en el contexto educativo inclusivo

En su carácter social, la educación busca incorporar la diversidad en las instituciones educativas, englobando diferentes elementos, entre los cuales se encuentra el currículo, que “es el principal instrumento de los sistemas educativos para traducir a contenidos, competencias y habilidades específicas, lo que la sociedad necesita” (Díaz y Lim, 2022, p. 2), con esto se entiende al currículo como una planificación diseñada por la institución educativa, que organiza y estructura los procesos de enseñanza y aprendizaje, con el propósito de cumplir una serie de expectativas sociales, políticas y económicas.

Sánchez (2008) desde su punto de vista, considera que el currículo es una “herramienta de trabajo para los docentes en la que se proponen aspectos materiales (recursos educativos necesarios) y conceptuales para la práctica educativa con el fin de facilitarla y de aportar soluciones a los diversos problemas que puedan derivarse de ella” (p. 1), es decir, la escuela por medio del currículo dota al docente de conocimientos que guían su práctica pedagógica con acciones adecuadas y útiles para los diferentes problemas que se presentan en la realidad educativa. De manera que, los docentes son los responsables del desarrollo curricular en el aula, además cuentan con la facultad de hacer ajustes, o adaptaciones en las actividades previstas en la fase del diseño del currículo (Díaz, 2001). El currículo cuenta con estos elementos: objetivo, contenido, metodología, temporalización, resultados del aprendizaje y evaluación, cada uno de ellos son básico en el diseño curricular, que es elaborado por la administración educativa (López, 2020).

Un verdadero centro inclusivo se caracteriza por llevar a cabo un currículo de calidad, esto se refiera a “permitir a los estudiantes, de manera justa e inclusiva, que adquieran y desarrollen conocimientos, capacidades y valores, y las habilidades y competencias conexas, para disfrutar de una vida productiva y significativa” (Staback, 2016, p.8). En otras palabras, las instituciones educativas se definen por su compromiso de garantizar una educación de calidad para todo el alumnado, de manera que el proceso de aprendizaje favorezca a su desarrollo en el aspecto motriz, cognitivo, social y emocional, a través de una estructura curricular abierta. Casanova (2017) explica en qué consiste este tipo de currículo abierto:

Se define como aquel, incluso regulando los elementos considerados como imprescindibles y básicos en el aprendizaje del alumnado, de acuerdo con las normas de cada país y el consenso general que garantiza su adopción democrática, no cierra la concreción última de su implementación, sino que establece un margen suficiente

de autonomía para las instituciones y los profesionales docentes, constituidos como equipo, con objeto de posibilitar la toma de decisiones pertinente en función de las características del contexto y de la población que se atiende en realidad (p. 87).

El diseño curricular abierto constituye, entonces, mantener los mismos componentes del currículo y los objetivos generales del sistema que deben alcanzarse, pero el centro educativo se encarga de ofrecer diferentes caminos, para que todos los estudiantes puedan tener las mismas oportunidades de aprendizaje, ya que el sistema educativo obligatorio atiende a personas con diferentes necesidades e intereses, que requieren de una respuesta educativa personalizada que se enmarca dentro del enfoque de educación inclusiva.

Según se afirma en el Temario Abierto sobre Educación Inclusiva (UNESCO, 2004), el curriculum inclusivo debe tener determinados requisitos:

- El curriculum debe estructurarse y enseñarse de forma que todos los estudiantes puedan acceder en él.
- El curriculum debe basarse en un modelo de aprendizaje que, de por sí, sea inclusivo. Debe ajustarse a diversos estilos de aprendizaje y enfatizar las competencias y conocimientos que sean relevantes para los estudiantes.
- El curriculum ha de ser suficientemente flexible para responder a las necesidades de ciertos estudiantes, comunidades y grupos religiosos, lingüísticos y étnicos u otros grupos específicos. Por lo tanto, no debe prescribirse de manera rígida desde un nivel central o nacional.
- El curriculum debe tener niveles básicos a los que pueden acceder estudiantes que tienen diferentes niveles de competencia. El progreso en relación con el currículo debe administrarse y evaluarse de manera que todos los estudiantes experimenten éxitos.
- Los currícula más inclusivos exigen más de los maestros, por lo que necesitarán apoyo para implementarlos con efectividad (p. 103).

Por consiguiente, el Currículo Oficial de cada país debe ser un instrumento que se caracterice por ser flexible y contextualizado (Duk y Loren, 2010). El propósito de estas medidas, es eliminar las barreras que puede generar el currículo al intentar alcanzar las competencias y los objetivos generales en cada ciclo educativo, por esa razón, la propuesta curricular que se elabore debería contemplar las experiencias, los conocimientos iniciales y las posibilidades e intereses de aprendizaje de los estudiantes (Martín y Mauri, 2011).

La flexibilización curricular representa un desafío en todos los establecimientos educativos, puesto que cada uno construye su Proyecto Educativo Institucional (PEI), considerando los criterios y objetivos generales del currículo nacional vigente de cada país, pues de ésta manera, si cuentan con la suficiente flexibilidad, su planificación curricular institucional, podrá responder a los principios de diversidad y gestionar la enseñanza a través de prácticas pedagógicas, estimulantes y significativas, que promuevan el desarrollo integral de la persona, para que adquieran competencias establecidas en el sistema educativo obligatorio, en el mayor grado posible (González et al., 2020). Asimismo, la contextualización posibilita la adaptación de las estructuras flexibles a las particularidades de diversos contextos escolares, es decir, que los centros educativos puedan integrar las propuestas curriculares oficiales con la situación, las necesidades y las expectativas de la comunidad educativa (Zabalza, 2012). En definitiva, un currículo flexible y contextualizado permite la igualdad de oportunidades, una enseñanza diversificada que asegure el acceso, participación y progreso de los alumnos con necesidades educativas específicas.

De este modo, resulta fundamental que los gobiernos consideren que el desarrollo del currículo sea concebido como un proceso permanente de actualizaciones y mejoras, en el que su diseño sea lo bastante flexible para permitir realizar adaptaciones, así como prever y planificar revisiones integrales periódicas (Stabback, 2016).

En el aula, cuando un grupo de niños y niñas requieren algún apoyo adicional, los docentes deben adaptar los componentes curriculares, a fin de garantizar la escolarización de cada uno de ellos. Las adaptaciones curriculares “son estrategias de adecuación del currículo general a las necesidades, peculiaridades y características individuales de los alumnos” (Reta, 2017, p. 484), significa realizar cambios sobre el currículo ordinario para facilitar el proceso de enseñanza-aprendizaje tanto para los estudiantes con NEE, como para un grupo “promedio” que también pueden beneficiarse de las adaptaciones. Específicamente, consiste en realizar adecuaciones a los elementos del currículo (metodologías, competencias, materiales, evaluación y objetivos de aprendizaje), que pueden ser de distinto grado o profundidad para que el estudiante pueda participar y aprender en un proceso educativo lo más normalizado, pero con un plan de estudio ajustado a sus necesidades e intereses (Navarro et al., 2016). También, existe adaptaciones individualizadas a nivel de *acceso* como, ayudas técnicas para la visión, movilidad, comunicación, entre otras (Galán y Echeita, 2011)

En conclusión, un modelo de currículo único y rígido, igual para todos los alumnos, no es útil para responder al nuevo contexto escolar, caracterizado por la diversidad del alumnado. Al contrario, es fundamental incorporar la flexibilización curricular para adecuarse a la diversidad de aptitudes, intereses, expectativas y necesidades del alumno.

CAPÍTULO 3

3. EL ALUMNO CON SÍNDROME DE DOWN EN ETAPA ESCOLAR

3.1. Atención temprana

El curso evolutivo de la persona está determinado por el sistema nervioso (SN), en la que su maduración dependerá tanto de un programa genético como de factores ambientales, lo cual se evidencia en la progresiva adquisición de los hitos del desarrollo (Poch, 2013). De ahí que, el principio básico en la Atención Temprana (AT) sea el desarrollo infantil, ya que se sustenta en la idea de que el sujeto durante su trayectoria de vida, atraviesa por una serie de estadios de evolución que le posibilita integrar conocimientos y experiencias, de tal forma que es importante intervenir en la adquisición de competencias y comportamientos que disminuyan los posibles efectos negativos de los problemas del desarrollo (Ibáñez y Mudarra, 2014). Por lo general, las personas con un desarrollo típico suelen mostrar una maduración del SN de acuerdo con la edad cronológica, a diferencia del síndrome de Down que, por su condición genética, provoca alteración a nivel estructural y funcional en el SN, ocasionando un retraso general en el desarrollo, comprometiendo la evolución biológica, psicológica y social (Molero y Rivera, 2013).

La AT es una disciplina compleja, ya que ha sido investigada desde varios enfoques teóricos (psicología evolutiva, psicoanálisis, neurobiología del desarrollo, pedagogía entre otros) y abordada por varios profesionales de distintas disciplinas (psicología, biología, medicina, pedagogía, entre otras). Las últimas investigaciones sobre la AT proponen un modelo integrador, que hace referencia a una intervención desarrollada en entornos más naturales con una orientación preventiva-educativa, además necesitan de la coordinación de varios profesionales en el campo sanitario, social y educativo, en la que deben participar los niños, la familia y la comunidad educativa (Montaño, 2017). La AT se la define como:

El conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su

desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del niño, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar (GAT, 2005, p. 13).

Se citó esta definición porque reúne el aspecto biopsicosocial del modelo integrador de la AT, que son una serie de técnicas que se aplican en los primeros años de vida y que busca estimular las capacidades motoras, cognitivas, emocionales y sociales, además promueve la integración familiar, educativa y socio-ambiental de cada niño. Para que la intervención sea efectiva es indispensable “detectar, de forma precoz la aparición de cualquier alteración en el desarrollo y atenderla” (Díaz, 2008, p. 15).

Según Perera (2011), los principales objetivos de la atención temprana son:

- Disminuir los efectos de una deficiencia sobre el desarrollo global del infante.
- Potenciar en la medida de lo posible, la evolución del desarrollo del niño.
- Establecer los recursos necesarios de compensación, eliminación de barreras y adaptaciones a las necesidades educativas específicas.
- Prevenir la manifestación de efectos secundarios causado por un trastorno o situación de alto riesgo.
- Atender las necesidades de los niños, las demandas de la familia y del contexto en el que se encuentra.
- Reconocer al niño y niña como aprendiz activo en el proceso de aprendizaje.
- Dar importancia a la familia como agente principal en la intervención.

Todos estos objetivos se deben considerar en el proceso de la AT, si se quiere obtener resultados positivos en el desarrollo y aprendizaje del niño. La familia con un hijo en situación de vulnerabilidad tiene que recibir un asesoramiento adecuado para que adquiera competencias que le permita enfrentar y apoyar al niño en las dificultades que puede presentar (Perpiñán, 2009).

Por otro lado, la neuroplasticidad al ser una capacidad inherente del SN para regenerarse, reorganizarse y adaptarse a nuevos escenarios, va a modular el programa genético mediante las experiencias de cada persona, esta propiedad varía en intensidad según la etapa de vida en la que se encuentre la persona y es mayor en los primeros años de vida (Poch, 2013). A pesar de ello, la plasticidad tiene límites, que es una tendencia natural del SN, y en casos de anomalías genéticas estas restricciones varían según el grado y la magnitud del problema (Perera, 2011). Los niños con discapacidad intelectual también tienen esta capacidad (Garcés-Vieira y Suárez-Escudero, 2014).

Así, la atención temprana es posible gracias a la neuroplasticidad, que actúa sobre las estructuras cerebrales para atenuar los déficits y potenciar las capacidades de cada niño (GAT, 2005). Sin embargo, una mala planificación y organización de los programas de AT, pueden generar sobreestimulación, lo cual produce confusión y agotamiento de las funciones del sistema (Ramírez, 2010).

La AT en los niños y niñas con síndrome de Down debe iniciar desde los primeros meses de vida hasta el comienzo de la escolaridad obligatoria. (Perpiñán, 2019). Por lo cual, las acciones preventivas potenciarán los factores de protección disminuyendo los de riesgo, aunque no siempre se puede controlar todas variables de un trastorno (Cristóbal, et al., 2015).

El objetivo de AT en este síndrome es “aprovechar las neuroplasticidad para activar y promover las estructuras que han nacido o que se han de desarrollar de un modo deficiente” (Flórez, 2005, p.142). En otras palabras, una alteración en las estructuras cerebrales afecta varios sistemas en mayor o menor grado, lo que hace la AT es equilibrar el desarrollo del infante lo que más se pueda, superando y compensando las limitaciones en lo motriz, sensorial, verbal, cognitivo y adaptativo. Ciertamente, la plasticidad en el síndrome de Down también se manifiesta, pero de forma reducida (Molero y Rivera, 2013). Además, este tipo de intervención encaminará al infante a desarrollar hábitos de autonomía, conductas que le permita un grado de adaptación social (Malea-Fernández et al., 2012).

El nacimiento de un bebé con síndrome de Down es una noticia inesperada, por lo que la AT también ayuda a la familia en el proceso de aceptación del niño. Cuando un niño se siente querido y aceptado por su familia, se siente seguro y eso le va permitir explorar el mundo que le rodea, base de cualquier aprendizaje (Aranda, 2008).

El proceso de inclusión debe empezar por la AT, pues juega un papel fundamental en el caso de niños que presentan una discapacidad en la primera infancia a causa de algún trastorno en su desarrollo (Álvarez y González, 2018), como es el síndrome de Down. También, “contribuye al desarrollo efectivo de los procesos de aprendizaje y la incorporación productiva a la sociedad” (Ramírez, 2010, p. 157), es decir, una adecuada intervención temprana contribuye a la estimulación de habilidades, que son necesarias para que el estudiante con síndrome de Down inicie su proceso de escolarización.

3.2.¿Qué comprende la etapa escolar?

El comienzo de la educación obligatoria se considera como uno de los cambios más sustanciales que se da en la infancia, debido a que el niño y niña enfrentan varios desafíos en lo que respecta al entorno físico, colocación en un puesto fijo en el aula, normas de la

institución, la organización del tiempo en el aula, las relaciones sociales extra-familiares y los procesos mismos del aprendizaje, todos estos aspectos convergen en un proceso intenso y con demandas en constante aumento (Fabian y Dunlop, 2006). Los cambios que experimentan los niños al aprender nuevo conocimiento, relacionarse con otros adultos y establecer nuevas amistades, produce en ellos emociones, como confusión e incomodidad, ya que el contexto al que los niños se integraran representa una etapa muy diferente al de la Educación Infantil o preescolar (Castro et al., 2012).

La etapa escolar es un período que comprende de 6 a 12 años (Roldán, 2016). Según Jiménez (2018), es una etapa básica, obligatoria y gratuita en la mayoría de países, en donde el alumno adquiere destrezas básicas en lectura, escritura y matemáticas, estos primeros aprendizajes permiten sentar las bases sólidas para la comprensión de otras áreas, como: las Ciencias Sociales y Naturales, Lenguas extranjeras o Tecnologías de la información y de la comunicación, estas dos últimas son importantes en el mundo actual. El objetivo es preparar al estudiante para su futuro académico en la que luego continuará su Educación Secundaria. Además, esta etapa va aportar en el desarrollo personal y social del infante, al promover el sentido artístico, la creatividad, la afectividad mediante la interacción entre iguales, hábitos de convivencia y la adquisición de las nociones básicas de la cultura (Padilla, 2009).

En sí, el núcleo central de esta etapa es el inicio de las áreas instrumentales y el resto de materias sirven de soporte en el desarrollo integral del estudiante, para que pueda alcanzar el máximo de todas sus potencialidades. El tiempo escolar de esta etapa tiene distintas organizaciones, ya sea por ciclos, cursos o grados, cada país tiene su propia forma de distribución (Jiménez, 2019).

Cuando se inicia el proceso de aprendizaje de la lectoescritura y cálculo, el estudiante tiene que adquirir algunas capacidades previas, por ejemplo: “emocionalmente (se sienta seguro y motivado), físicamente (posea un buen nivel de destrezas motoras), y cognitivamente (se haya producido una iniciación en habilidades instrumentales básicas)” (Castro et al., 2012, p. 539). Y también, se debe considerar si los alumnos han interiorizado hábitos básicos de autocuidado. Sin embargo, la adquisición de estas habilidades se lleva a cabo de manera gradual, teniendo en cuenta y respetando el ritmo de aprendizaje de cada alumno, debido a que el desarrollo madurativo varía en cada persona (Pizzo, 2006). Por esta razón, es fundamental la educación temprana en la primera infancia, para que los niños y niñas accedan a la etapa escolar con un bagaje educativo previo importante (Jiménez, 2019). Por otro lado, el entorno familiar influirá en este proceso de desarrollo del infante, en

acompañar y fomentar su autonomía, para que puedan crecer como individuos responsables, seguros de sí mismos y sin miedo a expresar sus ideas y sentimientos (Tierno y Giménez, 2004).

El concepto de “*etapa escolar*”, se utiliza en esta investigación como referencia para situarnos en los alumnos que ingresan a un sistema educativo escolarizado en el que inicia los aprendizajes sistemáticos.

3.3. La escolarización del niño y niña con síndrome de Down

En esta etapa, atender a la diversidad implica centrarse en la atención individualizada, en prevenir los problemas de aprendizaje y en aplicar mecanismos de refuerzo de manera inmediata al detectar alguna dificultad (Jiménez, 2018).

La educación que reciba los alumnos con síndrome de Down al iniciar su escolarización obligatoria, requiere de una atención especializada en el ámbito más apropiado, la primera opción es la escuela regular con ajustes educativos, pero no siempre es posible, sea por factores individuales, la decisión de la propia familia o de la escuela (Belotti et al., 2010). Cuando esto sucede, hay que pensar en otros caminos para su aprendizaje, que puede ser en un centro específico de Educación Especial o en un aula especial dentro de una escuela ordinaria (García-Cabo, 2017).

En el caso de una inclusión en una escuela ordinaria, el alumno con síndrome de Down va a necesitar una adaptación curricular individual, ya que en este síndrome existe una alteración en el sistema nervioso de origen genético que causa retraso en la adquisición de los distintos hitos evolutivos en comparación a su edad cronológica, más sus características fenotípicas van a condicionar su desarrollo cognitivo y adaptativo, determinando un estilo y ritmo de aprendizaje propio, que es diferente al resto de los compañeros (Redondo, 2018). No obstante, esto no imposibilita realizar actividades escolares, se debe adecuar su aprendizaje con el apoyo del docente, este tema será tratado más adelante.

3.4. Factores esenciales en la inclusión escolar

La inclusión educativa es un proceso complejo que requiere de una serie de prácticas a nivel individual, familiar y escolar. A continuación, se propone algunos factores esenciales que contribuyen en su desarrollo integral y a su rol como estudiante cuando forman parte de una comunidad educativa.

3.4.1. *Discapacidad Intelectual*

El campo de investigación en torno a la discapacidad intelectual (DI), ha pasado por una serie de cambios en su nomenclatura, las concepciones anteriores causaba infantilización y discriminación, tal como lo dicen Corrales y Maldonado (2021), “cuando se determinaba que un sujeto tenía la edad mental de 3 años, era tratado como tal, sin contemplar las demás esferas de su vida ni el desarrollo de las inteligencias múltiples; lo que ponía en duda su capacidad para contribuir en el entorno” (p. 37).

La Asociación Americana de Discapacidad Intelectual y del Desarrollo (AAIDD), explica que la DI “se caracteriza por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa tal y como se ha manifestado en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas. Esta discapacidad se origina antes de los 18 años” (AAIDD, 2011, p. 7). En este sentido, el término DI se utiliza para identificar personas que tienen ciertas limitaciones en las habilidades cognitivas. Todo esto, da lugar a que se presente dificultades en el proceso del aprendizaje, tal como, la adquisición de la lectoescritura, la noción de número, las operaciones matemáticas, los conceptos de espacio y tiempo, entre otras (Troncoso, 2012).

La DI no debe ser comprendida únicamente como una característica intrínseca de la persona. Las dificultades que enfrenta el individuo al interactuar con su entorno deben ser consideradas como las limitaciones que ocasionan esta condición. Por lo tanto, “el entorno debe generar un contexto más comprensivo, tolerable y con accesibilidad cognitiva, que permita la interacción de estos sujetos con su medio” (Corrales y Maldonado, 2021, p. 37). Entonces, es indispensable centrarse en la relación persona-entorno cuando se realiza las intervenciones para identificar y responder las necesidades que tiene la persona en situación de discapacidad, esto implica aprovechar tanto los recursos individuales como los del contexto, con el fin de crear un ambiente inclusivo en el que todos participen (Peñas-Felizzola, 2013).

Por ende, es importante desarrollar un *perfil de necesidades de apoyo*, es decir, reconocer las limitaciones es el primer paso para después brindar los apoyos que necesita la persona para realizar las actividades de su vida diaria, mejorando así su funcionamiento en el contexto familiar, educativo y social. Si se trabaja en estas cinco dimensiones: habilidad intelectual, conducta adaptativa, salud, participación y contexto, su vida mejorará notablemente, con excepción de algunos casos (González-Pérez, 2003). Asimismo, se debe

tomar en consideración que la persona con DI es un ser humano complejo que tiene debilidades, pero también fortalezas (AAIDD, 2011).

Según el DSM-5, la DI pertenece al grupo de los trastornos del neurodesarrollo, para que una persona sea considerada con DI se debe cumplir los tres siguientes criterios:

- A.** Limitaciones significativas en las funciones intelectuales: Si se entiende a la inteligencia como la capacidad de razonamiento, su medición es mediante pruebas estandarizadas que permite obtener el coeficiente intelectual (CI), las evaluaciones deben ser acorde al contexto social, lingüístico y cultural de cada persona. La DI se determina si la puntuación del CI está por debajo de lo esperado para la edad cronológica del individuo.
- B.** Limitaciones significativas en las habilidades adaptativas: Una baja capacidad cognitiva no es suficiente para detectar DI a una persona. Deben coexistir otras limitaciones, relacionadas con las conductas adaptativas, conceptuales, sociales y prácticas.
- C.** La discapacidad se manifiesta antes de cumplir los dieciocho años de edad: Las limitaciones intelectuales y adaptativas comienzan durante el período de desarrollo (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014).

El sistema presentado anteriormente es un aspecto central para diagnosticar la DI, porque aporta en la interpretación de las evaluaciones realizadas por profesionales. Por otro lado, el DSM-5 propone una clasificación de los niveles de DI (Tabla 6). El CI está relacionado con la educación, dado que los infantes deben desarrollar habilidades intelectuales en el proceso de escolarización, así que si una persona presenta algún nivel de DI, afectará su capacidad de aprendizaje (Escobar, et al., 2014).

Tabla 6

Niveles de discapacidad intelectual

Niveles	Coeficiente intelectual
Leve	50 y 69
Moderado	35 y 49
Grave	20 y 34
Profunda	Inferior a 20

Nota. Adaptado del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM-5 (pp. 33-38), por Asociación Americana de Psiquiatría, 2014, Médica Panamericana.

Como se explicó anteriormente, el CI por debajo de la media (< 90) no se considera un criterio exclusivo para diagnosticar una DI, se debe tomar en cuenta otras dimensiones como la capacidad adaptativa, estado de salud o el tipo de apoyo que recibe, es decir, desde un modelo multidimensional que abarca otros aspectos de la persona (AAIDD, 2011). Pues a mayor dificultad que tenga la persona para desenvolverse en su entorno, mayor será la discapacidad que presente.

La DI es una característica determinante en el síndrome de Down, que se manifiesta en distintos grados. Según Ruiz (2011), la mayoría presentan discapacidad psíquica entre leve y moderada, y muy pocos sujetos se sitúan en una discapacidad grave o profunda. En el caso de un tipo de síndrome mosaico pueden presentar un CI límite, próximo a la normalidad (Cantos et al., 2010). Como se menciona en el capítulo I, la alteración genética del síndrome causa un retraso en el desarrollo general. De ahí viene las dificultades que existen al aplicar los test de CI a estos alumnos; por ejemplo, si se sabe que la respuesta motora es más lenta, su rendimiento en la tarea será deficiente y no se podrá medir su capacidad como tal, ya que existen parámetros de tiempo en cada ítem del test que requieren de una buena habilidad motora fina (Troncoso, 2003). Por esta razón, algunos especialistas usan adaptaciones que posibilita cierta flexibilidad para adecuar las pruebas a las capacidades del evaluado sin que genere mayor estrés en él, como aplicar la escala de inteligencia de Wechsler de niños a personas adultas con el síndrome (Ruiz, 2011). Según Perpiñán (2019), es más apropiado usar escalas de desarrollo que indican la edad mental y aporta con datos cualitativos sobre lo que es capaz de realizar el niño, además de que identifican sus puntos fuertes y débiles a partir de los cuales se puede comenzar una adecuada intervención.

Dependiendo de los resultados de la evaluación integral que se efectúa a los alumnos con síndrome de Down, se tomará la decisión de si el niño cumple todas las condiciones necesarias para que pueda ingresar a una escuela regular con las adaptaciones correspondientes a su estilo de aprendizaje, o si necesita una mayor atención con equipos multidisciplinarios, por tanto, se buscará otros caminos a la inclusión como las escuelas especializadas. Los alumnos que tienen la posibilidad de educarse en un aula ordinaria son aquellos que presentan un grado de discapacidad leve, pero siempre necesitarán de apoyo escolar en toda su trayectoria educativa (Jiménez-Torres, 2017; Eslava y Rodríguez, 2018).

3.4.2. Estilo de Aprendizaje

Cada persona tiene una manera distinta de adquirir el conocimiento para que le sea más fácil realizar tareas cognitivas, independientemente de sus capacidades. En el transcurso

de la vida escolar es donde se desarrolla un estilo de aprendizaje, es decir, “la manera en que el estudiante percibe y procesa la información para construir su propio aprendizaje (Castro y Guzmán de Castro, 2005, p. 87). Todas las características biológicas, cognitivas, psicológicas, emocionales y fisiológicas determinan el estilo en que se procesa, comprende, almacena y responde ante una tarea de aprendizaje (Estrada, 2018). Todo esto, brinda indicadores que guían la manera en la que un individuo interactúa con la realidad (Castro y Guzmán de Castro, 2005).

Varios autores han propuesto modelos que delimitan y clasifican los estilos de aprendizaje (Pantoja Ospina et al., 2013). No obstante, el objetivo de este apartado no es profundizar el estudio de los tipos de estilo de aprendizaje, sino más bien analizar las características diferenciales que definen el estilo de aprendizaje de los infantes con síndrome de Down.

El proceso madurativo del lóbulo frontal va a condicionar las respuestas generadas por la actividad mental, se refiere al campo de las funciones ejecutivas (Reyes et al., 2015), que son un conjunto de habilidades cognitivas necesarias para adaptarse al entorno y lograr metas (Bausela, 2005). Implica diversas capacidades como planificar una acción, control inhibitorio, evitar distracciones, entre otras (Bausela, 2010). En el niño y niña con síndrome de Down, la manera en la que responde a las demandas del ambiente, van a definir una respuesta que se refuerza y estabiliza en un estilo de enfrentar las diversas situaciones (Perpiñán, 2019), por lo cual el perfil específico de aprendizaje presentará dificultades a nivel de función ejecutiva evidenciadas en las respuestas que da el infante (Daunhauer et al., 2014), siendo las siguientes:

- Baja capacidad de inhibición: Les resulta difícil inhibir su conducta, y por lo tanto reconducir una respuesta errónea; como consecuencia, tienden a repetir las mismas conductas incorrecta por no poder redireccionar su comportamiento, limitando la posibilidad de exploración y descubrimiento (Cantos et., 2010). Lo mismo sucede con sus expresiones afectivas que se manifiesta de una manera excesivamente exagerada, por falta de control en su conducta (Ruiz, 2012).
- Menor capacidad de planificación: Tienen dificultades en la comprensión de las secuencias, y, por ende, en anticipar las consecuencias que podría surgir como resultado de una acción o estímulo; por lo tanto, les resulta difícil tomar decisiones que les permita alcanzar una meta (Perpiñán, 2019).

- Impulsividad: Presenta una tendencia a dar respuestas por ensayo y error, es decir, sin realizar un análisis de la información o sin reflexionar previamente; esto conlleva con frecuencia a que cometan los mismos errores, lo que a su vez provoca un sentimiento de frustración que afecta negativamente a su capacidad de iniciativa (Perpiñán, 2009).

Por otro lado, existen otras características de su estilo de aprendizaje que no guardan relación con las funciones ejecutivas, pero sí con otras características de su procesamiento cognitivo:

- Escasa iniciativa: Esta falta de iniciativa refuerza su tendencia a depender del adulto, siempre espera que le brinde ayuda sin buscar por sí mismo el problema o la solución (Cantos et al., 2010).
- Lento tiempo de respuesta: La constitución de su sistema nervioso provoca lentitud en su funcionamiento cerebral que afecta directamente a la asimilación del conocimiento, ocasionando un lento aprendizaje (Ruiz, 2016). Por esta razón, requieren de más tiempo para procesar la información y elaborar una respuesta (Perpiñán, 2019).
- Fatiga: La exposición de varios estímulos representa un sobreesfuerzo en el procesamiento de la información, especialmente cuando se hace tareas abstractas o necesitan de una organización de secuencias; por consiguiente, la exigencia que recae sobre los procesos cognitivos les causa cansancio (Perpiñán, 2019).
- Fragilidad: Sus aprendizajes no son estables y se pierden con facilidad, es común que no recuerden los conceptos que se consideraban consolidados (Ruiz, 2012). Por ende, es fundamental realizar un trabajo en donde se refuerce los conocimientos aprendidos, mediante el uso de la información en varios contextos (Perpiñán, 2019).
- Percepción visual: Aprenden de manera más efectiva cuando utilizan recursos visuales, debido a que la retención de información a través del canal visual se destaca como un punto fuerte (Ruiz, 2012).
- Imitación: Tienen una buena capacidad de imitación porque forma parte de su bagaje genético, esto va servir de apoyo para aplicar el aprendizaje vicario u observacional, en todas las situaciones que sea posible (Ruiz, 2012).

- Lenguaje: La comprensión lingüística supera el nivel del lenguaje expresivo, significa que puede poseer mucho conocimiento, pero le es difícil comunicarlo de forma verbal (Ruiz, 2016).
- Memoria emocional: Hay una tendencia por comunicarse y relacionarse con los demás, lo que le facilita el interés de conocer el estado emocional de las personas con las que interactúa (Perpiñán, 2019).

El conocimiento de estas características específicas del niño y niña con síndrome de Down, ayuda al docente a diseñar acciones educativas más ajustadas a su estilo de aprendizaje, reduciendo los riesgos de evitación y de dependencia. Cabe recalcar que el desempeño cognitivo no permanece estático a lo largo de la vida, durante la adolescencia ocurren cambios significativos en la madurez de los circuitos cerebrales responsables de las funciones ejecutivas (Fernández, 2013).

3.4.3. Actores que participan en el proceso de educación inclusiva

Concebir la escuela como una comunidad significa la posibilidad de que varios actores participen desde sus competencias en el desarrollo de las propuestas pedagógicas y alternativas de acción encaminadas a asegurar una educación de calidad. Una comunidad educativa está formada por un grupo de personas: docentes, padres de familia, alumnos y personal directivo, todos ellos comparten objetivos comunes en el campo de la educación (Álvarez, 2004). El sentido de pertenencia es una característica decisiva en las comunidades, es decir, en la medida en que los miembros de la comunidad educativa, principalmente alumnos, se sienten parte de la escuela a la que acuden (Rodríguez-Garcés et al., 2021). El formar parte de una comunidad tiene resultados positivos en la trayectoria escolar de un educando: el bienestar emocional, la autoconfianza y la motivación hacia el aprendizaje (Cordano, 2017). En otras palabras, se debe desarrollar el sentido de pertenencia en los estudiantes con síndrome de Down, para que cada uno se sienta aceptado tanto por sus compañeros como por los otros miembros de la institución, pues mayor será el desarrollo de sus competencias académicas y el de sentirse valorado, evitando la exclusión.

No se puede hablar de educación inclusiva sino existe una cooperación entre todos los miembros de la comunidad escolar, la escuela debe promover espacios que impulsen esta iniciativa a la participación, en donde aprenden sobre prácticas y temas de inclusión, que aporten al desarrollo de la diversidad en todos los contextos (Jiménez-Torres, 2017). Los actores vinculados a la comunidad escolar, deben centrar todos sus esfuerzos para construir espacios de convivencia, interacción y responsabilidad compartida, con el propósito de

favorecer el desarrollo personal y social de los educandos, y también se deben enfocar en mejorar los aspectos pedagógicos y de calidad educativa (Rodríguez-Garcés et al., 2021).

3.4.3.1. La participación familiar

La familia es una institución básica en la estructura de la sociedad, que ejerce una influencia directa sobre sus miembros en cada etapa del desarrollo, comportamiento y educación; las primeras experiencias de la infancia están condicionadas por este contexto primario, que es el primer agente socializador del niño, encargado de favorecer el desarrollo de las destrezas físicas, intelectuales, afectivas y sociales, si el ambiente es comunicativo y estimulante (Suárez y Vélez, 2018). El padre de familia no debe ejercer un rol pasivo de cliente que recibe un servicio escolar para su hijo. En lugar de eso, su participación activa en la escuela, implica la responsabilidad de apoyar y colaborar en el proyecto educativo para alcanzar los objetivos de aprendizaje (Pizarro et al., 2013). En lo que concierne a las oportunidades de participación de los cuidadores en el ámbito escolar, Maestre (2009) reconoce dos vías: en el aula (entrevistas de seguimiento, apoyo en casa a las tareas escolares, acompañamiento en los paseos, participación de talleres, asambleas de clases y celebración de curso) y en el plantel educativo general (consejo escolar, escuela para padres y celebraciones cívicas). Los padres de familia van a necesitar información que les capacite en rol de cooperador, y son los docentes los encargados de realizar las acciones que faciliten este trabajo en conjunto; por lo cual resulta fundamental aclarar las responsabilidades de cada uno de los participantes, tomando medidas prácticas que aseguren la coordinación de sus acciones (Maestre, 2009).

Aguiar et al. (2019), señalan las siguientes recomendaciones a los cuidadores, para que su participación sea competente y la inclusión educativa de sus hijos con NEE tenga un impacto satisfactorio:

- Contar con un conocimiento amplio de las leyes, regulaciones y decretos que protegen los derechos de la niñez y de las personas en situación de discapacidad, así la familia estará capacitada para ejercer sus derechos y velar por su cumplimiento.
- Adquirir conocimientos de todos los aspectos de la necesidad o discapacidad que presente el infante, detectando sus puntos fuertes y débiles, así como sus potencialidades.
- Comprender qué es la educación inclusiva y los efectos positivos que puede tener en el bienestar de su hijo.

- Recibir asesoramiento acerca del currículo general y las adaptaciones que va a requerir el niño.

En consecuencia, la participación familiar es un factor de calidad educativa, dado que el trabajo en equipo ayuda a tomar decisiones más asertivas en el aprendizaje del alumno. Sin embargo, los padres y los docentes deben crear una relación de confianza, para que no se convierta en obstáculo este intercambio de información cuando no se llega acuerdos o no se enfocan en los mismos objetivos (Perpiñán, 2019).

Las familias que tienen niños con síndrome de Down son muy diversas, pero pueden compartir actitudes similares respecto al sistema escolar, debido a la incertidumbre que experimentan cuando sus hijos inician una nueva etapa en su crecimiento. Perpiñán (2019), describe las siguientes reacciones emocionales:

- Se sienten inseguros sobre su capacidad de educar un hijo con discapacidad intelectual.
- Tienen preocupación de que sus hijos sean rechazados por parte de los docentes, compañeros y otros padres de familia.
- Dudan respecto a la capacidad de su hijo para adaptarse a la nueva situación de escolarización.
- Sienten sufrimiento cuando existe comparaciones con otros niños de la misma edad, pues perciben las diferencias y reaparecen emociones de ira o tristeza que parecían superados.
- Necesitan más información sobre el síndrome de Down en esta nueva etapa, la modalidad escolar en el que va ser atendido su hijo, entre otras.

Dependiendo de la manera en cómo se relacionen los docentes con los padres de familia, estas reacciones pueden incrementar o disminuir, ya que el proceso de inclusión también va estar influenciado en gran medida por la actitud que tienen los profesionales educativos hacia los alumnos con discapacidad intelectual. Entonces, un centro con docentes poco comprometidos hará que los miedos de la familia aumenten.

De acuerdo con Ruiz (2008), cuando inician la etapa escolar la presencia de la familia es indispensable, ya que el niño con este síndrome requerirá de un apoyo adicional para concretar sus aprendizajes; la ayuda de los cuidadores debe manifestarse en la aplicación de refuerzos educativos en la lectura, escritura, cálculo y asignaturas con contenidos más abstractos, también pueden colaborar con el docente cuando se presentan problemas de conducta en la escuela.

3.4.3.2. El docente inclusivo

La atención a la diversidad en las escuelas ordinarias representa un gran reto para los profesores. El rol del docente es un aspecto esencial para llevar a cabo este proceso de inclusión, de ahí viene la importancia de una apropiada formación de los educadores para que sus habilidades se conviertan en una herramienta que fortalezca el aprendizaje en diversos contextos, promoviendo entornos inclusivos (Vélez-Calvo et al., 2016). La formación del docente debe englobar conocimientos que le permita ser capaz de responder la heterogeneidad en el aula a través de la diversificación de la enseñanza (Blanco, 2006). Desde esta perspectiva, el profesor debe ser más flexible cuando planifica su clase, teniendo en cuenta las necesidades de todos sus alumnos, ya que son los responsables de reducir o eliminar las barreras que limitan el acceso al conocimiento (Laspina-Olmedo y Montero, 2023), implantando la evaluación diferenciada, la adaptación curricular, fomentando valores inclusivos, promoviendo el aprendizaje colaborativo, por mencionar algunos ejemplos.

Por lo tanto, la adquisición de competencias inclusivas es fundamental en la atención a la diversidad para que todos los estudiantes puedan acceder a una educación equitativa y de calidad (García Ferrandis et al., 2021). A continuación, se describe las competencias más importantes que se debe considerar en la práctica del docente inclusivo:

- Conocer las necesidades educativas relacionadas a las diferencias individuales, sociales y culturales, identificando las demandas presentes en el aula o problemas derivados de la interacción de enseñanza-aprendizaje (Fernández, 2013).
- Aprender sobre los procesos pedagógicos aplicados a la enseñanza adaptada a las necesidades educativas del niño (Kantor et al., 2021).
- Poder aplicar el aprendizaje cooperativo entre compañeros (Alegre, 2010).
- Desarrollar estrategias innovadoras que sirvan de soporte en el desarrollo integral del alumno (Fernández, 2013).
- Conocer las características del infante con este síndrome para establecer metas académicas realistas y alcanzables (Fernández, 2013).
- Trabajar en colaboración con los padres de familia para lograr un aprendizaje significativo (Alegre, 2010).
- Aceptar, respetar y valorar la diversidad de los educandos, las diferencias deben ser tomadas como un recurso valioso en el contexto educativo (Kantor et al., 2021).

- Establecer una buena comunicación con otros especialistas para ofrecer una atención más adecuada a las necesidades educativas (González-Gil et al., 2017).

Las habilidades inclusivas que debería tener un educador ayuda a fomentar una cultura inclusiva en las escuelas. Estas competencias deben estar integradas en el currículo de formación de los profesores, como parte de su práctica profesional, pues la educación es promotora del cambio y de la construcción de una sociedad más justa y equitativa (Laspina-Olmedo y Montero, 2023).

De acuerdo con Perpiñán (2019), si un educador no desarrolla las competencias que le permita abordar la inclusión en los alumnos con síndrome de Down, surgirá reacciones emocionales tales como: inseguridad al no comprender las necesidades educativas de estos estudiantes, desmotivación por la falta de recursos personales o materiales, preocupación por el comportamiento del niño que puede distorsionar el clima del aula, temor a la presión de otras familias sobre el rendimiento de todos los alumnos, agotamiento por el aumento del trabajo en cuanto a la elaboración de las adaptaciones y desconfianza respecto a su actuación con el estudiante por falta de preparación o experiencia.

Según Molina (2002), la actitud positiva del docente es uno de los factores esenciales para predecir el éxito de la inclusión del alumno con síndrome de Down en una escuela ordinaria. También, el profesor debe incorporar en su bagaje intelectual conocimientos de este síndrome que sean académicos y actualizados, con el propósito de conocer el estilo de aprendizaje de este alumno, implementando buenas prácticas pedagógicas que satisfagan sus necesidades reales (Ruiz, 2006). Además, es importante que la institución escolar se comprometa directamente en este proceso de capacitación continua y apoyo al profesor (Calderón et al., 2018).

Perpiñán (2019) plantea, los principios sobre los que debe fundamentarse la actuación del docente en la intervención educativa dirigida a los estudiantes con síndrome de Down, son:

- *Flexibilidad*: El entorno educativo debe estar abierto a los cambios, para que el profesor pueda adaptar la planificación educativa a las necesidades educativas del alumno.
- *Funcionalidad*: La elaboración de los objetivos educativos deben contemplar este principio, es decir, los aprendizajes del niño tienen que ser útiles y aplicables a la vida cotidiana. Hay que plantear actividades que sean significativas para el

educando, que le ayude adquirir capacidades para desenvolverse con la mayor autonomía posible.

- *Autonomía:* Este principio es básico para lograr la inclusión en alumnos con síndrome de Down, tienen que ser capaces de trabajar solos y de evaluar sus ejecuciones sin requerir la continua supervisión del adulto, para ello habrá que buscar estrategias que le permite autorregularse.
- *Tiempo:* La velocidad de respuesta del niño es más lenta, es necesario ampliar los plazos de tiempo conociendo los ritmos de respuesta del estudiante, para que logren los objetivos de aprendizaje.
- *Práctica:* Los niños con este síndrome necesitan repetir las tareas muchas veces, en distintas situaciones, con diversos materiales y con diferentes personas, asegurando así la generalización y el dominio real de las mismas. Por lo cual, este principio es básico para el manejo de las diferentes competencias.
- *Empatía:* Es un principio que se relaciona con la capacidad de vivenciar los estados emocionales de los educandos. El docente debe apoyarse en los factores emocionales para que la interacción motive al infante. Ya que, un punto fuerte del niño con síndrome de Down es su capacidad de captar los estímulos emocionales, por eso, las expectativas que el adulto deposita sobre él y el tono de la relación emocional, van a determinar su comportamiento.
- *Comunicación:* Las dificultades de lenguaje que presenta el niño con este síndrome suponen un límite de acceso en el aprendizaje. El profesor en su interacción con este alumno, debe ser muy consciente de estas dificultades. Deberá facilitar los intercambios comunicativos a través de: mensajes sencillos acorde con su capacidad, evitar ironías que puede provocarle confusión y hablarle despacio apoyándose en imágenes que aumenten su significado.
- *Cultura de logro:* La educación de los niños con síndrome de Down debe basarse en buscar los puntos fuertes, en lugar de evidenciar las dificultades. Se trata de definir objetivos ajustados a la capacidad real del niño, buscando los avances respecto a sí mismo en una etapa anterior, en vez de efectuar comparaciones con sus pares.

Todos estos principios han de construir un entramado que aporte significado y coherencia a las decisiones respecto a cómo educar al niño con este síndrome.

3.4.3.3. El papel de los compañeros de clase

El grupo de compañeros del alumno con síndrome de Down es otro factor primordial en la inclusión, ya que su comportamiento puede contribuir a la construcción de relaciones de amistad y apoyo mutuo, o, al contrario, generar discriminación y exclusión en el ambiente escolar. El trato que dan los niños a una persona con discapacidad, será el reflejo de la actitud del adulto; en este caso si el docente es afectivo y tolerante con las diferencias del alumno, los niños también lo serán, pero si ignora sus necesidades o evita la comunicación con él, sus compañeros replicarán la conducta de rechazo, ya sea mediante burlas o evitando el contacto con él (Perpiñán, 2019). Todos los infantes aprenden mejor por la observación del modelo que por las explicaciones que se les ofrece, a pesar de esto pueden surgir inquietudes sobre la condición de su compañero, Ruíz (2012) recomienda que se aborde el tema con naturalidad, respondiendo a las preguntas desde el respeto y empatía hacia la persona con discapacidad. Perpiñán (2019) propone algunas claves que facilitan la tarea del profesor en la explicación sobre la condición de este alumno, son las siguientes:

- *Claridad en la información:* Explicar el término síndrome de Down, de manera en la que se ajuste la información a la edad y capacidad de comprensión de los niños del grupo, ofreciendo explicaciones sencillas y claras.
- *Encuadrar la explicación en el marco de la diversidad:* Es conveniente analizar con los niños como son todos diferentes, por distintas razones sin que ello implique segregación o rechazo.
- *Es un proceso continuo:* La explicación no debe ser un acontecimiento aislado, se hablará sobre el tema siempre que sea necesario en respuesta a las dudas de los niños o para exponer situaciones concretas de la vida cotidiana, sin que se hostigue a los niños con datos excesivos.
- *Definir el papel de los niños respecto a su compañero con discapacidad:* El profesor les orientará sobre cómo deben actuar con su compañero, favoreciendo la inclusión y evitando la sobreprotección.
- *La comprensión no garantiza la aceptación:* El docente facilitará las experiencias de relación, es decir, los adultos se convierten en ejemplo por su comportamiento, ayudando así a que los niños experimenten placer al interactuar con su compañero con síndrome de Down.

De acuerdo con Avellaneda (2018), en un centro escolar se debe aplicar un plan de sensibilización a todos los miembros de la comunidad educativa, en donde se realice

actividades para que se pueda conocer temas acerca de la inclusión, tipos de discapacidades, valores inclusivos entre otras, logrando una actitud positiva en todos los estudiantes hacia su compañero con este síndrome.

CONCLUSIONES

- El síndrome de Down es un trastorno del neurodesarrollo derivado de una cromosopatía, que interfiere en la maduración del sistema nervioso, y posteriormente en el desarrollo biológico, funcional y conductual. Por esta razón, conocer las características específicas a nivel biopsicosocial es el punto de partida para poder ofrecer una respuesta educativa ajustada a sus necesidades reales.
- Cada persona con síndrome de Down es un ser único y diferente. Aunque agrupa comparten una serie de características en común, la variabilidad entre sí es amplia, debido a que el individuo evoluciona de forma diferente por los diferentes factores contextuales que intervienen.
- Las personas afectadas presentan anomalías físicas y fisiológicas que ocasionan problemas en su salud, por lo que requieren estar bajo control médico en todo el transcurso de su vida.
- Una de las características que define al síndrome es la hipotonía muscular y la laxitud en los ligamentos, por ese motivo sus movimientos son más lentos y poco coordinados, repercutiendo en el desarrollo de sus habilidades motrices, por lo tanto, es importante estimular su motricidad a temprana edad, para que puedan tener un mayor control de sus movimientos finos de la mano cuando aprenda a escribir, y sean capaces también de realizar movimientos grandes y coordinados con varias partes de su cuerpo a la vez.
- La percepción del niño va a estar limitada por los problemas auditivos y visuales, no obstante, tienen mayor facilidad para captar información por el canal visual que mediante la auditiva, así que las estrategias educativas deben apoyarse más por esa vía.
- Les resulta difícil mantener su atención en un solo estímulo y se agotan si se les expone a múltiples estímulos a la vez, aparte de eso se distraen rápidamente, por tanto, los estímulos presentados en el aula deben ser por medio de mensajes cortos y claros, evitando sobrecargar su memoria operativa.
- Se presenta dificultades para retener la información en un corto período de tiempo “memoria a corto plazo”, también en almacenar conocimientos y experiencias durante un período prolongado, para luego recuperarlos de forma voluntaria y poder relacionarlos con nuevos estímulos “memoria a largo plazo”. La manera más efectiva de aprovechar las cualidades de su memoria es trabajar con la memoria procedimental, que está vinculada al almacenamiento de destrezas motoras, ya que ellos aprenden mejor

desde la imitación y la repetición de las tareas, lo cual les ayuda alcanzar habilidades de autonomía personal y social.

- Hay un retraso significativo en la adquisición del lenguaje, a causa de los problemas físicos desencadenados por el propio síndrome, que obstaculiza el progreso del habla, entonces, su nivel de expresión estará más afectado que el de comprensión. En esta área, sus fortalezas están en su capacidad de comprensión por medio de claves textuales y el aprendizaje de vocabulario si el ambiente es enriquecedor.
- Estos procesos cognitivos son básicos para empezar el aprendizaje en la etapa escolar, por lo que el educador que interactúa con el infante debe tener conocimiento de si existen algunas de estas dificultades para buscar metodologías que facilite el procesamiento de la información.
- Un punto fuerte es su intención por establecer interacción con los demás y su capacidad para captar señales emocionales, por esa razón van a ser muy sensibles a la relación afectiva. Observan el comportamiento del resto de los niños y lo imitan, lo que les permite adaptar su comportamiento a la situación.
- La discapacidad es una condición que forma parte de la diversidad humana, quienes la experimentan tienen el mismo derecho que el resto de ciudadanos a llevar una vida tan normal como sea posible.
- La persona en situación de discapacidad presenta necesidades que son distintas a la de la población “ordinaria”, por eso requieren de apoyos y adaptaciones para que puedan desarrollar sus capacidades, y así conseguir un nivel de autonomía, además se debe identificar las barreras del entorno que le impide participar plenamente en la escuela y la sociedad.
- La inclusión es un modelo educativo adoptado por organismos internacionales y por la legislación de diferentes países, en la cual se refleja un firme compromiso por garantizar el derecho al acceso a la educación, de calidad y equitativa para todos los grupos vulnerables a la exclusión.
- La educación inclusiva es un proceso sistemático de organización educativa que favorece la modificación de los elementos necesarios para que la institución educativa sea capaz de educar a todos los alumnos.
- La escuela común tiene la responsabilidad de promover prácticas inclusivas, debido a que se convierte en un medio eficaz para combatir las actitudes discriminatorias, formar

comunidades acogedoras en las que participan familia, docentes, alumnos y directivos, para construir una cultura inclusiva con valores incluyentes como la compasión, la empatía y el respeto a la diversidad.

- La igualdad de oportunidades en el aprendizaje de los alumnos con síndrome de Down, es a través de un currículo flexible, que permite adaptar la enseñanza a las diferencias de cada niño, dando como resultado una atención personalizada, en la que los docentes puedan ofrecer amplios repertorios de experiencias en cada estadio madurativo, impredecibles en el desarrollo de los procesos de aprendizaje.
- La Clasificación de las Necesidades Educativas Específicas sirve como guía para proporcionar conocimiento acerca de la situación del estudiante, aportando en la planificación educativa. Sin embargo, su objetivo no se enfoca en etiquetar y encajar a los niños por las dificultades que presentan. El síndrome de Down es una necesidad educativa específica asociada a la discapacidad intelectual.
- La etapa escolar es un período de continuo desarrollo cognitivo, emocional y social, en la que se sientan las bases para el aprendizaje sistematizado, por lo cual es importante que el niño adquiera previamente algunas habilidades básicas para seguir con la adquisición de la lectoescritura y el cálculo.
- El alumno con síndrome de Down en etapa escolar necesitará siempre de una atención educativa diferente, pues su desarrollo cognitivo no está acorde a su edad cronológica, por lo que se va utilizar adaptaciones curriculares para llevarse a cabo su aprendizaje.
- Los centros de atención a la primera infancia representan el primer paso hacia la inclusión, porque ayuda al niño con síndrome de Down en su desarrollo integral, adquiriendo conductas o eliminando otras que dificultan su evolución.
- El proceso de la escolarización de un niño con trisomía 21 depende de varias variables, lo que se espera es que reciba educación en una escuela regular con adaptaciones curriculares y apoyos, pero en el caso de aquellos que presentan discapacidad intelectual grave, trastornos graves del desarrollo o están afectados por plurideficiencias, su escolarización será en un centro específico de educación especializada.
- La escuela no debe centrarse solo en el nivel de discapacidad intelectual que presente el alumno, sino también en las capacidades y talentos que posee.
- Conocer el estilo de aprendizaje del educando con síndrome de Down es esencial en la elaboración de las adaptaciones curriculares y en el diseño de estrategias educativas,

cuando se respeta el ritmo de su aprendizaje, aumentan su motivación, se reduce los riesgos de dependencia y la evitación a nuevos conocimientos.

- La actitud de la familia debe ser siempre de colaboración con el centro educativo, para posibilitar el aprendizaje significativo, su participación además aporta seguridad en el niño.
- El docente debe tener una actitud positiva hacia el proceso de inclusión del alumno con síndrome de Down, pero también necesita adquirir las competencias que le permitirá responder a las necesidades de aprendizaje de este educando, por esa razón siempre debe estar en formación permanente, debido a que la educación regular no cuenta con la capacitación necesaria para atender las NEE.
- La escuela regular con orientación inclusiva debe socializar los planes de sensibilización para que la actitud de los niños sea de respeto por el otro y su diversidad. Además, hay que explicarles a los alumnos sobre la discapacidad que presenta su compañero, de este modo comprenderán porque el tutor le pone actividades, tiempo y atención diferente, si no se sensibiliza su condición, el desconocimiento puede generar discriminación.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguiar, G., Demothenes, Y. y Campos, I. (2020). La participación familiar en la inclusión socioeducativa de los educandos con necesidades educativas especiales. *Mendive. Revista de Educación*, 18(1), 116-128. <https://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/1596>
- Aguinaga-Doig, S., Velazquez-Tejeda, M., y Rimari-Arias, M. (2018). Modelo contextualizado de inclusión educativa . *Revista Educación*, 42(2), 109-126. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/view/23885>
- Ainscow, M. (2001). *Comprendiendo el desarrollo de escuelas inclusivas*.
- Alegre, O. M. (2010). *Capacidades docentes para atender la diversidad. Una propuesta vinculada a las competencias básicas*. MAD.
- Álvarez, J. (2004). Escuela, familia y comunidad educativa. En M. Del Pozo (Ed.), *Teorías e instituciones contemporáneas de educación* (p.p. 125-153). Biblioteca Nueva.
- Álvarez, J. (2010). La evaluación psicopedagógica. *Revista Digital para Profesionales de la Enseñanza*, 7.
- Álvarez, K. y Gonzáles, I. (29 al 31 de octubre de 2018). La escuela infantil en el marco de la atención temprana: análisis de su organización escolar para la inclusión de la primera infancia [Ponencia]. *XVI Congreso nacional educación comparada*. San Cristóbal de La Laguna, España. <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/11913>
- American Psychiatric Association (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. APA. <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Amodia, J. (2019). Aspectos biopsicosociales en el síndrome de Down. En Sanz, & Torres, *El síndrome de Down en la familia y la escuela* (pp. 21-42). UNED.
- Andrés, M. D. y Sarto, M. P. (2009). Escuela inclusiva: valores, acogida y convivencia. En M. P. Sarto, & M. E. Venegas (Edits.), *Aspectos claves de la Educación Inclusiva* (pp. 85-115). <https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/FDO22224/educacion-inclusiva.pdf>
- Aranda, R. (2008). *Atención Temprana en la educación infantil*. Wolters Kluwer España.
- Arbelaez, D. (2015). *Principios de Aprendizaje Dialógico* . Comunidades de aprendizaje. <https://www.comunidadedeaprendizagem.com/uploads/materials/450/14289a0d39d832fc603a842f5355c517.pdf>
- Areias, C., Pereira, M., Pérez, D., Macho V., Coelho, A., Andrade, D., & Sampaio-Maia, B. (2014). Enfoque clínico de niños con síndrome de Down en el consultorio dental.

- Avances en la Odontoestomatología*, 30(6), 307-313.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852014000600003
- Argulló, R. y González, M. (2006). Factores que influyen en el desarrollo motor de los niños con síndrome de Down . *Revista Médica Internacional sobre el Síndrome de Down*, 10(2), 18-24. doi:[https://doi.org/10.1016/S1138-2074\(06\)70045-8](https://doi.org/10.1016/S1138-2074(06)70045-8)
- Arnáiz, P. (2003). *Educación inclusiva: una escuela para todos*. Aljibe.
- Arnáiz, P. (2004). Fundamentos y Principios de la Educación Inclusiva. *Jornadas de cooperación Educativa con Iberoamérica sobre Educación Especial e Inclusión Educativa* (pp. 25-43). Universidad Complutense de Madrid.
<https://www.educacionyfp.gob.es/dam/jcr:de6d5f40-2b98-4849-a698-ba1a32a3668d/publi-jorn-inclusiva-2004-pdf.pdf>
- Arnáiz, P. (2005). *Atención a la diversidad. Programación curricular*. Universidad Estatal a Distancia .
- Arpi, M. (2012). *Propuesta para la Enseñanza de Habilidades Sociales en las Niñas y Niños con Síndrome de Down de 1 a 6 años de edad del Centro de Estimulación Integral y Apoyo Psicoterapéutico de la Universidad del Azuay*. [Tesis máster, Universidad de Azuay]. Repositorio institucional de la Universidad de Azuay.
<https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/3039>
- Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo. (2011). *Discapacidad Intelectual. Definición, clasificación y sistemas de apoyo* (Vol. 11a ed.). Psicología Alianza .
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *DSM-5. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Médica Panamericana.
- Avellaneda, L. (2018). *La concienciación de los alumnos hacia sus compañeros con necesidades educativas especiales*. [Tesis de Grado, Universidad de Sevilla].
<https://idus.us.es/handle/11441/80645>
- Báez, C. (2000). *La comunicación efectiva*. Búho.
- Barkley, E., Cross, K. P. y Major, C. (2012). *Técnicas de aprendizaje colaborativo*. Morata, S. L.
https://catalog.uji.es/discovery/fulldisplay?vid=34CVA_UJI:VU1&search_scope=MyInstitution&tab=LibraryCatalog&docid=alma991004366550506336&lang=ca&

context=L&adaptor=Local%20Search%20Engine&query=sub,exact,Informes%20-%20Redacci%C3%B3,AND&mode=advanced

- Bausela, E. (2005). Desarrollo evolutivo de la función ejecutiva. *Revista Galego-Portuguesa de Psicoloxía e Educación*, 10(12), 85-93.
<https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/7018>
- Bausela, E. (2010). Función ejecutiva y desarrollo en la etapa preescolar. *Boletín de pediatría*, 50(214), 272-276.
https://www.sccalp.org/documents/0000/1674/BolPediatr2010_50_272-276.pdf
- Belotti, A. L., Caffaratto, A., Flippa, S., Gil, M. A. y Sarmiento, G. (2010). *Integración escolar de niños con Síndrome de Down, en la escuela inclusiva*. Brujas.
- Berrío, N., Redondo, C. y Mejía Toro, W. (2019). Evaluación psicopedagógica: Revisión sistemática. *Pensando Psicología*, 15(26), 1-27. doi:<https://doi.org/10.16925/2382-3984.2019.02.01>
- Blanco, R. (2006). La Equidad y la Inclusión Social: Uno de los Desafíos de la Educación y la Escuela Hoy. *REICE. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 4(3), 1-15. <https://revistas.uam.es/reice/article/view/10083/10191>
- Booth, T., & Ainscow, M. (2000). *Índice de inclusión: desarrollando el aprendizaje y la participación en las escuelas*. UNESCO, CSIE.
<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000138159>
- Booth, T., & Ainscow, M. (2011). *Guía para la Educación Inclusiva. Desarrollando el aprendizaje y la participación en los centros escolares*. Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura, FUHEM.
<https://downgalicia.org/wp-content/uploads/2018/01/Guia-para-la-Educacion-Inclusiva.pdf>
- Booth, T., Ainscow, M., y Kingston, D. (2007). *Index para la Inclusión. Desarrollo del juego, el aprendizaje y la participación en Educación Infantil*. CSIE. e <https://www.eenet.org.uk/resources/docs/Index%20EY%20Spanish.pdf>
- Bordoni, M. (2018). La imitación reconsiderada: su función social en la infancia temprana. *Interdisciplinaria*, 35(1), 119-136.
- Bravo, C. (1988). Síndrome de Down, comunicación y lenguaje. *Tabanque: Revista pedagógica*(4), 97-110.

- Braz, M. (2017). Valoración de la coordinación motriz del niño/a con Síndrome de Down de la Provincia de Barcelona. [Tesis de Doctorado, Universidad de Barcelona]. *Repositorio Institucional-Universidad de Barcelona*.
- Bruni, M. (2016). El procesamiento sensorial en los niños con síndrome de Down. *Revista Virtual Síndrome de Down*, 1-24. <https://www.downciclopedia.org/psicologia/la-percepcion/3013-el-procesamiento-sensorial-en-los-ninos-con-sindrome-de-down.html>
- Buckley, S. y Bird, G. (2001). *Speech and language development for infants with Down syndrome (0-5 years)*. Portsmouth, UK: Down Syndrome Educational Trust. <https://asociatiadart.files.wordpress.com/2015/01/speech-language-0-5-ebook.pdf>
- Calderón, A., Arias-Estero, J. L., Meroño, L. y Méndez-Giménez, A. (2018). Diseño y validación del cuestionario de percepción del profesorado de educación primaria sobre la inclusión de las competencias básicas (#ICOMpri3). *Estudios sobre Educación*, 34, 67-97. <https://dadun.unav.edu/handle/10171/50019>
- Cammarata-Scalisi, F., Da Silva, G., Cammarata-Scalisi, G. y Sifuentes, A. (2010). Historia del síndrome de Down. Un recuento lleno de protagonistas. *Canarias Pediátrica*, 34(3), 157-159.
- Campos, S., García, M. y Pérez, P. (2018). La discapacidad intelectual y su evaluación psicopedagógica. En A. Cejudo, & C. Corchuelo (Edits.), *La evaluación psicopedagógica a debate. Reflexiones y experiencias de profesionales de titulaciones educativas* (pp. 44-63). AFOE.
- Cano, A., Flores, K. y Garduño, A. (2013). El lenguaje en los niños con síndrome de Down. *Acta Pediátrica de México*, 34(5), 245-246. <https://ojs.actapediatrica.org.mx/index.php/APM/article/view/647>
- Cantero, L. A. (2017). *Necesidades educativas específicas y discapacidad: pedagogía de la inclusión en las aulas de ELE*. Universidad de Costa Rica. https://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/asele/pdf/26/26_0065.pdf
- Cantos, A., Chaparro, H., Faura, E. y Mora, L. (2010). Síndrome de Down. En D. Garrote, & A. Palomares (Edits.), *El éxito del esfuerzo. El trabajo colaborativo (Estudio de casos)* (pp. 311-340). Cuenca, España: Ediciones de la Universidad de Castilla - La Mancha. https://books.google.es/books?id=M6HGAgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

- Casanova, M. A. (2017). *Educación inclusivas en las aulas*. La Muralla, S.A.
- Castanedo, C. (2001). *Bases psicopedagógicas de la educación especial: Evaluación e intervención*. CCS.
- Castillo, A. (2005). La inclusión en las comunidades de aprendizaje: Reto para el administrador escolar. *Revista De Educación De Puerto Rico (REduca)*(20), 75-93.
<https://revistas.upr.edu/index.php/educacion/article/view/16264>
- Castro, A., Ezquerro, P. y Argos, J. (2012). La transición entre la Escuela de Educación Infantil y la de Educación Primaria: perspectivas de niños, familias y profesorado. *Revista española de pedagogía*, 70(253), 537-552.
<https://revistadepedagogia.org/lxx/no-253/la-transicion-entre-la-escuela-de-educacion-infantil-y-la-de-educacion-primaria-perspectivas-de-ninos-familias-y-profesorado/101400010264/>
- Castro, S. y Guzmán de Castro, B. (2005). Los estilos de aprendizaje en la enseñanza y el aprendizaje: Una propuesta para su implementación. *Revista de Investigación*(58), 83-102.
https://www.researchgate.net/publication/28125904_Los_estilos_de_aprendizaje_en_la_ensenanza_y_el_aprendizaje_Una_propuesta_para_su_implantacion
- Cevallos, Y., Pino, D., Aguirre, E., León, X. y Lara, L. (2017). Motricidad y coordinación en niños con Síndrome de Down: procesos esenciales para la inclusión social. *Lecturas: Educación Física y Deportes*, 22(229).
<https://www.efdeportes.com/efd229/motricidad-y-coordinacion-en-sindrome-de-down.htm>
- Chávez, J. (2022). *Evaluación psicopedagógica en la unidad de apoyo a la Inclusión 17D05 norte*. [Tesis de Posgrado, Universidad Politécnica Salesiana].
<https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/22614>
- Collazo, A. (2014). *Habilidades comunicativas en discapacidad intelectual [Tesis máster, Universidad de Oviedo]*. Repositorio institucional de la Universidad de Oviedo.
<https://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/28515>
- Colomer, T., Masot, T. y Navarro. (2007). La evaluación psicopedagógica. En J. Bonals, & M. Sánchez-Cano (Edits.), *La evaluación psicopedagógica* (pp. 13-22). GRAÓ.
- Contreras, F. y Contreras, M. (2012). Propuesta curricular interdisciplinaria para el mejoramiento del desarrollo motro en niños con síndrome de Down con trisomía 21 del Instituto de educación especial "La Aurora" Pamplona, Colombia. *Cuidado y*

Ocupación Humana, 1(1), 21-45.
<https://ojs.unipamplona.edu.co/ojsviceinves/index.php/coh/article/view/2163>

- Corrales, C. y Maldonado, V. (2021). Camino a la inclusión a través de videojuegos psicoeducativos. En *Propuesta de un modelo pedagógico para el desarrollo de habilidades cognitivas en personas con discapacidad* (pp. 35-52). Quito: EPN, PUCE, UDLA.
https://www.researchgate.net/publication/353427446_Propuesta_de_un_modelo_pedagogico_para_el_desarrollo_de_habilidades_cognitivas_en_personas_con_discapacidad
- Covarrubias, P. (2019). Barreras para el aprendizaje y la participación: una propuesta para su clasificación. En J. Trujillo, A. Ríos, & J. García (Edits.), *Desarrollo profesional docente: reflexiones de maestros en servicio en el escenarios de la Nueva Escuela Mexicana* (pp. 135-157). Escuela Normal Superior Profr. José E. Medrano R.
http://www.ub.edu/obipd/wp-content/uploads/2020/02/Caracter_y_practica_docente.pdf
- Cristóbal, C., Giné, M., Mas, J. M., & Pegenaute, F. (2015). *La atención temprana. Un compromiso con la infancia y sus familias*. UOC.
- Daunhauer, L. A., Fidler, D. J., Hahn, L., Will, E., Lee, N. R. y Hepburn, S. (2014). Profiles of everyday executive functioning in young children with Down syndrome. *American journal on intellectual and developmental disabilities*, 119(4), 303-318.
<https://meridian.allenpress.com/ajidd/article-abstract/119/4/303/1204/Profiles-of-Everyday-Executive-Functioning-in>
- Dávila, P. y Naya, L. (2011). *Derechos de la Infancia y Educación Inclusiva en América Latina*. Granica.
- De la Rossa, P. (28 de septiembre al 10 octubre de 2015). Las habilidades sociales de los niños con síndrome de Down, de primer grado del I.R.A.M, en la clase de Educación Física [Sesión de conferencia]. *11º Congreso Argentino de Educación Física y Ciencias*. Ensenada, Argentina.
https://repositoriosdigitales.mincyt.gob.ar/vufind/Record/MemAca_31dc1cdb880ed9f7547ba6b982d1256f
- Del Prette, Z. y Del Prette, A. (2008). Un sistema de categorías de habilidades sociales educativas. *Paidéia*, 18(41), 517-530.

- Delgado, K. (2019). *El desafío de la educación inclusiva. Plan piloto en Ecuador*. Universidad Tecnológica Indoamericana.
- Díaz, J. (2001). *El proceso de toma de decisiones en la programación de la educación física en las etapas obligatorias de educación. Una aportación a la formación del profesorado [Tesis de doctorado, Universidad Autónoma de Barcelona]*. <https://www.tdx.cat/handle/10803/5006#page=1>
- Díaz, L., Talero, C., Pinilla, Z., Sánchez, N. y Vélez, A. (2018). Alteraciones auditivas y desarrollo del lenguaje en niños con síndrome de Down: revisión sistemática de la literatura. *Acta Pediatr Esp*, 76(1-2), e1-e8. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-172417>
- Díaz, M. (2008). *La atención temprana y el desarrollo infantil*. Procompal. <https://books.google.co.cr/books?id=iVR25qOWtcQC&printsec=copyright#v=onepage&q&f=false>
- Díaz, M. y Lim, J. (2022). El poder del currículo en el siglo XXI. En *El poder del currículo para transformar la educación: Cómo los sistemas educativos incorporan las habilidades del siglo XXI para preparar a los estudiantes ante los desafíos actuales*. Banco Interamericano de Desarrollo. <https://publications.iadb.org/es/el-poder-del-curriculo-para-transformar-la-educacion-como-los-sistemas-educativos-incorporan-las>
- Díaz, S., Yokoyama, E. y Del Castillo, V. (2016). Genómica del síndrome de Down. *Acta Pediatr Mex*, 37(5), 289-296. <https://ojs.actapediatrica.org.mx/index.php/APM/article/view/1248>
- Diez, A. (2004). Las "necesidades educativas especiales". Políticas educativas en torno a la alteridad. *Cuadernos de Antropología Social*(19), 157-171. <http://revistascientificas.filo.uba.ar/index.php/CAS/article/view/4574/4072>
- Diez, A. C. (2004). Las "necesidades educativas especiales". Políticas educativas en torno a la alteridad. *Cuadernos de Antropología Social*(19), 157-171. <http://revistascientificas.filo.uba.ar/index.php/CAS/article/view/4574>
- Domènech, A. (2008). El papel de la interacción y la comunicación en las primeras adquisiciones lingüísticas de los niños con síndrome de Down. *Revista Médica Internacional sobre el Síndrome de Down*, 12(3), 44-48.
- Dosal, R. (2014). *Producción de la voz y el habla. La fonación [Tesis de grado, Universidad de Cantabria]*. <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/5583>

- Dueñas, M. L. (2010). Educación Inclusiva. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 21(2), 358-366.
<https://revistas.uned.es/index.php/reop/issue/view/752>
- Duk, C. y Loren, C. (2010). Flexibilización del currículum para atender la diversidad. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 4(1), 187-209.
<http://www.rinace.net/rlei/numeros/vol4-num1/art9.html>
- Echeita, G. y Fernández-Blázquez, M. (2021). *Colaboración y participación en el proceso hacia una educación más inclusiva. Guía para la formación a través de recursos audiovisuales*. Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI). <https://oei.int/oficinas/chile/publicaciones/colaboracion-y-participacion-en-el-proceso-hacia-una-educacion-mas-inclusiva-guia-para-la-formacion-a-traves-de-recursos-audiovisuales>
- Echeita, G. (2017). Educación inclusiva. Sonrisas y lágrimas. *Aula Abierta*, 46(2), 17-24.
<https://reunido.uniovi.es/index.php/AA/article/view/11982>
- Echeita, G. y Ainscow, M. (2011). La educación inclusiva como derecho. Marco de referencia y pautas de acción para el desarrollo de una revolución pendiente. *TEJUELO. Didáctica De La Lengua Y La Literatura. Educación*, 12, 26-46.
<https://tejuelo.unex.es/article/view/2497>
- Echeita, G. y Cuevas, I. (2011). La educación inclusiva. En E. Martín, & T. Mauri (Edits.), *Orientación educativa. Atención a la diversidad y educación inclusiva* (pp. 11-23). GRAÓ, de IRIF, S.L.
- Escobar, J. P., Tenorio, M., Ceric, F. y Rosas, R. (2014). Impacto de la calidad educativa sobre el desempeño en pruebas de inteligencia de niños con dificultades lectoras. *Ciencias Psicológicas*, 8(1), 17-29.
<https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/cienciaspsicologicas/article/view/1037>
- Escribá, A. (2002). *Síndrome de Down: Propuestas de Intervención*. Gymnos.
- Eslava, M. Á. y Rodríguez, S. (2018). Alumnado con discapacidad intelectual en las aulas. En A. Cejudo, & C. Corchuelo (Edits.), *La evaluación psicopedagógica a debate. Reflexiones de titulaciones educativas* (pp. 64-87). AFOE.
- Estrada, A. (2018). Estilos de aprendizaje y rendimiento académico. *Revista Boletín Redipe*, 7(7), 218-228. <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/536>

- Fabian, H. y Dunlop, A. W. (2006). *Outcomes of good practice in transition processes for children entering primary school*. UNESCO. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000147463>
- Fernández, A. (2015). Aspectos generales sobre el síndrome de Down. *Revista Internacional de Apoyo a la Inclusión, Logopedia, Sociedad y Multiculturalidad*, 2(1), 33-38. <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/riai/index>
- Fernández, C. (2013). *Estudio longitudinal del perfil neuropsicológico de adultos con discapacidad intelectual con y sin Síndrome de Down [Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Madrid]*. <https://repositorio.uam.es/handle/10486/14312>.
- Fernández, J. M. (2013). Competencias docentes y educación inclusiva. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 15(2), 82-99. <https://redie.uabc.mx/redie/article/view/445/610>
- Fernández, R. y Flórez, J. (03 de Diciembre de 2015). *La memoria en el síndrome de Down: estrategias de intervención*. Fundación Iberoamericana Down21: <https://www.downciclopedia.org/neurobiologia/la-memoria-en-el-sindrome-de-down.html>
- Flecha, J. y Puigvert, L. (2002). Las comunidades de aprendizaje: una apuesta por igualdad educativa. *REXE: Revista de Estudios y Experiencias en Educación*, 1(1), 11-20. <http://www.rexe.cl/ojournal/index.php/rexe/article/view/279>
- Flórez, J. (2005). La atención temprana en el síndrome de Down: bases neurobiológicas. *Revista Síndrome de Down*, 22(87), 132-142. <https://ibecs.isciii.es/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=IBECS&lang=e&nextAction=lnk&exprSearch=127828&indexSearch=ID>
- Galán, M. L. y Echeita, G. (2011). La atención al alumnado con necesidades educativas especiales. En E. Martín, y T. Mauri (Edits.), *Orientación Educativa. Atención a la diversidad y educación inclusiva* (págs. 107-122). GRAÓ, de IRIF, S.L.
- Garcés-Vieira, M., & Suárez-Escudero, J. (2014). Neuroplasticidad: aspectos bioquímicos y neurofisiológicos. *CES Medicina*, 28(1), 119-132. Obtenido de <https://revistas.ces.edu.co/index.php/medicina/article/view/2748>
- García Ferrandis, I., Vilches Peña, A. y Galiana Llinares, L. (2021). Identificación de las dimensiones conceptual, procedimental y actitudinal de la actividad científica por maestros y maestras en formación. *Profesorado, Revista De Currículum Y*

- Formación Del Profesorado*, 25(2), 193-212.
<https://revistaseug.ugr.es/index.php/profesorado/article/view/8662>
- García-Barrera, A. (2017). Las necesidades educativas especiales: un lastre conceptual para la inclusión educativa en España. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*, 25(96), 721-742.
<https://revistas.cesgranrio.org.br/index.php/ensaio/article/view/809>
- García-Cabo, M. (2017). *Educación Inclusiva: Síndrome de Down, uno más en el aula de Educación Primaria. [Tesis de Grado, Universidad Internacional de La Rioja]*.
<https://reunir.unir.net/handle/123456789/4774>
- GAT, Grupo de Atención Temprana, Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención. (2000). *Libro Blanco de Atención Temprana*. Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Discapacidad. <http://gat-atenciontemprana.org/wp-content/uploads/2019/05/LibroBlancoAtenci%C2%A6nTemprana.pdf>
- González, D., Rincón, L., Navarro, D. y Ruiz, S. (2020). Proyecto Educativo Institucional PEI, con enfoque en educación ambiental. *Revista de Ciencia Tecnología Sociedad y Ambiente* /, 12(18), 1-8.
- González, E. (2009). Evolución de la Educación Especial: del modelo del déficit al modelo de la Escuela Inclusiva. En R. Berruezo, & S. Conejero (Edits.), *El largo camino hacia una educación inclusiva. La educación especial y social del siglo XIX a nuestros días* (págs. 429-440). Universidad Pública de Navarra.
- González-Gil, F., Martín-Pastor, E. y Orgaz, B. (2017). ¿Están los futuros profesores formados en inclusión?: Validación de un cuestionario de evaluación. *Aula Abierta*, 46(2), 33-40. <https://reunido.uniovi.es/index.php/AA/article/view/11985>
- González-Pérez, J. (2003). *Discapacidad intelectual. Concepto, evaluación e intervención psicopedagógica*. CCS.
- Guarneros, E. y Vega, L. (2014). Habilidades lingüísticas orales y escritas para la lectura y escritura en niños preescolares. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 32(1), 21-35. <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/view/apl32.1.2014.02>
- Guerreo, J. (1995). *Nuevas perspectivas en la educación e integración de los niños con síndrome de Down*. Barcelona: Paidós.

- Gutiérrez, M., Martín, M. V. y Jenaro, C. (2014). El Index para la inclusión: presencia, aprendizaje y participación. *Revista nacional e internacional de educación inclusiva*, 7(3), 186-201. <https://revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/view/139>
- Henao, O., Ramírez, D. y Giraldo, L. (2003). *El desarrollo de habilidades comunicativas en niños con síndrome de Down-Una propuesta didáctica apoyada en recursos informáticos*. Universidad de Antioquia.
- Ibáñez, P. y Mudarra, M. J. (2014). *Atención Temprana: Diagnóstico e intervención psicopedagógica*. Universidad Nacional de Educación a Distancia. https://www.google.com.ec/books/edition/ATENCI%C3%93N_TEMPRANA_DIAGN%C3%93STICO_E_INTERV/F0YiAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=atenci%C3%B3n+temprana&printsec=frontcover
- Jara, V. (2012). Desarrollo del pensamiento y teorías cognitivas para enseñar a pensar y producir conocimientos. *Sophia, Colección de Filosofía de la Educación*(12), 53-66. <https://sophia.ups.edu.ec/index.php/sophia/article/view/12.2012.03>
- Jarrold, C., Purser, H. y Bronck, J. (2006). Short-term memory in down syndrome. En T. Alloway, & S. Gathercole, *Working Memory and Neurodevelopmental Disorders* (pp. 239-266). Hove, U.K.: Psychology Press.
- Jáuregui, M., y Razumiejczyk, E. (2011). Memoria y aprendizaje: Una revisión de los aportes cognitivos. *Revista Virtual de la Facultad de Psicología y Psicopedagogía de la Universidad del Salvador* , 26, 20-44. <https://racimo.usal.edu.ar/4501/1/174-712-1-PB.pdf>
- Jiménez, J. (2018). *¿Qué es la Primaria?. Una mirada crítica sobre la etapa básica del sistema educativo* . Octaedro.
- Jiménez-Torres, J. C. (2017). Opciones clave para una propuesta de inclusión educativa. *Saberes Andantes*, 1(3), 12-34. <https://saberessandantes.org/index.php/sa/article/view/19>
- Jurado, F. (2009). Principios de normalización, integración e inclusión . *Innovación y Experiencias Educativas*, 1(19), 1-9. https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Nu_mero_19/Francisco_Rubio_Jurado02.pdf
- Kaminker, P. y Armado, R. (2008). Síndrome de Down. Primera parte: enfoque clínico-genético. *Arch. argent.pediatr.*, 106(3), 249-259.

- Kantor, V. Z., Proekt, Y. L., Nikulina, G. V., Antropov, A. P., Kondrakova, I. E., Zalautdinova, S. E. y Litovchenko, O. V. (2021). Inclusive professional competences assesment pradign of pedagogical community. *Clinical Psychology and Special Education*, 10(3), 106-125.
https://psyjournals.ru/en/journals/cpse/archive/2021_n3/Kantor_et_al
- Kumin, L. (1997). *Cómo favorecer las habilidades comunicativas de los niños con síndrome de Down- Guía para padres*. Paidós.
- Kumin, L. (2014). *Síndrome de Down: habilidades tempranas de comunicación- Una guía para padres y profesionales*. Fundación Iberoamericana Down21.
<https://www.down21.org/libros-online/libroHabilidadesTempranasComunicacion/index.html>
- Kumin, L. (2017). Características físicas y cognitivas de los niños con síndrome de Down en edad escolar, que influyen sobre sus dificultades del habla y lenguaje. *Revista Virtual Cana Down* 21(197). <https://www.down21.org/revista-virtual/1736-revista-virtual-2017/revista-virtual-sindrome-de-down-octubre-2017-n-197/3115-articulo-profesional-caracteristicas-fisicas-y-cognitivas-de-los-ninos-con-sindrome-de-down.html>
- Kumin, L. (2017). El habla de los niños con síndrome de Down a partir de los 4-6 años. *Revista Virtual Síndrome de Down*(195). <https://www.down21.org/revista-virtual/1734-revista-virtual-2017/revista-virtual-sindrome-de-down-agosto-2017-n-195/3100-el-habla-de-los-ninos-con-sindrome-de-down.html>
- Laspina-Olmedo, T. y Montero, D. (2023). Competencia inclusiva en la práctica docente: análisis bibliográfico y propuesta de categorización. *Alteridad*, 18(2), 177-186.
<https://alteridad.ups.edu.ec/index.php/alteridad/article/view/6510>
- Lata, S. y Castro, M. M. (2016). El Aprendizaje Cooperativo, un camino hacia la inclusión educativa . *Revista Complutense en Educación* , 27(3), 1085-1101.
https://www.researchgate.net/publication/305216392_El_Aprendizaje_Cooperativo_un_camino_hacia_la_inclusion_educativa
- Leiva, O. (2013). De la integración a la inclusión: evolución y cambio en la mentalidad del alumnado universitario de educación especial en un contexto universitario español . *Actualidades Investigativas en Educación* , 13(3), 1-17.
<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/aie/article/view/12027>

- LLamas, J. L. (2008). Aulas inclusivas. *Bordón. Revista De Pedagogía*, 60(4), 89-105.
<https://recyt.fecyt.es/index.php/BORDON/article/view/28871>
- Loeches, A., Iglesias, J. y Carvajal, F. (1991). Psicobiología del síndrome de Down. *Estudios de Psicología*, 12(46), 107-128. doi:10.1080/02109395.1991.10821164
- López, F. (2020). *El currículo y la educación en el siglo XXI. La preparación del futuro y el enfoque por competencias*. NARCEA,S.A.
<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=GF4DEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT2&dq=qu%20es%20el%20curr%20culo+en+la+educaci%20n&ots=gfqBuZMYqW&sig=xoL7GWWRCqNfMRe5ZrWgCjSO1Zc#v=onepage&q=qu%20es%20el%20curr%20culo%20en%20la%20educaci%20n&f=false>
- López, I. y Valenzuela, G. (2015). Niños y adolescentes con necesidades educativas especiales. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 26(1), 42-51.
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864015000085?ref=pdf_download&fr=RR-2&rr=7d7d1d233dd4b3c5
- López, L. (2018). *Educación la atención*. Plataforma Editorial.
- López-Vélez, A., Fernández, M. y Amor, A. (2022). *Educación 2030. Viaje hacia la inclusión*. Madrid: Plena inclusión España.
<https://www.plenainclusion.org/publicaciones/buscador/educacion-2030-viaje-hacia-la-inclusion/>
- Luque, D. (2009). Las necesidades educativas especiales como necesidades básicas. Una reflexión sobre la inclusión. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos (México)*, 39(3-4), 201-223. <https://rlee.iberomex.mx/index.php/rlee/issue/view/154>
- Maestre, A. B. (2009). Familia y escuela. Los pilares de la educación. *Revista Innovación y experiencias educativas*(14), 1-11.
- Malea-Fernández, I., García-Ramos, R., Alemany-Peñarrubia, C., Fernández-O'Donnell, C. y Castelló-Pomares, M. L. (2012). Neurología y síndrome de Down. Desarrollo y atención temprana. *Revista Española de Pediatría*, 68(6), 409-414.
<https://medes.com/publication/78545>
- Mancebo, E. y Goyeneche, G. (9-10 de diciembre de 2010). Las políticas de inclusión educativa: Entre la exclusión social y la innovación pedagógica [Ponencia]. *VI Jornadas de Sociología de la UNLP*. La Plata, Argentina.
<https://memoria.fahce.unlp.edu.ar/library?a=d&c=eventos&d=Jev5273>

- Martín, E. y Mauri, T. (2011). La atención a la diversidad en la escuela inclusiva. En E. Martín, & T. Mauri (Edits.), *Orientación Educativa. Atención a la diversidad y educación inclusiva* (págs. 29-46). GRAÓ, de IRIF, S.L.
- Ministerio de Educación . (2013). *Guía de trabajo. Estrategias pedagógicas para atender necesidades educativas especiales*. <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/05/Guia-de-estrategias-pedagogicas-para-atender-necesidades-educativas-especiales-en-el-aula.pdf>
- Molero, A. y Rivera, G. (2013). Síndrome de Down, cerebro y desarrollo. *Summa Psicológica UST*, 10(1), 143-154. <https://biblat.unam.mx/es/revista/summa-psicologica-ust/articulo/sindrome-de-down-cerebro-y-desarrollo>
- Molina, S. (2002). La escuela y la familia en el desarrollo del niño con síndrome de Down. En *Psicopedagogía del niño con síndrome de Down* (pp. 15-86). Ariel.
- Montaño, M. (2017). *El Estado Actual de las Prácticas Centradas en la Familia en Atención Temprana desde la Percepción y Experiencia de las Familias Españolas. [Tesis Doctoral, Universidad Católica de Valencia]*. <https://riucv.ucv.es/handle/20.500.12466/502>
- Mora, J. y Martín , M. (2007). La Escala de Inteligencia de Binet y Simon (1905) su recepción por la Psicología posterior. *Revista de Historia de la Psicología* , 8(2-3), 307-313. <https://journals.copmadrid.org/historia/art/7993e11204b215b27694b6f139e34ce8>
- Moreno, A. (2015). Síndrome de Down: comunicación, habla y lenguaje. *Revista Arista Digital* (52), 1-16. <https://fundacionarista.es/project/numero-52-enero-2015/>
- Morgado, I. (2005). Psicobiología del aprendizaje y la memoria. *CIC. Cuadernos de Información y Comunicación*(10), 221-233. <https://revistas.ucm.es/index.php/CIYC/article/view/CIYC0505110221A>
- Muntaner, J., Rosselló, M. y De la Iglesia , B. (2016). Buenas prácticas en educación inclusiva . *Educatio Siglo XXI*, 34(1), 31-50. <https://revistas.um.es/educatio/article/view/252521>
- Naciones Unidas . (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Obtenido de https://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR_booklet_SP_web.pdf
- Naciones Unidas . (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

- Nafe, H. (2014). *El habla y el lenguaje en niños con Síndrome de Down. Propuesta de intervención [Tesis de grado, Universidad de Valladolid]*.
<https://uvadoc.uva.es/handle/10324/7755>
- Navarro- Aburto, B., Arriagada, I., Osse-Bustingorry, S. y Burgos-Videla, C. (2016). Curricular Adaptations: Similarities and Differences of their Implementation in Chilean Faculty. *Revista Electrónica Educare*, 20(1), 1-18.
<https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/EDUCARE/article/view/7523>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y Cultura (UNESCO) . (2000). *Foro Mundial de Educación para Todos Dakar*. Dakar, Senegal : UNESDOC.
https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000121117_spa?posInSet=2&queryId=b e47ca8f-7857-4195-8038-e242b8760828
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y Cultura (UNESCO). (1994). *Declaración de Salamanca y Marco de Acción sobre Necesidades Educativas Especiales. Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales: Acceso y calidad*. . Salamanca, España : Biblioteca Digital UNESDOC.
https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000098427_spa
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura (UNESCO). (1990). *Declaración Mundial sobre Educación para todos* . Nueva York, Estados Unidos : Biblioteca Digital UNESDOC.
https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000127583_spa
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2004). *Temario abierto sobre educación inclusiva: materiales de apoyo para responsables de políticas educativas*. UNESCO.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2009). *Directrices sobre políticas de inclusión en la educación*. Francia: UNESCO.
https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000177849_spa
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2016). *Educación 2030: Declaración de Incheon y Marco de Acción para la realización del Objetivo de Desarrollo Sostenible 4: Garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos*. UNESCO.

- Organización Mundial de la Salud (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud: CIF*. Ginebra, Suiza : OMS.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43360/9241545445_spa.pdf?sequence=1
- Padilla, R. (2009). Desarrollo psicoevolutivo en niños. *Revista Digital Innovación y Experiencias*(14), 1-9.
- Padilla-Muñoz, A. (2010). Discapacidad: contexto, concepto y modelos. *International Law: Revista Colombiana de Derecho Internacional*(16), 381-414.
<https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/internationallaw/article/view/13843>
- Palacios, A. y Romañach, J. (2006). *El modelo de la diversidad. La Bioética y los Derechos Humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional*. Diversitas-AIES. <https://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/9899/diversidad.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Palafox, E. (2015). *Paternidad y síndrome de Down. Manual de inclusión para maestros, padres y familiares*. Trillas.
- Pantoja Ospina, M. A., Duque Salazar, L. I., & Correa Meneses, J. S. (2013). Modelos de estilos de aprendizaje: una actualización para su revisión y análisis. *Revista Colombiana de Educación*(64), 79–105.
<https://revistas.pedagogica.edu.co/index.php/RCE/article/view/1835>
- Parra, C. (2010). Educación Inclusiva: Un modelo de educación para todos . *Inclusión Social y Equidad en la Educación Superior*(8), 73-84.
- Peñafiel, E., & Serrano, C. (2010). *Habilidades sociales*. EDITEX.
<https://books.google.com.pe/books?id=zpU4DhVHTJIC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
- Peñas-Felizzola, O. (2013). Referentes conceptuales para la comprensión de la discapacidad. *Revista de la Facultad de Medicina*, 61(2), 205-2012.
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/39696>
- Peredo, R. (2016). Comprendiendo la discapacidad intelectual: Datos, criterios y reflexiones. *Revista de investigación psicológica*(15), 101-122.
http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n15/n15_a07.pdf

- Perera, J. (2011). Atención temprana: definición, objetivos, modelos de intervención y retos planteados. *Revista Síndrome de Down*, 28(12), 140-152. <https://downcantabria.com/revistapdf/111/140-152.pdf>
- Pérez, D. (2014). Síndrome de Down . *Revista de Actualización Clínica Investiga*, 45, 2357-2361. http://www.revistasbolivianas.ciencia.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-37682014000600001&lng=en&nrm=iso
- Pérez, L. (2010). *Discapacidad, Derecho y Políticas de Inclusión*. Cinca; CERMI. <https://consaludmental.org/publicaciones/Discapacidadderechopolticasdeinclusion.pdf>
- Pérez, L., Beltrán, J., & Sánchez, E. (2006). Un programa de entrenamiento para la mejora de los déficits de memoria en personas con síndrome de Down. *Psicothema*, 18(3), 531-536. <https://www.psicothema.com/pii?pii=3249>
- Perpiñán, S. (2009). *Atención Temprana y familia: cómo intervenir creando entornos competentes*. Narcea.
- Perpiñán, S. (2019). *Tengo un alumno con síndrome de Down*. Narcea.
- Piaget, J. (1961). *La formación del símbolo en el niño*. México : Fondo de Cultura Económica.
- Pinzón, S. (2005). Nociones lingüística básicas-Lenguaje, lengua, habla, idioma y dialecto. *Revista La Tadeo*, 1(71), 9-21. <https://revistas.utadeo.edu.co/index.php/RLT/article/view/545>
- Pizarro, P., Santana, A. y Vial, B. (2013). La participación de la familia y su vinculación en los procesos de aprendizaje de los niños y niñas en contextos escolares. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 9(2), 271-287. <https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/diversitas/article/view/1210>
- Pizzo, M. E. (2006). *El desarrollo de los niños en edad escolar*. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/053_ninez1/material/descargas/el_desarrollo_de_los_ninos_en_edad_escolar.pdf
- Poch, M. L. (2013). Neurobiología del desarrollo temprano. *Contextos Educativos. Revista De Educación*(4), 79-94. <https://publicaciones.unirioja.es/ojs/index.php/contextos/article/view/487>

- Ramírez, S. (2010). Educación Inclusiva y la estimulación temprana. *ARJÉ. Revista de Postgrado FACE-UC*, 4(7), 153-170. <http://arje.bc.uc.edu.ve/>
- Redondo, M. A. (2008). El síndrome de Down en la escuela. *Revista Científica CSIF*(13), 1-8. Obtenido de https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_13/M_ANGELES_REDONDO_1.pdf
- Reta, A. (2017). Las adaptaciones curriculares. *Publicaciones Didácticas*(78), 481-498.
- Reyes, S., Barreyro, J. P. y Injoque Ricle, I. (2015). El rol de la Función Ejecutiva en el Rendimiento Académico en niños de 9 años. *Neuropsicología Latinoamericana*, 7(2), 42-47. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/113487>
- Ríos, I. (2010). El lenguaje: herramienta de reconstrucción del pensamiento. *Razón y Palabra*(72).
- Rodríguez, C. G. (2010). Alumnos con necesidades educativas específicas. Atención desde el aula. *Revista digital para profesionales de la enseñanza*(7), 1-8. <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd7064.pdf>
- Rodriguez-Garcés, C., Espinosa-Valenzuela, D., & Padilla-Fuentes, G. (2021). Sentido de pertenencia escolar entre niños, niñas y adolescentes en Chile: perfiles e itinerarios mediante árboles de clasificación. *Revista Colombiana de Educación*(81), 103-121. <https://revistas.pedagogica.edu.co/index.php/RCE/article/view/10256>
- Roldán , E., Ayala, M. C., Pérez, D. y Romero, N. (2016). Redes sociales de apoyo a la crianza de los menores en etapa escolar primaria. *Revista Científica General José María Córdova*, 14(18), 73-95. <https://revistacientificaesmic.com/index.php/esmic/article/view/43>
- Rondal, J. (2006). Dificultades del lenguaje en el síndrome de Down: Perspectiva a lo largo de la vida y principios de intervención. *Revista Síndrome de Down*, 23(91), 120-128.
- Rondal, J. (2009). Atención temprana: comunicación y desarrollo del lenguaje. *Revista Síndrome de Down*, 26(100), 26-31.
- Rueda, M., Conejero, A. y Guerra, S. (2016). Educar la atención desde la neurociencia . *Revista de Investigación Educativa Latinoamericana* , 53(1), 1-16. <http://pensamientoeducativo.uc.cl/index.php/pel/article/view/25859>
- Ruiz, E. (2006). La transición entre etapas educativas de los alumnos con síndrome de Down. *Revista síndrome de Down*, 23(88), 2-14.

- <https://www.downciclopedia.org/educacion/la-escolarizacion/2974-la-transicion-entre-etapas-educativas-de-los-alumnos-con-sindrome-de-down.html>
- Ruiz, E. (2008). La función de la familia en la educación escolar en los alumnos con síndrome de Down. *Revista Síndrome de Down* , 25(2), 6-16. <http://disabledforo.centrodocumentaciondown.com/uploads/documentos/a5c08611ca45beb7dabb153bf423f69087a04788.pdf>
- Ruiz, E. (2011). Evaluación de la capacidad intelectual en personas con síndrome de Down. *Revista Síndrome de Down*, 18(3), 74-79. <https://www.downciclopedia.org/psicologia/inteligencia-y-aspectos-cognitivos/3014-evaluacion-de-la-capacidad-intelectual-en-personas-con-sindrome-de-down.html>
- Ruiz, E. (2012). *Programación educativa para escolares con síndrome de Down*. Fundación Iberoamericana Down 21. <https://bibliotecadigital.mineduc.cl/handle/20.500.12365/16937>
- Ruiz, E. (2013). Cómo mejorar la atención de los niños con síndrome de Down. *Revista española de investigación e información sobre el Síndrome de Down*, 30(117), 63-75.
- Ruiz, E. (7 de Noviembre de 2016). *Características psicológicas del aprendizaje niños con síndrome de Down*. Fundación Iberoamericana Down21: <https://www.downciclopedia.org/psicologia/desarrollo-y-perspectivas-generales/3007-caracteristicas-psicologicas-y-del-aprendizaje-de-los-ninos-con-sindrome-de-down.html>
- Ruiz, E. (2016). Habilidades sociales: Peculiaridades en el síndrome de Down. *Revista Virtual Síndrome de Down* . <https://www.downciclopedia.org/educacion/habilidades-sociales/2987-habilidades-sociales-peculiaridades-en-el-sindrome-de-down.html>
- Sánchez, E. (2001). *Pincipios de la Educación Especial*. Centro de Estudios para la Educaición Inclusiva.
- Sánchez, E. (2008). Despiece del currículo del sistema educativo español. *OEI-Revista Iberoamericana de Educación*. <https://rieoei.org/historico/deloslectores/368Sanchez.PDF>
- Sandoval, M., López, M. L., Miquel, E., Durán, D., Giné, C. y Echeita, G. (2002). Index for Inclusión: Una guía para la evaluación y mejora de la educación inclusiva. *Contextos*

- Educativos. Revista de Educación*(5), 227-238.
<https://publicaciones.unirioja.es/ojs/index.php/contextos/article/view/514>
- Santos, M., & Bajo, C. (2011). Alteraciones del lenguaje en pacientes afectos de Síndrome de Down. *Revista de la Sociedad Otorrinolaringológica de Castilla y León, Cantabria y La Roja*, 2(9), 1-19.
- Scotto, S. (2020). El lenguaje humano: ¿una estructura más un código o un sistema comunicativo dinámico, multimodal y semióticamente heterogéneo? *Análisis. Revista de investigación filosófica*, 7(1), 4-29.
<https://papiro.unizar.es/ojs/index.php/analisis/article/view/3494>
- Seoane, J. (2011). ¿Qué es una persona con discapacidad ? *Ágora: Papeles de Filosofía*, 30(1), 143-161. <https://minerva.usc.es/xmlui/handle/10347/7386>
- Serrano, P. (2019). *La integración sensorial en el desarrollo y aprendizaje infantil*. NARCEA S.A. https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=k-ykDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT2&dq=qu%C3%A9+es+la+integraci%C3%B3n+sensorial&ots=v1DKenQYkV&sig=hQVwwi7V21dEMSIq3Pm_qMFQKj4#v=onepage&q=qu%C3%A9%20es%20la%20integraci%C3%B3n%20sensorial&f=false
- Stabback, P. (2016). *Qué hace a un currículo de calidad*. Oficina Internacional de Educación de la UNESCO.
- Suárez , P. y Vélez, M. (2018). El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. *Revista Psicoespacios*, 12(20), 173- 198.
doi:<https://doi.org/10.25057/21452776.1046>
- Tierno, B. y Giménez, M. (2004). *La educación y la enseñanza primaria de 6 a 8 años. ¡ Juega conmigo!* Santillana.
- Troncoso, M. (2021). Pensamiento Concreto y Abstracto en el síndrome de Down: Consecuencias. *Revista Virtual Canal Down*21(247).
<https://www.down21.org/revista-virtual/1798-revista-virtual-sindrome-de-down-2021/revista-virtual-diciembre-2021-n-247/3662-pensamiento-concreto-y-abstracto-en-el-sindrome-de-down.html#:~:text=Las%20personas%20con%20s%C3%ADndrome%20de,a%20experimentar%20f>

- Troncoso, M. V. (29 de Mayo de 2012). La evolución del niño con síndrome de Down - De 3 a 12 años. *Down Cantabria*, 1-5. <http://www.centrodocumentaciondown.com/documentos/show/doc/2379/from/true>
- Troncoso, M. y del Cerro, M. (2005). *Síndrome de Down: lectura y escritura*. Fundación Síndrome de Down Cantabria. <http://biblioteca.univalle.edu.ni/s/todos/item/315>
- Troncoso, M., & Díaz, P. (2015). Lectura y escritura. *Revista Virtual Canal Down 21*. Obtenido de <https://www.down21.org/educacion/1136-lectura-y-escritura.html?showall=1>
- Unidas, O. d. (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- Urmeneta, X. (2010). Discapacidad y Derechos Humanos. *Norte de salud mental*, 8(38), 65-74.
- Valdía , R., Pfeifer, L., Panuncio, M., Ferreira, J. y Gomes, P. (2013). Habilidades e interacciones sociales de los niños con síndrome de Down en la educación ordinaria . *Revista Médica Internacional sobre el Síndrome de Down* , 17(2), 29-43.
- Valencia , L. (2018). *Breve historia de las personas con discapacidad. De la opresión a la lucha por sus derechos*. Académica Española <https://conadisperu.gob.pe/observatorio/wp-content/uploads/2021/07/Breve-Historia-de-las-Personas-con-Discapacidad-2018.pdf>
- Valenciano, G. (2009). Construyendo un concepto de educación inclusiva: Una experiencia compartida. En M. P. Sarto, & M. E. Venegas (Edits.), *Aspectos claves de la Educación Inclusiva* (pp. 13-24). Instituto Universitario de Integración en la Comunidad . <https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/FDO22224/educacion-inclusiva.pdf>
- Vélez-Calvo, X., Tárraga-Mínguez, R., Fernández-Andrés, M. I. y Sanz-Cervera, P. (2016). Formación inicial de maestros en Educación Inclusiva: una comparación entre Ecuador y España. *Revista Nacional e Internacional de de Educación Inclusiva*, 9(3), 75-94. <https://siteal.iiep.unesco.org/investigacion/2190/formacion-inicial-maestros-educacion-inclusiva-comparacion-entre-ecuador-espana>
- Vergara, J. (2002). Marco histórico de la educación especial. *ESE: Estudios sobre educación* , 2, 129-144. <https://revistas.unav.edu/index.php/estudios-sobre-educacion/article/view/25676>

- Vicepresidencia de la República del Ecuador (2011). *Módulo I: Educación inclusiva y especial*. https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/07/Modulo_Trabajo_EI.pdf
- Winders , P. (2014). Habilidades de la "Motricidad Gruesa" en los niños con Síndrome de Down. *Revista Virtual Canal Down* 21(156). <https://www.down21.org/revista-virtual/1655-revista-virtual-2014/revista-virtual-mayo-2014-numero-156/3821-articulo-profesional-habilidades-de-la-motricidad-gruesa.html>
- Wolfensberger , W., Nirje, B., Olshansky , S., Perske , R. y Roos , P. (1972). *The Principle of Normalization In Human Services*. University of Nebraska Medical Center. https://digitalcommons.unmc.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1000&context=wolf_books
- Yépez, E., Ortiz, P., Padilla, G. y Charchabal, D. (2019). Síndrome de Down y el desarrollo psicomotor en la infancia. *Correo Científico Médico*, 23(3), 827-848. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=92304>
- Zabalza, M. B. (2012). Territorio, cultura y contextualización curricular. *Revista Interacções*, 8(22), 6-31. <https://revistas.rcaap.pt/interaccoes/article/view/1534>