



FACULTAD CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
GRADO EN EDUCACIÓN PRIMARIA

Trabajo Fin de Estudios

Estudio de caso y propuesta de intervención sobre un alumno con síndrome  
de Down escolarizado en un centro ordinario

Alumno: Pablo Amadeo González Ramírez

Tutora: Eva María Padilla Muñoz

Junio 2019



## DECLARACIÓN PERSONAL DE NO PLAGIO

D. Pablo Amadeo González Ramírez

NIF 17480377D

Estudiante del Grado en Educación Primaria en la Universidad de Sevilla, curso 2018 – 2019 como autor de este documento académico, titulado: “Estudio de caso y propuesta de intervención sobre un alumno con síndrome de Down”.

Presentado como Trabajo de Fin de Grado, para la obtención del título correspondiente, declaro que es fruto de mi trabajo personal, que no copio, que no utilizo ideas, formulaciones, citas integrales e ilustraciones diversas, sacadas de cualquier obra, artículo, memoria, etc., (en versión impresa o electrónica), sin mencionar de forma clara y estricta su origen, tanto en el cuerpo del texto como en la bibliografía, según la normativa APA.

Así mismo, soy plenamente consciente de que el hecho de no respetar estos extremos es objeto de sanciones universitarias y/o de otro orden.

En Sevilla, a 16 de mayo de 2019



Fdo:

En el presente documento, se utilizan de manera inclusiva términos como “el docente”, “el estudiante”, “el profesor”, “el alumno”, “el compañero”, “el padre” y sus respectivos plurales (así como otras palabras equivalentes en el contexto educativo) para referirse a hombres y mujeres.

Esta opción obedece a que no existe acuerdo universal respecto de cómo aludir conjuntamente a ambos sexos en el idioma español, salvo usando “o/a”, “los/las” y otras similares, y ese tipo de fórmulas supone una saturación gráfica que puede dificultar la comprensión de la lectura.

### *NORMATIVA*

Las referencias a personas, colectivos o cargos académicos figuran en la presente Normativa en género masculino como género gramatical no marcado. Cuando proceda, será válida la cita de los preceptos correspondientes en género femenino.



## ÍNDICE

RESUMEN .....	11
INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN.....	13
COMPETENCIAS GENERALES Y ESPECÍFICAS.....	15
1. Marco teórico.....	17
1.1. Reseña histórica del síndrome de Down.....	17
1.2. Marco legislativo actual.....	21
1.3. Concepto actual. ....	25
1.4. Clasificación-tipos. ....	27
1.5. Síntomas y características principales del síndrome de Down. ....	29
1.6. Prevalencia y etiología.....	33
1.7. Diagnóstico. ....	35
1.8. Evaluación e intervención.....	37
1.8.1. Evaluación. ....	37
1.8.2. Intervención. ....	38
2. Objetivos.....	43
2.1. Objetivos generales:.....	43
2.2. Objetivos específicos: ....	43
3. Metodología.....	45
3.1. Participantes en el estudio.....	45
3.1.1. Contexto familiar y escolar. ....	46
3.2. Instrumentos.....	47
3.2.1. Evaluación psicopedagógica. ....	47
3.2.2. Dictamen de escolarización. ....	47
3.2.3. Expediente académico.....	47
3.2.4. Registros de Observación.....	47
3.2.5. Entrevistas.....	48

3.3. Procedimiento.....	49
4. Resultados.....	51
4.1. Identificación de necesidades en el caso objeto de estudio.....	51
4.1.1. Descripción de los resultados obtenidos a partir de las diferentes fuentes de información.....	51
4.1.2. Resumen de las necesidades que presenta el caso en el momento actual.....	59
4.1.3. Identificación de las necesidades más relevantes en este momento y justificación de su elección.....	61
4.2. Objetivos del plan de intervención.....	63
4.3. Propuesta de un plan de intervención para un niño con síndrome de Down.....	63
4.3.1. Justificación.....	63
4.3.2. Descripción de los contextos de intervención.....	64
4.3.3. Descripción de los recursos humanos.....	66
4.3.4. Temporalización y plan de trabajo.....	67
4.3.5. Actividades.....	67
4.3.6. Programa de intervención.....	68
4.3.7. Evaluación del plan de intervención.....	73
5. Conclusiones.....	75
5.1. Análisis y valoración de la consecución de los objetivos planteados... 75	
5.2. ¿Qué implicaciones tiene este trabajo?.....	76
5.3. Limitaciones y propuestas de mejora.....	76
6. Referencias bibliográficas.....	79
7. Anexos.....	83

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 .....	52
Tabla 2 .....	53
Tabla 3 .....	58
Tabla 4 .....	59
Tabla 5 .....	60
Tabla 6 .....	61
Tabla 7 .....	69
Tabla 8 .....	71
Tabla 9 .....	83
Tabla 10 .....	86
Tabla 11 .....	90
Tabla 12 .....	108
Tabla 13 .....	109





## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 .....	25
Gráfico 2 .....	54
Gráfico 3 .....	55
Gráfico 4 .....	56
Gráfico 5 .....	57
Gráfico 6 .....	67



## **RESUMEN**

La atención a los alumnos con necesidades educativas especiales en el aula ordinaria cada vez tiene más protagonismo. A pesar de ello, son muchas las necesidades que quedan sin ser atendidas desde la escuela. Por ese motivo, se ha realizado este trabajo, el cual consiste en el estudio de un caso real de un alumno con síndrome de Down y en el diseño de una intervención educativa para el mismo.

Para llegar al diseño del plan de intervención, ha sido necesario realizar una recogida de datos con anterioridad, efectuada con una variedad de instrumentos con el fin de profundizar lo máximo posible en el caso: evaluación psicopedagógica, dictamen de escolarización, expediente académico, registros de observación y entrevistas.

Los resultados obtenidos de los distintos instrumentos han permitido determinar que el alumno necesita aprender habilidades de autocontrol para disminuir los niveles de agresión, adoptar perspectivas distintas a la suya propia para disminuir el egocentrismo, así como trabajar la estructuración de oraciones y la comprensión.

Como conclusión, aunque el programa se ha diseñado conforme a los gustos e intereses del alumno, se considera que una observación más prolongada en el tiempo hubiera perfeccionado y adaptado en mayor medida la intervención al mismo.

### **Palabras clave**

Síndrome de Down, estudio de caso, egocentrismo, agresión y observación.

## **ABSTRAC**

The attention to the students with special educational needs in the ordinary classroom has more and more importance. In spite of this, many of the needs that are unattended from the school. For this reason, this work has been carried out, which consists in the study of a real case of a student with Down syndrome and in the design of an educational intervention for it.

For the design of the intervention plan, it has been necessary to collect data previously, carried out with a variety of instruments in order to deepen as much as possible in the case: psychopedagogical evaluation, schooling report, academic record, observation records and interviews.

The results of the different instruments have allowed the student to adapt to the self-control functions to reduce the levels of aggression, the perspectives of differentiating self-centeredness, the structuring of sentences and understanding.

As a conclusion, although the program has been designed according to the tastes and interests of the student, it is considered that a longer observation over time would have improved and adapted the intervention to a greater extent.

### **Keywords**

Down syndrome, case study, self-centeredness, aggression and observation.

## INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

El Trabajo de fin de Grado que se presenta tiene como objetivo principal el estudio de un caso real de síndrome de Down y el diseño de un plan de intervención que satisfaga, en la medida de lo posible, sus necesidades. Para ello, se ha estructurado en los siguientes apartados.

En un primer momento, se introduce y se justifica el trabajo, con el fin de presentar lo que se va a realizar. Además, se recogen las competencias, tanto generales como específicas (Educación Especial), puestas en práctica durante el desarrollo del trabajo.

En el *apartado “marco teórico”* se presenta una breve reseña histórica, y se actualiza bibliográficamente el concepto, el marco legislativo, la clasificación, la sintomatología, la etiología, el diagnóstico, la evaluación y la intervención del síndrome de Down. Se trata de la base sobre la que asentar el estudio del caso.

En el *apartado de “objetivos”* se recogen los objetivos generales y específicos del presente trabajo.

En el *tercer apartado, “metodología”*, se describe detalladamente el caso, se introducen los instrumentos de recogida de datos que se van a utilizar, y se explica cómo se ha recogido toda la información.

En el *apartado de “resultados”* se identifican las necesidades educativas del caso estudiado, principal motivo para el diseño del plan de intervención. No obstante, antes de ello se recogen los objetivos que se pretenden alcanzar.

En el *quinto apartado*, se extraen las conclusiones oportunas. Para ello, se reflexiona sobre la consecución de los objetivos propuestos al inicio del trabajo, así como acerca de las implicaciones que esperamos que tenga el mismo. Por último, se realiza una propuesta de mejora sobre aquellos aspectos que se modificarían.

Cabe mencionar que la información extraída de cualquier tipo de fuente ha sido recogida debidamente, siguiendo los criterios de la American Psychological Association (APA).

Este trabajo se fundamenta en el estudio de un caso de síndrome de Down y en el diseño de un plan de intervención. La selección de este tema se debe a varios

motivos: el conocimiento previo del colegio y del alumno durante las prácticas docentes del pasado año; la necesidad de recibir una intervención por parte del alumno; y por último, la colaboración y ayuda ofrecida por parte de la tutora, maestra PT y familia.

Además, destacar el interés y la motivación presente al trabajar con dicho síndrome, teniendo en cuenta que se trata de una de las enfermedades genéticas más frecuentes.

Mediante este trabajo, he tenido la oportunidad de aprender distintos aspectos acerca del síndrome de Down, de estudiar un caso de un alumno con necesidades educativas especiales y de diseñar una propuesta de intervención adaptada a dichas necesidades, experiencia que ha resultado plenamente enriquecedora a nivel formativo, en lo que me respecta como futuro docente de educación especial.

## **COMPETENCIAS GENERALES Y ESPECÍFICAS DEL GRADO DE PRIMARIA (MENCIÓN EDUCACIÓN ESPECIAL)**

A continuación, se reflejan las competencias generales del Grado de Educación Primaria llevadas a cabo durante la realización de este TFG:

- Analizar y sintetizar la información.
- Organizar y planificar el trabajo.
- Examinar alternativas y tomar decisiones.
- Comprender la complejidad de los procesos educativos en general y de los procesos de enseñanza-aprendizaje en particular.
- Buscar, seleccionar, utilizar y presentar la información usando medios tecnológicos avanzados.
- Apreciar la diversidad social y cultural, en el marco del respeto de los Derechos Humanos y la cooperación internacional.
- Transferir los aprendizajes y aplicar los conocimientos a la práctica.
- Investigar y seguir aprendiendo con autonomía.
- Diseñar y gestionar proyectos e iniciativas para llevarlos a cabo.
- Innovar con creatividad.

Una vez reflejadas las competencias generales, se presentan las específicas de la mención de Educación Especial:

- Abordar y resolver problemas de disciplina.
- Identificar dificultades de aprendizaje, informarlas y colaborar en su tratamiento.
- Comprender los procesos de aprendizaje relativos al periodo 6-12 en el contexto familiar, social y escolar.
- Conocer la evolución histórica de la familia, los diferentes tipos de familias, de estilos de vida y educación en el contexto familiar.
- Conocer la evolución histórica del sistema educativo en nuestro país y los condicionantes políticos y legislativos de la actividad educativa.

Estas competencias han sido seleccionadas desde la página web de la Facultad de Ciencias de la Educación (Universidad de Sevilla), concretamente del plan de estudios del Grado en Educación Primaria.





## **1. Marco teórico.**

En este apartado se tratará la historia brevemente del síndrome de Down, su marco legislativo, concepto actual y clasificación, las características de la discapacidad intelectual, así como los síntomas del síndrome en concreto, su etiología, diagnóstico, evaluación e intervención.

### **1.1. Reseña histórica del síndrome de Down.**

En la actualidad, continúa siendo una interrogante el origen del síndrome de Down (en adelante “SD”). Según Pueschel (citado en López, López, Parés, Borges & Valdespino, 2000), el dato más antiguo del que disponemos sobre el SD es un cráneo sajón perteneciente al siglo VII D.C, el cual presenta alteraciones semejantes a las que presenta un individuo con dicho trastorno en la actualidad.

Como afirman Morales & López (2007), en el siglo XV el pintor Montegna reflejó en una de sus pinturas a niños con rasgos de SD. Además, destacan distintas ilustraciones de personas con SD localizadas en un altar del año 1505. No obstante, no será hasta el siglo XIX cuando se publiquen documentos científicos (revistas, artículos o manuales) sobre este aspecto ante las escasas documentaciones médicas. Esto se debió a la falta de interés hacia los niños con problemas genéticos y discapacidad intelectual.

Para seguir con la evolución, se tendrá en cuenta a López et al. (2000). De esta manera, y según Sindoor, se asignó a Esquirol la primera descripción de un niño con SD. Además, Duncan describió una niña con SD diciendo que poseía una pequeña y redondeada cabeza, ojos achinados, una lengua que le colgaba, y que sabía decir pocas palabras.

Sería el doctor inglés John Langdon Down quien, tras llevar a cabo una investigación minuciosa sobre los pacientes de su asilo en Surrey, publicó un documento en el que describió un conjunto de pacientes con características físicas similares, titulándolo “Observaciones en un grupo étnico de idiotas”. John Down sacó como conclusión que los individuos con SD representaban un retroceso hacia el estado primitivo del hombre, teniendo parecido con los nómadas de Mongolia (procediendo de ahí el calificativo de “mongolo”). De esta manera, gracias a Down se produjo la primera distinción de los niños con SD de aquellos otros con discapacidad intelectual.

La primera documentación médica sobre el SD tuvo lugar en un congreso en Edimburgo en 1876, en la que se hizo referencia a la vida corta, las posibles complicaciones médicas (braquicefalia) y al factor de riesgo que supone el orden de nacimiento respecto a las personas con SD. Además, Shuttleworth tuvo en cuenta la edad materna como un nuevo factor de riesgo y añadió que el síndrome respondía a una reducción de la capacidad reproductora, refiriéndose a los niños con SD con la expresión de “niño no terminado o incompleto”.

Será durante la década de los cincuenta cuando se cree “la técnica de amniocentesis”, la cual permitía el diagnóstico prenatal (14-17 semanas).

Además, aparece 1956 como el año en el que se demostró que el reparto anormal de cromosomas era la causa del síndrome de down. Tres años después, se añadió que los niños con SD tenían 47 cromosomas, considerándose 46 lo normal. Será poco después cuando se identifique que el cromosoma adicional se corresponde al número 21.

Respecto a la etiología del SD, y según Morales & López (2007), son varias las teorías formuladas hasta la actualidad. Entre ellas cabe destacar:

- “Teoría de la deshonra”, que defiende que el síndrome es causado por conductas inadecuadas de los padres (Stratford, 1998).
- “Teoría del atavismo racial de Crookshank”, que afirmaba que la idea de que el SD era un retroceso al hombre primitivo se debía a un “atavismo” (Stratford, 1998; López, 2000; Guerrero 1995).
- “Teoría del saco amniótico”, que atribuye a una obstrucción fetal la causa principal del síndrome (Guerrero, 1995; Stratford, 1998).
- “Teoría de origen endocrino”, que defiende que las glándulas del individuo con SD tienen menos fuerza (Guerrero, 1995; Stratford, 1998).
- “Teoría fundada en factores familiares”, que afirma que el síndrome se debe a la edad parental,... (Stratford, 1998).

En 1961, un miembro de la familia de Langdon Down cambió la denominación de “mongólico” a “síndrome de Down”, según su propio apellido (López et al., 2000). La razón que dio era que el término “mongólico” implicaba connotaciones negativas, en

cambio, el nuevo término posibilitaba la aceptación. Además, fueron propuestos otros términos como:

- “Síndrome de trisomía 21” (por Lejeune).
- “Síndrome de trisomía G-1” (por Yunis y Hooock).

Posteriormente, se realizaron estudios sobre los signos bucofaciales y se pasó a clasificarlos en primarios (hasta el primer año de vida) y en secundarios (durante la edad escolar). De esta forma, y para el tratamiento de estos signos, Castillo creó la “terapia de regulación orofacial”. En 1990, Hoyer y Limbrock aplicaron esta terapia a 74 niños con SD, resultando exitosa en dos terceras partes de los mismos, pues se consiguió mejorar: la posición de la lengua y de los labios, el tono, y la disminución de la cantidad de saliva.

Concluyendo con la reseña histórica, Stratford (citado en Morales & López, 2007), definiría en 1998 el síndrome de Down como una alteración genética causada por un cromosoma extra, el número 21, que está presente en todas las células. Además, este síndrome afecta por igual a todos los niveles socioeconómicos, siendo una de las enfermedades genéticas más frecuentes.



## **1.2. Marco legislativo actual.**

Los alumnos con síndrome de Down se incluyen dentro del alumnado con “Necesidades Específicas de Apoyo Educativo” (en adelante “NEAE”), y dentro de esta, a su vez, en aquellos alumnos con “Necesidades Educativas Especiales debidas a diferentes grados y tipos de capacidades personales de orden físico, psíquico, cognitivo o sensorial” (en adelante “NEE”).

Siguiendo las **Instrucciones, de 8 de marzo de 2017, de la dirección general de participación y equidad, por las que se actualiza el protocolo de detección, identificación del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo y organización de la respuesta educativa:**

- El alumno con NEAE es todo aquel que requiere, durante un momento de la escolarización o en toda su totalidad, una atención distinta a la ordinaria por tener NEE; dificultades de aprendizaje; altas capacidades; o requerir de acciones de carácter compensatorio. Se entiende por atención educativa distinta a la ordinaria la adopción de medidas específicas que pueden o no conllevar recursos específicos.
- El alumno con NEE es todo aquel que necesita, durante un momento de la escolarización o en toda su totalidad, una atención específica debido a distintos tipos de capacidades a nivel físico, psíquico, cognitivo o sensorial. En este caso, se entiende por atención específica la adopción de medidas específicas que conllevan recursos específicos.

Actualmente, el marco legislativo sobre el que se articula el sistema educativo viene recogido en la **Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa** (en adelante “LOMCE”).

Artículo único. Modificación del artículo 144 de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación:

“La equidad, que garantice la igualdad de oportunidades para el pleno desarrollo de la personalidad a través de la educación, la inclusión educativa, la igualdad de derechos y oportunidades que ayuden a superar cualquier discriminación y la accesibilidad universal a la educación, y que actúe como elemento compensador de las

desigualdades personales, culturales, económicas y sociales, con especial atención a las que se deriven de cualquier tipo de discapacidad” (LOMCE, 2013, p. 8).

Según la **Ley 17/2007, de 10 de diciembre, de Educación de Andalucía** (en adelante “**LEA**”), y en lo referido al alumnado con NEAE:

- “El Sistema Educativo Público de Andalucía garantizará el acceso y la permanencia en el sistema educativo del alumnado con NEAE” (p.23).
- “Se considera alumnado con NEAE aquel que presenta NEE debidas a diferentes grados y tipos de capacidades personales de orden físico, psíquico, cognitivo o sensorial; el que, por proceder de otros países o por cualquier otro motivo, se incorpore de forma tardía al sistema educativo, así como el alumnado que precise de acciones de carácter compensatorio” (LEA, 2007, p.23).
- Su atención se regirá en función del “Título II de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo; de la Ley 9/1999, de 18 de noviembre, de Solidaridad en la Educación, y de la presente ley” (p.23).
- “Su escolarización se regirá por los principios de normalización, inclusión escolar y social, flexibilización, personalización de la enseñanza y coordinación interadministrativa” (p.23).
- La escolarización del alumnado con NEAE tendrá lugar en las condiciones más favorables, siendo distribuido equilibradamente por parte de la Administración educativa entre los centros públicos.
- Durante su escolarización se proporcionarán medidas flexibles de carácter organizativo y la disminución de la proporción alumnado-profesorado.
- En lo que respecta a los planes de formación del profesorado, se organizará una formación de los mismos, dirigida a mejorar su cualificación en relación a la atención del alumnado con NEAE.
- Corresponde a la Administración educativa proporcionar la formación de los docentes que atienden al alumnado con NEAE.
- Los centros escolares, con el fin de atender al alumnado con NEAE, “dispondrán de los medios, de los avances técnicos y de los recursos específicos que permitan garantizar la escolarización de este alumnado en condiciones adecuadas” (p.24).

- Se encargará la Administración educativa de financiar la atención del alumnado con NEAE en los centros privados concertados, “mediante la concertación de unidades de apoyo a la integración o de educación especial” (p.24).

Siguiendo con la **LEA**, en lo referido a los recursos humanos, medios materiales y apoyos, afirma que “la atención al alumnado con NEE, debidas a diferentes grados y tipos de capacidades personales de orden físico, psíquico, cognitivo o sensorial en educación infantil, educación primaria y educación secundaria obligatoria, corresponde al profesorado y, en su caso, a otros profesionales con la debida cualificación” (LEA, 2007, p.24).





### 1.3. Concepto actual.

El síndrome de Down (en adelante “SD”) lleva asociado discapacidad intelectual (en adelante “DI”) en el 100% de los casos. Según Verdugo (2011), la Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (en adelante “AAIDD”) define la DI como “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 capacidad se origina antes de los 18 años” (p.31).

El modelo en el que se sustenta esta definición empezó a gestarse a principios de los años 90 por la AAIDD. Éste es conocido como “modelo multidimensional”, y describe cómo el funcionamiento humano y la presencia de la DI provocan una interacción entre las distintas dimensiones (Verdugo, 2011), (ver gráfico 1).

Gráfico 1

*Marco conceptual del funcionamiento humano*

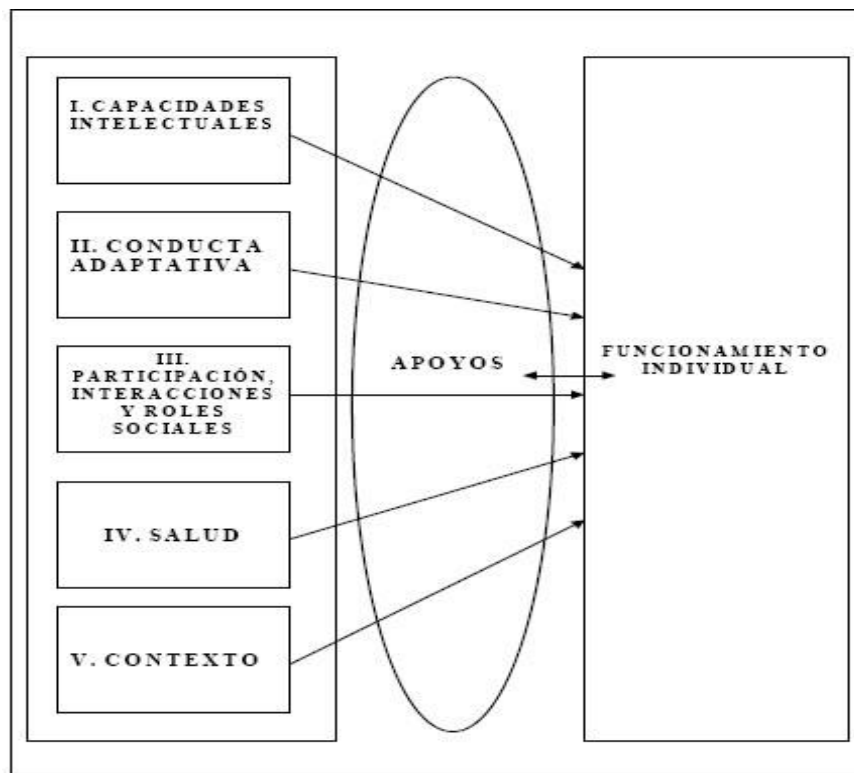


Gráfico 1. AAIDD, 2011, p.43

- Dimensión 1: Capacidad intelectual (el razonamiento, la planificación, la solución de problemas, el pensamiento abstracto, la comprensión de ideas complejas, el aprendizaje con rapidez y el aprendizaje a partir de la experiencia).
- Dimensión 2: Conducta adaptativa (dominio conceptual, social y práctico).
- Dimensión 3: Salud (estado de bienestar físico, psíquico y social. Con cuatro categorías de factores de riesgo: biomédico, social, conductual y educativo).
- Dimensión 4: Participación, interacción y roles sociales (participación en aquellos ambientes en los cuales el alumno vive, juega, trabaja, se socializa e interactúa).
- Dimensión 5: Contexto: los ambientes y la cultura (condiciones dentro de las cuales el alumnado vive su vida cotidiana: micro, meso y macrosistema).

Como se mencionó anteriormente, la DI se encuentra siempre asociada al SD. Por ello, a continuación se añadirá la definición del SD según una institución de reconocido prestigio.

Seguendo a las Naciones Unidas (2019), el SD se trata de una ocurrencia genética provocada por la existencia de un cromosoma extra o parte de él. Aunque se desconoce por qué ocurre esto, se cree que puede deberse a un error en el proceso de división del material genético. Se piensa que esta ausencia de disyunción (división) puede llegar a guardar relación con la edad materna.

#### **1.4. Clasificación-tipos.**

Según la American Psychiatric Association (APA, 2014), la CIE-11 señala cuatro subtipos de discapacidad intelectual: leve, moderada, grave y profunda. Las características principales de cada nivel son las siguientes:

- Discapacidad Intelectual Leve (CI entre 50-55 y 70): Se trata del grupo más numeroso (el 85% dentro de la DI). La discapacidad se debe en la mayoría de ocasiones a una causa psicosocial. En los niños preescolares no suele haber diferencias conceptuales; en los niños escolares y adultos suele existir dificultades en la lectura, escritura, aritmética, tiempo o dinero; por último, los adultos suelen tener dificultades en el pensamiento abstracto, función ejecutiva, memoria a corto plazo y en el uso de las competencias académicas.
  
- Discapacidad Intelectual Moderada (CI entre 35-45 y 50-55): Este grupo es menos numeroso que el anterior (el 10% de las personas con DI). Se debe a causas orgánicas y al ambiente sociofamiliar. Se caracteriza por presentar habilidades conceptuales retrasadas con respecto al resto de iguales. En los niños preescolares existe una lentitud en el desarrollo del lenguaje y habilidades pre-académicas; en los niños escolares también hay una lentitud, esta vez en el progreso de la lectura, escritura, matemáticas, concepción del tiempo y dinero; por último, los adultos necesitan ayuda en las habilidades académicas, trabajo y vida personal.
  
- Discapacidad Intelectual Grave (CI entre 20-25 y 35-40): Constituyen el 3-4% de las personas con discapacidad intelectual. Esta discapacidad se debe a causas de tipo biológico. En general, existen dificultades en la comprensión del lenguaje escrito, de los números, del tiempo y del dinero. Además, las habilidades conceptuales se encuentran a un nivel inferior con respecto al resto.
  
- Discapacidad Intelectual Profunda (CI inferior a 20-25): Representa el 1-2% de la totalidad de las personas con esta discapacidad, la cual se debe a una

enfermedad neurológica. En general, suelen aparecer déficits somáticos que terminan desembocando en problemas visuales, auditivos y epilépticos.

La Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (citado en Verdugo, 2011), utiliza una clasificación multidimensional y no categórica, realizando hincapié en el perfil de apoyos basado en la gravedad. En función del número e intensidad de apoyos que se necesite, la discapacidad intelectual se va a clasificar en:

- Intermitente (I): El apoyo solo se da ante una situación en la que es necesario. La persona con discapacidad no siempre lo necesita y puede ser de alta o baja intensidad.
- Limitada (L): El apoyo es persistente a lo largo del tiempo, ofreciéndose durante un tiempo limitado.
- Extensa (E): El apoyo se caracteriza por ofrecerse en entornos concretos durante un tiempo ilimitado.
- Generalizada (G): El apoyo se caracteriza por ofrecerse en distintos ambientes durante un tiempo ilimitado. Además, se caracteriza por su alta intensidad y regularidad.

Como síntesis, aunque se tratan de dos clasificaciones diferentes, en la actualidad se utilizan en cualquier informe diagnóstico. De esta forma, se puede decir que son complementarias.

### **1.5. Síntomas y características principales del síndrome de Down.**

A continuación, se recogerán las características principales de las personas con discapacidad intelectual y, seguidamente, los síntomas propios del síndrome de Down.

Según Rodríguez (2005), las características propias de las personas con discapacidad intelectual son las siguientes:

- Individualidad: hace referencia a la variedad de síntomas que pueden presentar las personas con discapacidad intelectual, provocando que sean diferentes entre ellas.
- Comorbilidad: consiste en la aparición de otro trastorno psicopatológico asociado a la discapacidad intelectual (TDAH, depresión, etc.).
- Dependencia del contexto: el contexto es la base para el desarrollo de la persona, siendo favorecedor o poco favorecedor según la cantidad y calidad de apoyos que reciba la persona con discapacidad.
- Estas características se suman al temperamento y carácter propio de cada persona, así como a las capacidades, aptitudes y genética que conforman a personas que, aunque presenten el mismo diagnóstico clínico, tienen diferentes necesidades.

Siguiendo a Luque & Luque (2016), las personas con discapacidad intelectual se caracterizan por tener un nivel de inteligencia inferior a la población en general, así como una menor adaptación en lo que respecta a la independencia personal y responsabilidad social, de acuerdo a su edad y grupo cultural.

En lo referido a las características y síntomas del síndrome de Down (en adelante “SD”), resulta interesante saber que en 1866, cuando Langdon Down describió el síndrome, no identificó ni una docena de características propias del mismo (Cunningham, 1990).

Entre las características *físicas y médicas* destacan (Cunningham, 1990): falta de la enzima antiséptica (infección ojos); pliegues epicánticos (parte interna del ojo); ojos inclinados hacia arriba y hacia fuera; hendidura palpebral estrecha y corta; manchas blancas en el iris (manchas de Brushfield); pómulos altos y puente de la nariz plano (cara con aspecto plano); cabeza más pequeña de lo habitual; orejas plegadas en la parte superior, pequeñas y situadas más abajo; boca más pequeña con labios delgados, paladar

aplanado y músculos más débiles (sobre todo en el recién nacido); cuello corto, con pliegues cutáneos que van desapareciendo; piernas, brazos y dedos cortos (en especial el dedo meñique); manos anchas y planas, con pliegue transversal (línea simiesca) en la palma; pies anchos, dedos cortos; hipoflexibilidad (rigidez articulaciones) al nacer. Además, con más frecuencia que la población general pueden sufrir problemas auditivos (66-89%) y de visión (3% suelen padecer cataratas), cardiopatía congénita (35-50 %), desequilibrios hormonales e inmunológicos (menos resistente ante infecciones y nivel inadecuado de hormonas tiroideas), convulsiones provocadas por infecciones, enfermedades cardiovasculares (recién nacidos), leucemia y Alzheimer, y problemas gastrointestinales.

Respecto al *desarrollo*, se tratará el *área cognitiva (memoria, percepción y atención), psicomotora y comunicativa* (Madrigal, 2004).

En lo referido al aspecto *cognitivo*, la mayoría de las personas con SD presentan una discapacidad intelectual de leve a moderada. Además, durante la infancia obtienen un mejor rendimiento en situaciones que requieren una inteligencia concreta y no de una abstracta (donde tienen más problemas). Es mayor también la puntuación en tareas de carácter manipulativo, a diferencia que las de naturaleza verbal.

En lo que a la *memoria* respecta, las personas con SD presentan: más dificultades con la memoria a corto y a largo plazo, así como con la memoria explícita; la capacidad de retener 3-4 dígitos; dificultades para almacenar y recuperar información; y por último, la memoria operativa y procedimental mejor desarrollada, permitiéndoles realizar actividades secuenciales.

En cuanto a la *percepción*, la información visual es mejor procesada que la auditiva en los bebés y niños con SD. Además, necesitan estímulos de mayor intensidad, por lo que, en muchas ocasiones la ausencia de respuesta se debe a una falta de percepción más que a una distracción.

Referido a la *atención*, presentan dificultades para mantener la misma en un mismo estímulo, distrayéndose con facilidad ante estímulos de diferente naturaleza. Además, es inferior la capacidad en los mecanismos de autoinhibición.

Respecto al *área psicomotora*, las personas con SD suelen padecer hipotonía (flacidez a la hora de moverse), presentan una falta del “reflejo del Moro” (reacción

corporal ante ruidos por parte de recién nacidos), y tienen dificultades con la psicomotricidad fina y gruesa.

En cuanto al *lenguaje y comunicación*, suelen tener problemas especialmente con la fluidez verbal y la comprensión: repiten palabras y realizan pausas hasta que se emite la siguiente; cambian de ritmo (rápido, lento, pausa) al producir una frase, dificultando la comprensión; se focalizan en partes de la oración no relevantes; hablan “tropezándose”; presenta problemas para la comprensión; tartamudean; y por último, tienen dificultades para articular palabras debido a la lengua que suele estar fuera.

A continuación, se abordará el ámbito *psíquico*, y dentro de éste *emoción, conducta y personalidad*.

Respecto a la *emoción y la conducta*, Morales & López (2007) destacan las dificultades de las personas con SD para interpretar, categorizar y definir determinadas emociones. Además, hablan de los estudios realizados por Wishart y Pitcairn (2000) y Pitcairn y Wishart (2000) para concretar que esas emociones difíciles de reconocer son especialmente el miedo y la sorpresa, aportándonos éstas indicios sobre cómo las personas con SD activan mecanismos de evaluación para producir emociones. De esta manera, poseen una percepción diferente y única del mundo que les rodea. No obstante, resulta importante saber que las personas con SD presentan menos problemas de conducta que aquellas con otro tipo de deterioro cognitivo, aunque tienen más dificultades de conducta que las personas sin deterioro cognitivo.

En cuanto a las características de la *personalidad* de los niños con SD, Madrigal (2004) destaca como más frecuentes: falta de iniciativa y tendencia a la exploración; poca capacidad para controlar sus emociones y sentimientos (efusividad); persistencia en la conducta y oposición al cambio; menor y lenta reacción y respuesta al exterior; dificultad para reconocer e interpretar situaciones externas; y por último, defiende que son perfeccionistas, cuidadosos, constantes, responsables y puntuales.

Concluyendo con los síntomas y características de las personas con SD, cabe mencionar los problemas en las habilidades sociales que presentan. Estos problemas hacen referencia a las dificultades para relacionarse de forma espontánea, dependiendo en las primeras edades ampliamente de los adultos.





## 1.6. Prevalencia y etiología.

La prevalencia de la discapacidad intelectual (en adelante “DI”) en la población general es aproximadamente el 1%, variando en función de la edad. Concretamente, la DI grave tiene una prevalencia aproximada de 6/1000 personas (American Psychiatric Association, 2014).

Siguiendo con la American Psychiatric Association (2014), los factores de riesgo de la DI pueden ser genéticos y fisiológicos. Como ejemplo de factor de riesgo genético cabe mencionar el síndrome de Down (en adelante “SD”).

En cuanto al SD, éste se puede producir en cualquier etnia, en cualquier país, teniendo una incidencia aproximada de 1/600-700 concepciones en el mundo (Down España, 2014). No obstante, según las Naciones Unidas la incidencia del síndrome es de 1/1000-1100 recién nacido.

Respecto a la etiología, resulta fundamental saber que el SD se produce de forma espontánea, causado por un error en la división de las células que da lugar a una copia extra del cromosoma 21. Únicamente se han detectado dos factores de riesgo (Down España, 2014): la edad materna (superior a 35 años) y la herencia (por translocación, la cual se produce en el 4% de los casos).

Son tres los cambios cromosómicos que pueden causar el SD:

- *Trisomía 21 completa*: cuando un error en la formación del óvulo o del espermatozoide hace que tengan un cromosoma extra, terminando todas las células con éste (95% de los casos de SD).
- *Trisomía 21 mosaico*: cuando la mayoría de las células tienen un cromosoma extra (1% de los casos de SD).
- *Trisomía 21 por translocación*: cuando las células tienen un fragmento de una copia extra del cromosoma 21 (4% de los casos de SD). Es la única forma hereditaria.



### 1.7. Diagnóstico.

Según la American Psychiatric Association (2014), y respecto al diagnóstico de la discapacidad intelectual (en adelante “DI”), el retraso del lenguaje suele ser una presentación de una DI, pero el diagnóstico definitivo no se ha de llevar a cabo hasta que se haya completado la evaluación estandarizada. Además, no se podrá realizar un diagnóstico segmentado mientras que las deficiencias del lenguaje sean inferiores a las intelectuales.

La DI va asociada al síndrome de Down (en adelante “SD”), el cual es posible detectarlo antes y después del nacimiento (Madrigal, 2004):

*-Antes del nacimiento (prenatal):* a partir de las nueve semanas a través de pruebas que detectan el número de cromosomas; entre las 10-14 semanas (en España) mediante una ecografía analizándose el engrosamiento del pliegue nucal, el fémur, el húmero y los órganos; durante los tres primeros meses mediante el “Triple Screening”, observándose los componentes sanguíneos; a partir de las 14-18 semanas a través de la amniocentesis, analizándose el líquido amniótico del útero donde se encuentran las células del feto. Otras pruebas (menos utilizadas) son: “la toma de muestras de vellosidades coriónicas” y “la toma percutánea de muestras de sangre umbilical”.

*-Después del nacimiento (postnatal):* no nos debemos basar en rasgos físicos para determinar si un niño/a presenta SD, ya que no se tratan de pruebas definitivas. El diagnóstico ha de realizarse mediante un análisis de sangre tras cultivar durante dos semanas las células sanguíneas (para determinar la presencia del cromosoma extra).

Concluyendo, debemos saber que este diagnóstico inicial no es válido para determinar el posible desarrollo intelectual y los problemas físicos que van a aparecer. La DI únicamente puede ser medida mediante test que tengan en cuenta las dificultades en el lenguaje expresivo y en la psicomotricidad. Además, para que sean fiables han de considerar la memoria, la intuición o la creatividad.



## **1.8. Evaluación e intervención.**

A continuación, se tratará la evaluación y la intervención del síndrome de Down.

### **1.8.1. Evaluación.**

Con el fin de llevar a cabo una detección temprana y ofrecer una atención educativa adecuada a los alumnos con necesidades de apoyo educativo, es fundamental realizar una evaluación inicial. Esta última es conocida como *evaluación psicopedagógica*.

Según el Decreto 147/2002, de 14 de mayo, *de Ordenación de la atención de alumnado con necesidades educativas especiales asociadas a sus capacidades personales*, la *evaluación psicopedagógica* es “el conjunto de actuaciones encaminadas a recoger, analizar y valorar la información sobre las condiciones personales del alumno o alumna, su interacción con el contexto escolar y familiar y su competencia curricular”. (p. 8.111)

Siguiendo las Instrucciones de 8 de marzo de 2017, *de la dirección general de participación y equidad, por las que se actualiza el protocolo de detección, identificación del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo y organización de la respuesta educativa*, la *evaluación psicopedagógica* debe ser un proceso interactivo y participativo, realizándose cuando tenga lugar algunas de las siguientes situaciones:

- a) Con carácter prescriptivo: con anterioridad a todo proceso en el que es necesario determinar las necesidades del alumno.
- b) En cualquier momento de la escolarización, en el segundo ciclo de educación infantil, educación primaria y educación secundaria, cuando se detecten necesidades en el alumno, y tras no haber sido suficiente la puesta en marcha de medidas generales de atención a la diversidad.

Para determinar la modalidad de escolarización del alumnado con necesidades educativas especiales se llevará a cabo el *dictamen de escolarización*.

El Decreto 147/2002, de 14 de mayo *de Ordenación de la atención de alumnado con necesidades educativas especiales asociadas a sus capacidades personales*, define el *dictamen de escolarización* como “un informe, fundamentado en la evaluación psicopedagógica, que incluirá, al menos, los siguientes apartados:” (p. 8.111)

- a) Determinación de las necesidades educativas especiales.
- b) Propuesta sobre la prestación de apoyos y adaptaciones.
- c) Propuesta de la modalidad de escolarización necesaria.

Al encontrarse el alumnado con síndrome de Down dentro de las Necesidades de Apoyo Educativo y de las Necesidades Educativas Especiales, son objeto tanto de la *evaluación psicopedagógica* como del *dictamen de escolarización*.

### **1.8.2. Intervención.**

En este apartado, se tratará la *intervención médica y psicoeducativa* ante el síndrome de Down.

Los niños con síndrome de Down deben recibir una atención terapéutica desde el nacimiento, abordándose los aspectos físicos, psicológicos, educativos, afectivos,...para potenciar sus capacidades, todo ello con la colaboración entre la familia y los profesionales. Además, es necesario que esa atención esté adecuada a los problemas y nivel intelectual de la persona. Esta atención temprana es resaltada por parte de Angulo, Gijón, Luna & Prieto (s.f), quienes defienden el valor incuestionable de la misma, así como la puesta en marcha de “Planes de Actuación Compartida”, el cual abre perspectivas a un trabajo coordinado.

La *intervención médica* es fundamental debido a los problemas que lleva asociado este síndrome. En ningún caso existe alguna intervención para eliminar ese cromosoma extra. Entre los tratamientos para los problemas médicos que surjan se encuentran (Madrigal, 2004):

-Recién nacidos: tratamiento quirúrgico para las enfermedades cardíacas, las anomalías gastrointestinales, los problemas visuales, el hipertiroidismo y la dislocación de la cadera; seguir las indicaciones del experto ante las dificultades durante la lactancia; tratamiento adecuado ante infecciones,..

-Infancia y adolescencia: mismas pautas (vacunación,...) que el resto de niños; atención de las alteraciones del sistema inmunológico; exploración de las alteraciones del sueño, de las infecciones respiratorias, de la celiaquía, de los problemas auditivos y visuales, del estado dental, del tiroides, de la evolución intelectual, de los trastornos de conducta y de los problemas referidos a la

sexualidad; y por último, observación de la evolución de las dificultades surgidas en la infancia.

-Edad adulta: mismos procedimientos de prevención que el resto de personas (azúcar, cáncer de mama,...); exploración del tiroides, audición, visión, testículos y mamas; vacunación antigripal cada año para prevenir los problemas inmunológicos; evitar la ingesta de grasa para los problemas de obesidad; y por último, observación psicológica ante la posible aparición de problemas psiquiátricos.

En cuanto a la *intervención psicoeducativa*, cabe destacar el “Programa de Marzano” (citado en Morales & López, 2007), cuyo objetivo es el entrenamiento de los padres, así como la aportación de indicaciones a los mismos, mediante la descripción de cinco dimensiones que llevan al aprendizaje y al diseño de actividades adecuadas para sus hijos. Estas cinco dimensiones son: actitudes y percepciones; adquisición e integración del conocimiento; profundización y refinamiento del conocimiento; uso significativo de la información; y en último lugar, hábitos mentales.

Según Bonilla & Díaz (2016), a nivel escolar debemos tener en cuenta una serie de orientaciones: establecer normas claras y específicas (mismas condiciones que el resto de alumnos pero con la concesión de más tiempo); reforzar éxitos y esfuerzos (aumenta la probabilidad de que vuelva a repetirse la conducta); evitar la distracción y facilitar la proporción de ayudas; fomentar toda la autonomía posible en el trabajo (haciéndoles ver que pueden valerse por sí mismos); proporcionar un aprendizaje funcional y significativo (aplicable a la vida cotidiana); facilitar la participación en todas las actividades escolares (igualdad de participación que el resto de alumnos); mejorar la atención llamándole por su nombre, concediéndole más tiempo para responder, eliminando los estímulos que puedan provocar distracción y utilizando claves visuales que capten el interés; utilizar mensajes cortos y sencillos, y no de largas explicaciones; prestar ayuda para soltar el chaleco o materiales en su casillero dejando que él/ella lo haga por sí mismo (esforzándose); usar pictogramas que recuerden las rutinas o responsabilidades a realizar (favorece la captación de la idea); utilizar materiales posibles de borrar, y que de esta forma permita repetir la tarea; conceder apoyo y retirada progresiva del mismo (potenciándose la autonomía); y por último,

utilizar las Tics (fomenta la motivación y el desarrollo de la memoria, agilidad mental, atención, concentración, razonamiento, motricidad fina y coordinación vasomotora).

Los autores Troncoso & del Cerro (2009) proponen el “programa estructurado de aprendizaje perceptivo-discriminativo”, que consiste en: favorecer el desarrollo de la organización, pensamiento lógico, observación y comprensión; preparar para la vida social y laboral adulta; desarrollar las capacidades perceptivas y discriminativas; interiorizar las relaciones espaciales entre objetos; trabajar la percepción espacial de verticalidad y horizontalidad; comprender los términos “arriba”, “debajo”, “encima”, etc.; aprender a ordenar, seleccionar y clasificar; favorecer la observación, organización y entendimiento del ambiente; aprender a asociar objetos entre ellos o con fotos a las que se corresponda; y por último, comprender las cualidades de los objetos.

Respecto a la actitud del educador, ambos autores defienden que éste debe favorecer un ambiente estimulante, vacío de presión, enriquecedor y funcional, adoptando una actitud de: creatividad, flexibilidad, respeto, exigencia y alegría.

Concluyendo con la *intervención psicoeducativa*, cabe tratar cómo afrontar las conductas disruptivas o inadecuadas que pueden alterar la dinámica en el aula. El docente, según Ruiz (2007), ha de seguir unas pautas: establecer reglas fijas con una serie de consecuencias; consolidar las reglas en rutinas; convertir las rutinas en responsabilidades; y por último, ejecutar el “modelo del semáforo” (el verde indica conductas apropiadas, el rojo representaría las inadecuadas y el naranja señala aquellas conductas adecuadas o inadecuadas según la situación).

Por último, se señalan una serie de indicaciones a seguir en relación a la conducta del alumnado con síndrome de Down (Ruiz, 2007): clarificar la regla y sus repercusiones ante el no cumplimiento; ser firme (constancia) y amable (ofrecer opciones); evitar las discusiones y peleas (falta de respeto); no ceder; ante el no cumplimiento de la norma, aplicar las consecuencias siempre; y en último lugar, tener paciencia y constancia hasta conseguir las conductas positivas.

Después de que se haya tratado la historia brevemente del síndrome de Down, su marco legislativo, concepto actual y clasificación, las características de la discapacidad intelectual, así como los síntomas *médicos*, del ámbito de *desarrollo* (cognitivo,



psicomotor y comunicativo) y del *psíquico* (emoción, conducta y personalidad) del síndrome en concreto, su etiología, diagnóstico, evaluación e intervención (*médica* y *psicoeducativa*), se pasará al estudio de un caso concreto de un niño con síndrome de Down.

De esta forma, el trabajo irá orientado al análisis del caso y a la realización de una propuesta de mejora. Para ello, será fundamental la identificación y descripción de las necesidades educativas del niño y, si es posible, la puesta en marcha del estudio piloto. Por último, se extraerán las consideraciones que correspondan.

El motivo principal de la realización de este trabajo es la falta de recursos necesarios para atender al alumnado con discapacidad intelectual, y en este caso, con síndrome de Down.



## **2. Objetivos.**

A continuación, se formularán los objetivos generales y específicos que se pretenden alcanzar con el presente trabajo.

### **2.1. Objetivos generales:**

- Analizar un caso de un escolar con síndrome de Down y proponer un plan de intervención específico.

### **2.2. Objetivos específicos:**

- Actualizar bibliográficamente el concepto, el marco legislativo, la clasificación, la sintomatología, el diagnóstico, la etiología, la evaluación y la intervención del síndrome de Down.
- Describir un caso de un escolar con síndrome de Down.
- Identificar las necesidades educativas que presenta el caso en la actualidad.
- Diseñar la propuesta o plan de intervención para dicho caso.
- Extraer conclusiones basadas en los puntos fuertes y débiles del trabajo.



### **3. Metodología.**

En este apartado se tratará el caso real de un alumno con síndrome de Down. Para ello, se describirá detalladamente el mismo, se introducirán los instrumentos utilizados para evaluarlo, y se explicará con detenimiento cómo se ha recogido toda la información.

#### **3.1.Participantes en el estudio.**

El caso sobre el que se basa este trabajo es el de Javier, un niño con 10 años. El alumno tiene dos hermanos más, siendo el mayor de los tres. Nació el 2 de Marzo de 2009, diagnosticándosele síndrome de Down en el momento del nacimiento.

Tras matricularse en el centro en el año 2012, Javier repitió 1º de Primaria en el curso 15/16, por lo que coincidió a partir de ese momento con su hermano (un año más pequeño). Actualmente, ambos se encuentran en 3º de Primaria.

El alumno presenta una discapacidad intelectual leve, lo que hace que requiera de un maestro de audición y lenguaje, un psicólogo, y un profesor de pedagogía terapéutica. Además, recibe los programas específicos de audición y lenguaje, y el de psicomotricidad gruesa y fina.

Actualmente, Javier presenta una Adaptación Curricular Significativa (“ACS”) en las áreas de lengua, matemáticas e inglés, y una Adaptación Curricular No Significativa (“ACNS”) en las áreas de naturales y sociales. Además, existe una adaptación de los instrumentos de evaluación en las áreas de música, religión, educación física, naturales y sociales. Respecto a francés, el alumno se encuentra exento en dicha asignatura.

En cuanto a la rutina de Javier, se han recogido datos tanto de la escolar como de la extraescolar. Se encuentra en la modalidad de escolarización B, saliendo del aula ordinaria menos de la mitad del total de horas semanales de cada asignatura. El alumno tiene ocho horas de lengua (cuatro en el aula PT), seis horas de matemáticas (tres en el aula PT), tres de inglés, dos de naturales, dos de sociales, dos de educación física, una de tutoría, una de música, una de francés, una de plástica, dos de religión, y una hora con el logopeda a la semana. En el ámbito extraescolar, Javier asiste al logopeda los lunes, acude una profesora a dar clases particulares a su casa los martes, asiste a una asociación de atención temprana los miércoles, recibe clases de música y catequesis los

jueves, y por último, acude al polideportivo los viernes a jugar a fútbol con su hermano. Los fines de semana, Javier pasa tiempo con su familia, acompañando a su padre los sábados al campo, y asistiendo todos los domingos a misa con sus dos hermanos y sus padres.

### ***3.1.1. Contexto familiar y escolar.***

El alumno, al igual que sus dos hermanos, está escolarizado en el centro Santa María Nuestra Señora, colegio concertado perteneciente a la Diócesis de Sevilla. Este centro está situado en el casco histórico de Écija, un pueblo de 40.000 habitantes ubicado entre Córdoba y Sevilla.

Javier reside con sus padres y sus hermanos en una urbanización privada en la periferia del pueblo, por lo que la única forma de trasladarse al centro es en vehículo.

La zona donde se ubica el centro presenta un nivel socio-económico medio-alto, predominando el comercio como actividad principal. Este nivel se debe a su situación, próxima al casco histórico del pueblo. Al ubicarse en el centro, no se trata de un barrio peligroso donde predomine el absentismo, la conflictividad, el fracaso escolar o el abandono prematuro, sino todo lo contrario. Se trata de una zona tranquila, comercial, familiar y segura.

Javier pertenece a una familia con un nivel socio-económico alto, la cual se caracteriza por ser practicante desde el punto de vista cristiano, hecho que ha determinado la escolarización de los niños en este centro. El padre y la madre de Javier presentan una ocupación laboral fija y cuentan con un alto capital inmobiliario. Además, tienen una formación académica notable, lo que ha permitido la prestación de ayudas a sus hijos en los estudios, y que estos últimos vean a sus padres como modelos desde el punto de vista académico.

Javier guarda relación con dos grupos de amigos distintos. Por un lado, están sus compañeros de clase que suelen vivir en el barrio del centro, donde sus padres permiten que Javier pase tiempo por las tardes y algunos sábados y domingos, gracias a la

centralidad y tranquilidad del barrio. Por otro lado, Javier tiene un grupo de amigos en la urbanización donde reside, que es una zona tranquila y segura.

Los padres se encuentran satisfechos por ambos grupos de amigos, debido a la confianza con las familias, su alto nivel socio-cultural, y la seguridad de las zonas en las que habitan.

### **3.2. Instrumentos.**

A continuación se describirán los distintos instrumentos utilizados para la recogida de información del caso. Se ha hecho uso de una variedad de instrumentos con el fin de profundizar lo máximo posible: evaluación psicopedagógica, dictamen de escolarización, expediente académico, registros de observación y entrevistas.

#### **3.2.1. Evaluación psicopedagógica.**

Se ha recogido información acerca de una evaluación psicopedagógica realizada en segundo de primaria, tras solicitarse por el departamento de Orientación. En ella, se establecieron las necesidades y adaptaciones necesarias para el alumno.

#### **3.2.2. Dictamen de escolarización.**

Además, se han tenido en cuenta los datos del dictamen de escolarización (realizado también en segundo de primaria), cuyos resultados se analizarán en el siguiente apartado.

#### **3.2.3. Expediente académico.**

Se ha tenido acceso al expediente académico y a la evolución desde su escolarización en Educación Infantil.

Además, se incluyen las materias curriculares que ha suspendido, junto a las ACS (Adaptaciones Curriculares Significativas) y ANCS (Adaptaciones Curriculares No Significativas) que se decidieron tomar. Todo ello irá acompañado, de forma resumida, de los resultados obtenidos tras aplicarse dichas medidas.

#### **3.2.4. Registros de Observación.**

Uno de los mejores sistemas de evaluación ante un caso de síndrome de Down es la observación. Este instrumento nos permite recoger lo que el alumno hace durante un momento determinado, sin necesidad de que responda a preguntas orales o escritas (Ruiz, 2008).

Dentro de los registros de observación, se han utilizado los registros de tipo continuo que consisten en recoger cada situación relevante durante la sesión de observación (Herrero, 1996).

Se ha utilizado un registro de sucesos, que permite registrar si una variable ocurre siempre, a menudo, a veces, rara vez o nunca. La observación se efectuará en dos días y en tres situaciones distintas (aula ordinaria, aula específica y patio), con el fin de recoger la máxima y variada información posible. Además, se ha hecho uso de dos cruces, una roja (X) y la otra de color negro (X), para representar los dos días de observación. No obstante, dada la similitud de los resultados obtenidos en los dos días, no se ha realizado una diferenciación entre ambas fechas en los gráficos.

En primer lugar, se ha diseñado un registro de observación propio sobre el estilo de aprendizaje en función de los aspectos considerados según Ruiz (2008). (Ver anexo 1)

Ruiz (2015), defiende que la conducta de las personas con síndrome de Down no suele ser problemática, llegando a presentar una mejor comprensión y comportamiento que el resto de niños con un mismo nivel de retraso cognitivo. La conducta disruptiva viene determinada por una serie de aspectos tanto internos como externos que pueden llegar a interrelacionar entre ellos. En función de los mismos, e incorporando otros elementos, se ha elaborado un registro de observación propio. (Ver anexo 2)

Según Briales (2017), el lenguaje puede dividirse en expresión y en comprensión, existiendo diferentes características típicas de este síndrome en cada una. En base a las mismas, se ha realizado un registro de observación (igualmente propio) para recoger las dificultades de Javier en este ámbito. (Ver anexo 3)

### **3.2.5. Entrevistas.**

Según Rubín & Rubín (citados en Vargas, 2012), las características principales de la entrevista cualitativa son:

- Es como una conversación normal extendida, pero donde una persona atiende lo que el entrevistador quiere decir.
- El entrevistador está centrado en la comprensión, conocimiento y percepción del entrevistado.
- El contenido y los temas de la entrevista varían en función del entrevistado.



Siguiendo a Rincón, Latorre & Sans (citados en Vargas, 2012), se van a realizar entrevistas de tipo estructurado al preguntarse por interrogantes preestablecidas. Concretamente, se van a realizar tres entrevistas diferentes a las personas que en mayor medida entran en contacto con Javier, en este caso su madre, su tutora, y la PT. (Ver anexo 4)

### **3.3.Procedimiento.**

En este apartado se diferenciará entre *proceso de elección* y *proceso de elaboración*, con el fin de explicar cómo se ha recogido toda la información, paso a paso.

La primera vez que se entró en contacto con Javier fue durante las prácticas en tercero de carrera, correspondiente al curso 17/18.

Javier era el único alumno en la clase de segundo de Educación Primaria que tenía Necesidades Educativas Especiales. De esta forma, en el *proceso de elección* de un caso para el trabajo fin de grado se pensó primeramente en él. El primer paso que se efectuó en este proceso fue preguntar a la profesora de Pedagogía Terapéutica del centro, quien ofreció su ayuda y dijo que sería una buena idea trabajar con Javier, dado su escaso porcentaje de absentismo y la implicación de sus padres en todo aquello que pueda beneficiar a su hijo.

El segundo y último paso de este proceso fue ponerse en contacto con los padres de Javier, quienes tras explicarle el desarrollo del proyecto dieron su consentimiento (ver anexo 5), ofreciendo también su ayuda ante cualquier duda que se tuviese durante el trabajo.

Tras tener asignado el caso, con el consentimiento de los padres y del centro, y después de comunicarse a mi tutora, se comenzó con el primer apartado del *proceso de elaboración* (primer paso), el marco teórico. En dicho apartado se abordaron los aspectos teóricos y generales del síndrome, abarcando los meses de enero y febrero.

El segundo paso del proceso de elaboración consistió en recoger datos utilizando distintos instrumentos (en este caso, entrevistas y registros de observación principalmente). La recogida de datos comenzó el viernes 8 de marzo, cuando se tomaron anotaciones de la evaluación psicopedagógica, dictamen de escolarización, expediente académico, tareas, programaciones, necesidades, y medidas que se estaban

adoptando con Javier. Todo ello fue facilitado por la PT del centro, directamente desde el séneca. Posteriormente, se acudió al centro el 15 y el 22 de marzo para observar a Javier (con los correspondientes registros de observación diseñados) y realizar las entrevistas. Esta segunda fase abarcó el mes de marzo.

Una vez terminado este segundo paso del proceso de elaboración, habían sido recogidos los datos suficientes para identificar las necesidades educativas del alumno y diseñar el plan de intervención.

## **4. Resultados.**

A continuación, se reflejarán los datos obtenidos de los diferentes instrumentos de la manera más resumida posible, con el fin de exponer los resultados de forma clara y detallada. Posteriormente, y tras hacer un resumen de las necesidades del alumno, se identificarán las más relevantes. Seguidamente, se detallarán los objetivos del plan de intervención. Por último, se planteará el plan de intervención junto a su justificación correspondiente, describiéndose los contextos de intervención, los recursos humanos, la temporalización y detallándose el programa en sí (actividades). Se concluirá con la evaluación del plan de intervención.

### **4.1. Identificación de necesidades en el caso objeto de estudio.**

En este apartado se recogerán los resultados obtenidos de los distintos instrumentos utilizados. Además, quedarán resumidas e identificadas las necesidades más importantes del alumno.

#### ***4.1.1. Descripción de los resultados obtenidos a partir de las diferentes fuentes de información.***

En primer lugar, se mostrarán los resultados obtenidos del proceso de recogida de información. Se describirán los más relevantes para facilitar la comprensión del caso y justificación de la propuesta. Para ello, se utilizarán gráficos, esquemas y tablas principalmente.

- *Evaluación psicopedagógica:* En la siguiente tabla se reflejarán los resultados más relevantes de la evaluación psicopedagógica.

Tabla 1

*Resultados de la evaluación psicopedagógica*

Curso	2º de Educación Primaria.
Motivo de la realización	Solicitud por parte del Departamento de Orientación, debido a las características del alumno.
Nº de sesiones	Cuatro
Instrumentos de recogida de información	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informe logopédico</li> <li>- K-Bit</li> <li>- Raven</li> <li>- Entrevista (equipo docente y familia)</li> <li>- Observación directa</li> </ul>
Información relevante del alumno	<p>Dificultades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificultades de aprendizaje debido a sus características.</li> <li>- Déficit de atención.</li> <li>- Dificultades en la adaptación a las normas.</li> </ul> <p>Ausencia de dificultades en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disposición al trabajo.</li> <li>- Integrado en el grupo-clase.</li> </ul>
Ámbito familiar	Familia comprometida y volcada en la educación de su hijo. Lo llevan periódicamente al logopeda y terapeuta.

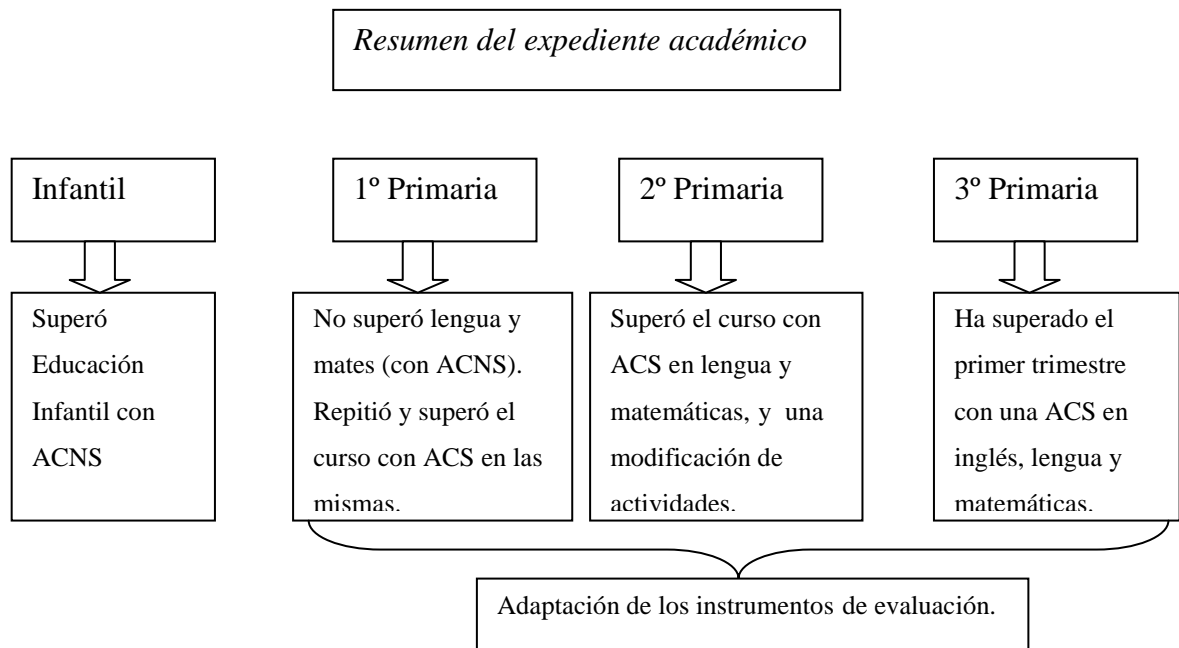
- *Dictamen de escolarización:* La siguiente tabla reflejará los resultados del dictamen de escolarización.

Tabla 2  
*Resultados del dictamen de escolarización*

Curso	2° de Educación Primaria	
Tipo de discapacidad	Trisomía 21 (Síndrome de Down). No presenta otras patologías asociadas.	
Teniendo en cuenta que la edad cronológica es de 10 años	Área personal y social	Puntúa en torno a los 9 años de edad
	Área motora	Puntúa en torno a los 7 años de edad
	Área cognitiva	Puntúa en torno a los 5 años de edad
	Área adaptativa	Puntúa en torno a los 6 años de edad
	Área comunicativa	Puntúa en torno a los 9 años de edad
	Desarrollo global	Puntúa en torno a los 7 años de edad

- *Expediente académico:* Con el fin de resumir el expediente académico del alumno, su evolución desde educación infantil y los resultados ante las distintas medidas aplicadas, se ha diseñado un esquema.  
En dicho esquema, se han utilizado las siglas ACS para referirse a las Adaptaciones Curriculares Significativas, y las siglas ACNS para hacer referencia a las Adaptaciones Curriculares No Significativas.

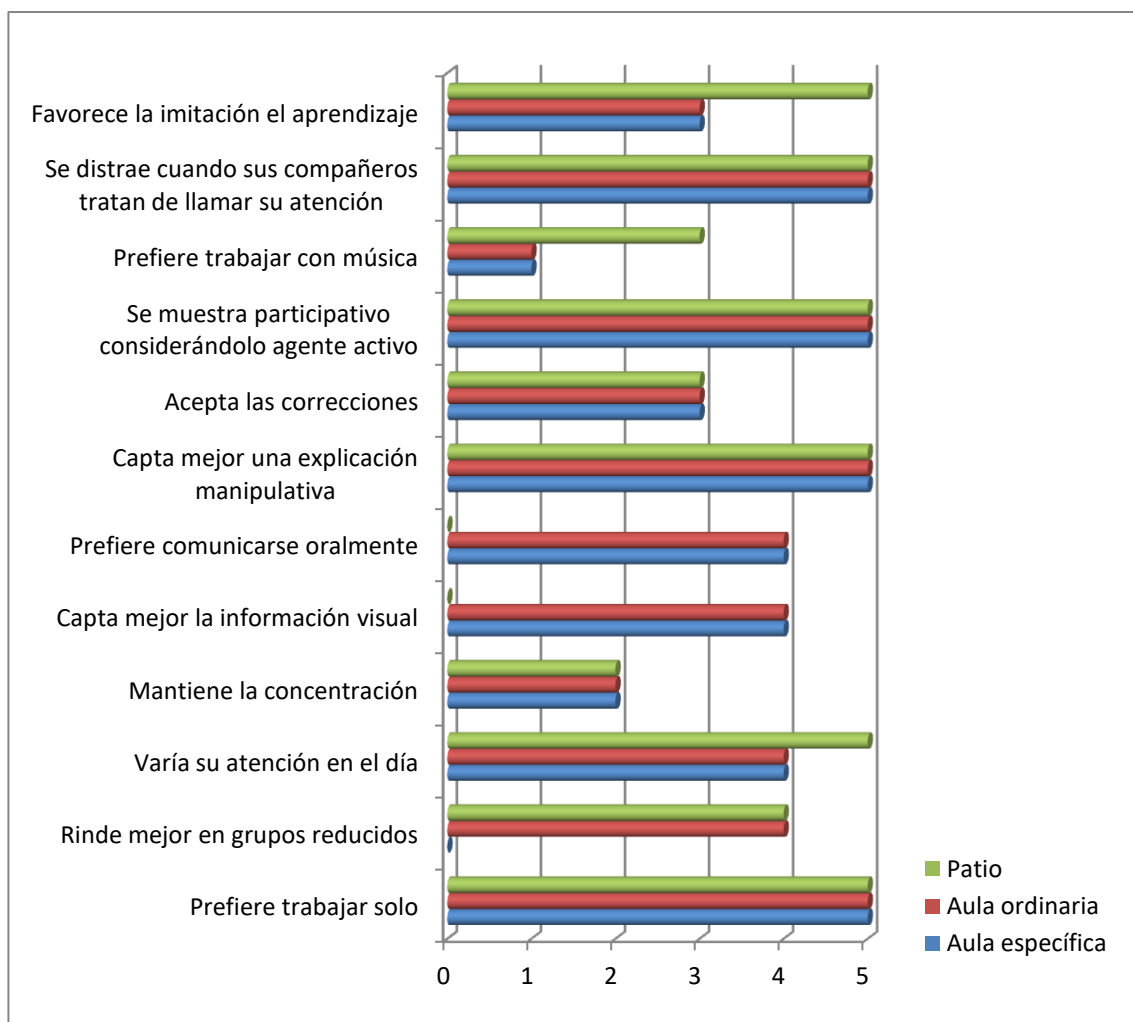
Gráfico 2



- *Registros de Observación:* A continuación, se reflejará la información recogida en las rúbricas de observación. Se han realizado tres gráficos diferentes correspondientes a los tres aspectos observados: estilo de aprendizaje, conducta y comunicación. Los parámetros de frecuencia utilizados en los registros se corresponderán con los números entre 1 (nunca) y 5 (siempre), utilizándose el número 0 para reflejar las variables no observadas. Las barras de colores se corresponden con los distintos lugares de observación, representando la barra verde al patio, la roja al aula ordinaria, y la azul al aula específica.

Gráfico 3

*Resultados del registro de observación del estilo de aprendizaje*

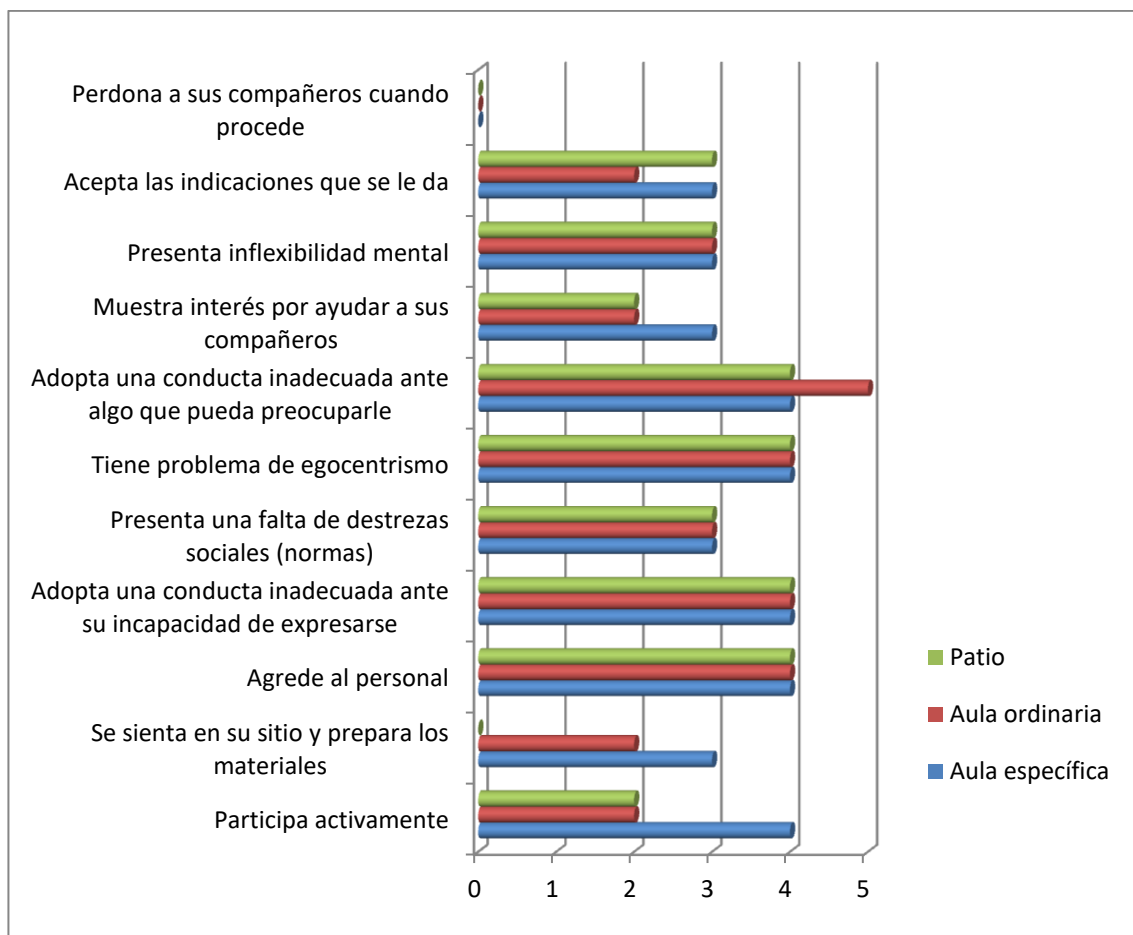


- *Observaciones:* Como puede observarse, al alumno le favorece un estilo de aprendizaje basado en la manipulación, la información visual, la comunicación oral, y la imitación, considerándosele agente activo de dicho

proceso. Su dificultad para mantener la concentración se ha asignado al bajo nivel de dinamismo de las actividades, causándole una baja motivación.

Gráfico 4

*Resultados del registro de observación de la conducta*

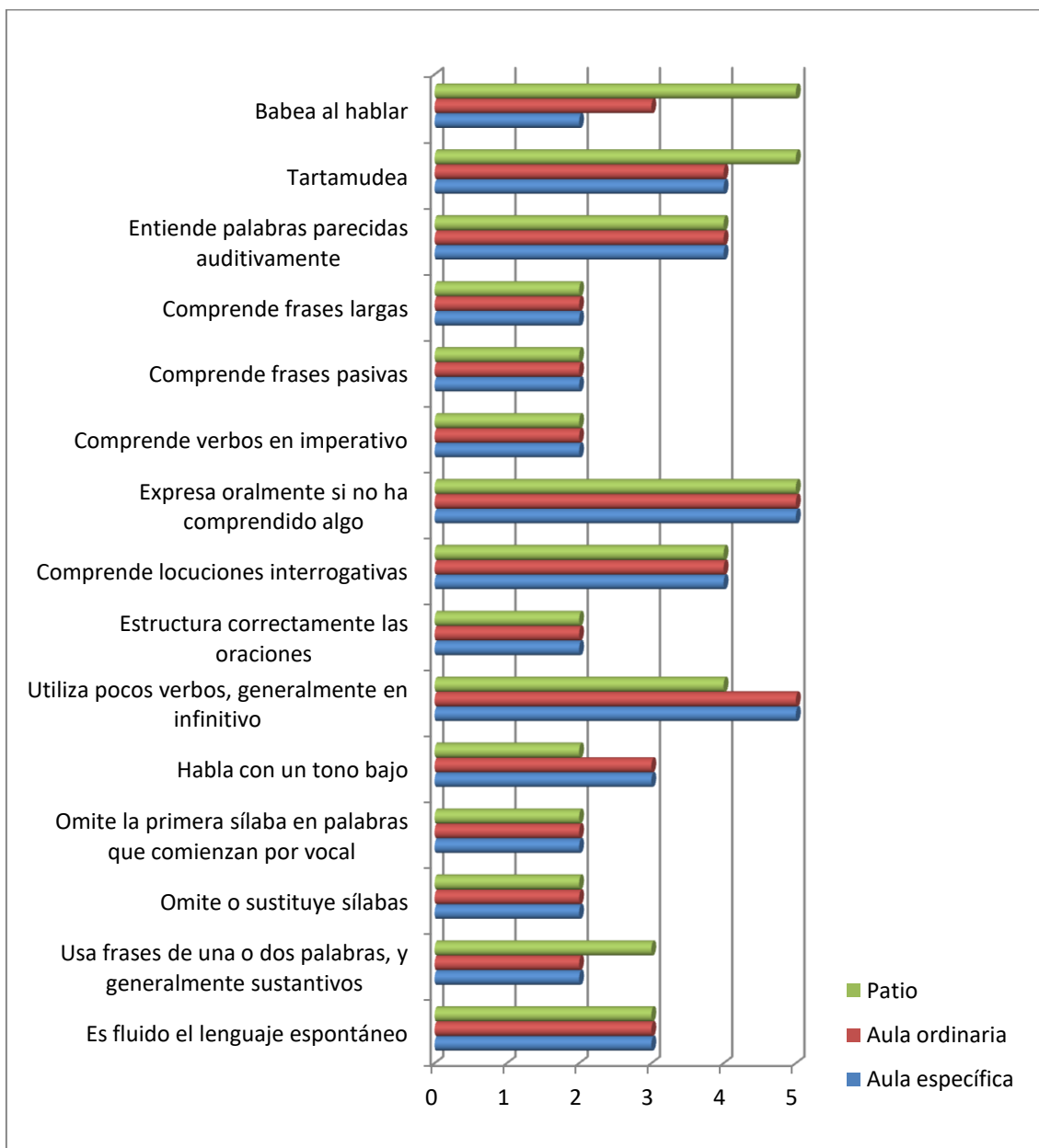


- *Observaciones:* Como bien se puede observar, Javier tiene en el área de la conducta la mayoría de sus dificultades. El alumno adopta una actitud inadecuada ante su incapacidad de expresarse con eficacia o ante alguna preocupación, tiene un problema de egocentrismo, y puede llegar a agredir ante determinados estímulos.



Gráfico 5

Resultados del registro de observación de la comunicación



- *Observaciones:* Como se refleja en el gráfico, cabe destacar los errores en la estructuración de oraciones al expresarse, así como las dificultades para comprender determinadas formas del lenguaje. Por último, la tartamudez y el babeo al hablar se han considerado propios del síndrome, siendo el babeo una consecuencia directa de la hipotonía de la boca.

- *Entrevistas:* A continuación, se recogerá en una tabla las similitudes y diferencias entre las tres entrevistas, realizadas a la madre, tutora y PT del alumno.

Tabla 3

*Resultados de las entrevistas*

PARTICIPANTES	Tutora/Maestra PT/Madre
SIMILITUDES	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Últimamente le está costando más seguir las indicaciones y peticiones.</li> <li>- Es muy sociable y cariñoso. Su relación es muy buena con sus compañeros y con los adultos. En el patio suele estar asilado porque no le gusta el fútbol.</li> <li>- Últimamente está presentando más problemas de conducta, porque intenta hacer lo que quiere y llamar la atención (llega a autoagredirse).</li> <li>- Transmite sus necesidades. Tiene problemas en la comprensión, y la expresión, al estructurar incorrectamente las frases.</li> <li>- Es un poco “vago”, costándole trabajar cuando le toca.</li> <li>- Ante un comportamiento inadecuado, la medida que se toma es el castigo por parte de la madre. En el caso de la tutora y PT, optan por ponerse en contacto con la madre, desembocando igualmente en el castigo.</li> <li>- La evolución académica es favorable, avanzando progresivamente. Ha ido cumpliendo sus objetivos desde primero que repitió.</li> <li>- En las asignaturas y actividades que más le gusta muestra un buen comportamiento. Sin embargo, en las que menos le gusta o tiene que trabajar más, su comportamiento es negativo.</li> </ul>
DIFERENCIAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Según la tutora, lo que más le gusta es jugar al “brujo pirujo”, las manualidades, la música y las matemáticas, siendo lengua la que menos le gusta. Su madre defiende que lo que más le gusta es el campo, montarse en un coche de mula e ir a misa, agobiándole los lugares calurosos y aglomerados. (Podemos observar sus preferencias dentro y fuera de la escuela)</li> </ul>

**4.1.2. Resumen de las necesidades que presenta el caso en el momento actual.**

En este apartado se realizará un resumen de las necesidades que presenta el alumno distribuidas en áreas de desarrollo. Para ello, se utilizarán dos tablas distintas, cada una de ellas destinada a un área de desarrollo diferente.

Tabla 4

*Área de la conducta y de habilidades sociales*

<i>Necesita recibir indicaciones y normas sencillas y claras, para favorecer su comprensión y mejorar su falta de destrezas sociales</i>
<i>Necesita que los cambios no sean bruscos y tengan sentido, debido a su inflexibilidad mental</i>
<i>Necesita entrenar las habilidades de autocontrol para disminuir los niveles de auto y heteroagresión que manifiesta actualmente</i>
<i>Necesita reforzar la adopción de perspectivas distintas a la suya propia, para disminuir los niveles de egocentrismo</i>

Tabla 5

*Área comunicativa-lingüística*

<i>Necesita trabajar la fluidez en el lenguaje espontáneo para disminuir el número de “estancamientos”</i>
<i>Necesita aprender a estructurar correctamente las oraciones para expresarse con eficacia</i>
<i>Necesita trabajar las oraciones pasivas, los verbos en imperativo y las frases largas, para mejorar su comprensión</i>
<i>Necesita ampliar la variedad de tiempos verbales a nivel expresivo para su uso, y de esta manera, enriquecer su vocabulario</i>

Una vez resumidas y clasificadas las necesidades del alumno según las áreas de desarrollo, mencionar que se ha considerado importante observar el *estilo de aprendizaje* para un diseño adecuado y eficaz del plan de intervención. De dicha observación se ha extraído que al alumno le favorece una enseñanza visual y manipulativa en la que se le considere agente activo del proceso de enseñanza y aprendizaje. Además, la observación del estilo de aprendizaje ha permitido identificar las preferencias e intereses del alumno, aspecto igualmente esencial a la hora de diseñar las actividades.

**4.1.3. Identificación de las necesidades más relevantes en este momento y justificación de su elección.**

A continuación, y una vez resumidas todas las necesidades del alumno, se identificarán las más importantes, justificándose la elección de las mismas. Todo ello quedará reflejado en la siguiente tabla:

Tabla 6  
*Necesidades más importantes y justificación*

Área de desarrollo	Necesidad	Justificación
Área de la conducta y habilidades sociales	<i>Necesita entrenar las habilidades de autocontrol para disminuir los niveles de auto y heteroagresión que manifiesta actualmente</i>	En este caso, la elección de esta necesidad se debe al crecimiento de los niveles de agresión en los últimos años, coincidiendo la madre, la PT y la tutora del alumno en ello.
	<i>Necesita reforzar la adopción de perspectivas distintas a la suya propia, para disminuir el egocentrismo</i>	La razón de la elección de esta necesidad es similar a la anterior, es decir, los niveles de egocentrismo han aumentado en los últimos años.
Área comunicativa-lingüística	<i>Necesita aprender a estructurar correctamente las oraciones para expresarse con eficacia</i>	Se ha elegido esta necesidad debido a la relación con el área de la conducta y habilidades sociales, es decir, se ha percibido cierta relación entre la incapacidad de expresar eficazmente su postura con la adopción de una conducta agresiva.
	<i>Necesita trabajar las oraciones pasivas, los verbos en imperativo y las frases largas, para mejorar su comprensión</i>	En este caso, la elección de esta necesidad se debe a su importancia para poder avanzar tanto en el área comunicativa-lingüística, como en la conducta y habilidades sociales (comprensión de normas, indicaciones, acuerdos o posturas ajenas).



## **4.2. Objetivos del plan de intervención.**

Mediante esta propuesta de intervención se intentará que el alumno, junto al resto de sus compañeros, mejore en la *resolución de conflictos*, es decir, adquieran las competencias necesarias para saber cómo enfrentarse y tratar un problema que les surja. Se ha considerado esta participación del grupo-clase para trabajar de una forma inclusiva. Para abordar la resolución de conflictos, se trabajarán dos áreas de desarrollo, clasificándose los objetivos en cada una de ellas:

- Área de la conducta y habilidades sociales:
  - *Adquirir técnicas de autocontrol*
  - *Aprender a adoptar perspectivas distintas a la suya propia*
  
- Área comunicativa-lingüística:
  - *Aprender a estructurar correctamente las oraciones*
  - *Mejorar la comprensión de oraciones pasivas, verbos en imperativo y frases largas*

## **4.3. Propuesta de un plan de intervención para un niño con síndrome de Down.**

En este apartado se justificará el plan de intervención, se describirán los contextos y los recursos humanos que participarán, se detallará la temporalización y el programa de intervención en sí (actividades) y, por último, se explicará cómo se evaluará este plan de intervención.

### **4.3.1. Justificación.**

Como previamente se ha explicado, este plan de intervención se propone debido al crecimiento del egocentrismo y agresión por parte del alumno en los últimos años. En este incremento coinciden la madre, la PT y la tutora.

Además, este programa se diseña para trabajar la comprensión de determinadas formas del lenguaje y la correcta estructuración de oraciones al expresarse, tras haber sido registradas dichas dificultades en la observación.

A sí mismo, ambas áreas se trabajarán para tratar la resolución de conflictos, al concebirse de gran influencia la expresión y la comprensión en la conducta, y de esta forma, en el afrontamiento de los mismos. Dicho de otra forma, se ha encontrado cierta

relación entre el área comunicativa-lingüística (expresión y comprensión) con el hecho de comprender normas, perspectivas ajenas, indicaciones, acuerdos o reconciliaciones, y de expresar la propia opinión (área de la conducta). Estas competencias, junto al autocontrol y a la capacidad de adoptar distintas perspectivas, forman parte de la resolución de conflictos.

Concluyendo, se pretende que al aprender el alumno *técnicas de autocontrol, a adoptar perspectivas ajenas a la suya propia, a expresar su opinión eficazmente, y a mejorar en la comprensión*, adquiera competencias que favorezcan la *resolución de conflictos*.

#### **4.3.2. Descripción de los contextos de intervención.**

El programa se llevará a cabo en las diferentes situaciones en las que se desarrolla el individuo, teniendo en cuenta que la resolución de conflictos supone un aspecto fundamental en el desarrollo integral y en la preparación para la vida adulta del alumno. A continuación, se describirán cada una de ellas.

- *Patio*: Dado que es en este contexto donde se producen las mayores situaciones “cara a cara”, forma principal de interacción y a partir de la cual derivan otras muchas, se ha considerado fundamental intervenir en él. Esta interacción abarca las dos áreas (área de la conducta y habilidades sociales, y área comunicativa-lingüística) sobre las que se trabajarán, englobando por tanto la resolución de conflictos, tema sobre el que se estructurará la intervención.
- *Aula PT*: Teniendo en cuenta que es en este contexto donde el alumno trabaja individualmente, y donde se le puede ofrecer una atención más focalizada, se ha considerado fundamental intervenir en él. Cada vez que se vaya a comenzar un contenido, se trabajará en primer lugar en el aula de apoyo (adaptándose dicha actividad), para terminar aplicándola sin adaptación en el aula ordinaria o patio. Esta metodología se lleva a cabo para que el alumno se familiarice con el contenido y pueda llegar a explicarlo a sus compañeros en la sesión conjunta.



- *Aula ordinaria:* La mitad aproximadamente de las actividades se llevarán a cabo en este contexto. Una vez que el alumno entra en contacto con el contenido o actividad en el aula de apoyo, lo explica a sus compañeros y se pone en marcha en el aula ordinaria. Se ha considerado un espacio fundamental en el que actuar, ya que es en él donde se producen la mayoría de las interacciones entre alumnos gracias al aprendizaje cooperativo (grupos rotativos).

### **4.3.3. Descripción de los recursos humanos.**

Una vez se ha descrito el “dónde”, en este apartado se detallará quiénes desarrollarán el programa de intervención:

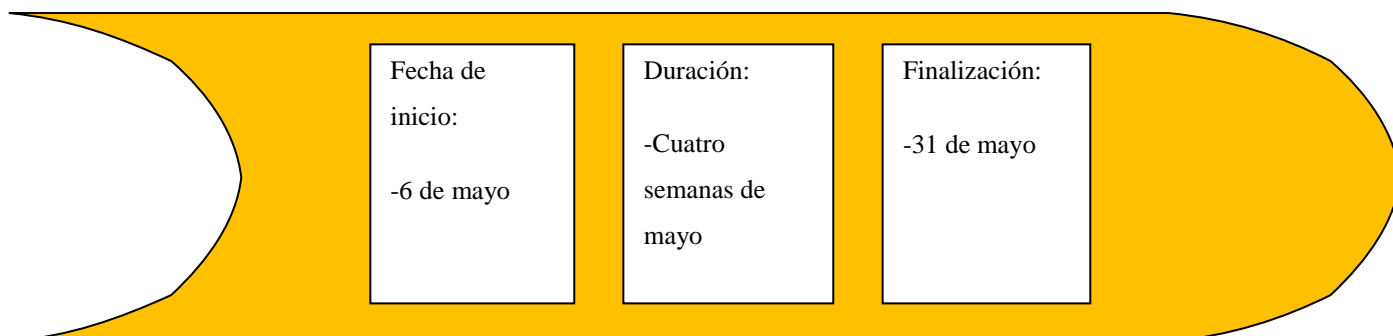
- *Maestra Especialista en Pedagogía Terapéutica:* Será considerada un agente principal en el desarrollo del programa, encargada de presentar el contenido a trabajar al alumno mediante actividades individuales adaptadas. Su labor será esencial en el plan de intervención, ya que ayudará al alumno a construir sus primeros conocimientos e ideas sobre el tema.
- *Maestra Tutora:* Se trata también de una figura principal para la puesta en marcha del plan de intervención. Su labor se centrará en llevar a cabo las actividades con el grupo-clase, trabajando desde una perspectiva inclusiva. Aunque participen todos los alumnos, ha de observar detenidamente la evolución, participación y rendimiento del alumno con síndrome de Down.
- *Alumno:* Aunque el plan de intervención se estructura en torno a él, será también un agente encargado de llevar a cabo parte del mismo. Su labor será la de explicar el contenido al grupo-clase tras haber entrado en contacto con el mismo en el aula PT. Se ha tenido en cuenta su participación con el fin de considerarlo agente activo (aspecto que le motiva). Además, al explicar oralmente la dinámica a sus compañeros, estará aplicando las competencias adquiridas (área comunicativa-lingüística).
- *Maestro de Educación Física:* Su labor se centrará en poner en marcha la actividad con el grupo-clase en el patio, tras haber sido adaptada al alumno en el aula de apoyo (por parte de la PT). De esta manera, trabajará desde una perspectiva inclusiva. Al igual que la tutora, no se debe limitar solamente a llevar a cabo la actividad con todos los alumnos, sino que ha de observar detenidamente la evolución, participación y rendimiento del alumno con síndrome de Down.

#### **4.3.4. Temporalización y plan de trabajo.**

A continuación, se ha diseñado el siguiente gráfico para reflejar el inicio, la duración y el final del plan de intervención.

Gráfico 6

*Temporalización plan de intervención*



- *Horas semanales:* El plan de intervención se ha planteado para cuatro semanas de mayo (desde el 6 hasta el 31). Concretamente, el área de la conducta y HHSS se trabajará en dos sesiones semanales y en una sesión la cuarta semana, y el área comunicativa-lingüística se tratará en dos sesiones las dos primeras semanas y en tres sesiones las dos últimas semanas. El programa abarca todos los días de las cuatro semanas, excepto el martes de la 4ª semana y los viernes de la 1ª y 2ª semana. Cada objetivo consta de 3-4 actividades. Para el último objetivo se han planteado seis actividades debido a que hace mención a tres aspectos distintos (dos actividades por cada uno).

#### **4.3.5. Actividades.**

La dinámica de las actividades será siempre la misma. En primer lugar, se comenzará a trabajar el contenido con el alumno en el aula de PT, y se proseguirá con el trabajo de ese mismo contenido con el grupo-clase (una vez que el alumno se encuentre familiarizado con el tema a tratar). Las actividades destinadas al grupo-clase serán presentadas por el propio alumno, teniendo en cuenta que éste ya ha entrado en contacto con el contenido en el aula de PT, y buscando que lo consolide e interiorice mejor, que trabaje el área comunicativa-lingüística (al expresarse oralmente), así como considerarlo agente activo del proceso de enseñanza y aprendizaje (aspecto que lo motiva e implica).

Las actividades serán motivadoras, innovadoras, y de elaboración propia, adaptadas a los gustos de los alumnos, en especial a los del alumno con síndrome de Down. Además, la enseñanza será manipulativa y visual (estilo de enseñanza que le favorece). En el caso de que se trate de una actividad seleccionada y modificada de una fuente, quedará indicado.

#### ***4.3.6. Programa de intervención.***

Las actividades, junto al material, tiempo, personas, contexto, tipo de apoyo y destinatarios de cada una, quedarán resumidas en tablas 7 y 8, distribuidas según los objetivos y, de esta forma, las áreas de desarrollo a las que pertenezcan (área de la conducta y habilidades sociales, y área comunicativa-lingüística).

a) Área de la conducta y habilidades sociales

Tabla 7

*Intervención en el área de la conducta y habilidades sociales*

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	MATERIAL	TIEMPO	PERSONAS	CONTEXTO	TIPO DE APOYO	DESTINATARIOS
	Actividad: “Presentación del semáforo al alumno” (Anexo 6)	Cartulina, velcro y tarjetas de colores	10-15 minutos (lunes 1ª semana)	Maestra PT	Aula PT	Instrucción verbal, directa y modelado	Alumno
	Actividad: “¡Vamos a jugar al semáforo!” (Anexo 7)	Cartulina, velcro y tarjetas de colores	20-25 minutos (lunes 2ª semana)	Maestra tutora y alumno	Aula ordinaria	Instrucción verbal y modelado	Grupo-clase
	Actividad: “¿Qué es la calma?” (Anexo 8)	Bote de purpurina de color	15-20 minutos (lunes 3ª semana)	Maestra PT	Aula PT	Instrucción verbal, directa y modelado	Alumno
Adquirir técnicas de autocontrol	Actividad: “El rincón de la calma” (Anexo 9)	Botes de purpurina de color	20-25 minutos (lunes 4ª semana)	Maestra tutora y alumno	Aula ordinaria	Instrucción verbal y modelado	Grupo-clase
	Actividad: “¿Qué crees que le ha pasado al brujo pirujo?” (Anexo 10)	Dibujos	10-15 minutos (martes 1ª semana)	Maestra PT	Aula PT	Instrucción directa	Alumno
Aprender a adoptar perspectivas	Actividad: “¿Cómo te sentirías tú, si...?” (Anexo 11)	Cuentos	25-30 minutos (martes 2ª semana)	Maestra tutora	Aula ordinaria	Instrucción verbal	Grupo-clase
	Actividad: “Cambio de	Ninguno	20-25 minutos	Maestro EF	Patio	Instrucción verbal	Grupo-clase

---

distintas a la "papel" (Anexo 12)  
suya propia

---

(martes 3<sup>a</sup>  
semana)

**b) Área comunicativa-lingüística**

Tabla 8

*Intervención en el área comunicativa-lingüística*

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	MATERIAL	TIEMPO	PERSONAS	CONTEXTO	TIPO DE APOYO	DESTINATARIOS
	Actividad: “¡Adivina lo que está pasando!” (Anexo 13)	Dos cubos de cartulina plastificados	15-20 minutos (miércoles 1 <sup>a</sup> semana)	Maestra PT	Aula PT	Instrucción directa, verbal y modelado	Alumno
	Actividad: “¿Quién, qué hace, qué, dónde y cuándo?” (Anexo 14)	Imágenes y pegatinas	15-20 minutos (miércoles 2 <sup>a</sup> semana)	Maestra PT	Aula PT	Instrucción directa, verbal y modelado	Alumno
Aprender a estructurar correctamente las oraciones	Actividad: “¿Qué está pasando?” (Anexo 15)	Ninguno	25-30 minutos (miércoles 3 <sup>a</sup> semana)	Maestro EF y alumno	Patio	Instrucción verbal y modelado	Grupo-clase
	Actividad: “¿Me puedes describir la imagen?” (Anexo 16)	Imágenes	20-25 minutos (miércoles 4 <sup>a</sup> semana)	Maestra tutora	Aula ordinaria	Instrucción verbal	Grupo-clase
	Actividad: “¿Eres capaz de completar todas las frases?” (Anexo 17)	Fichas y vídeo	20-25 minutos (jueves 1 <sup>a</sup> semana)	Maestra PT	Aula PT	Instrucción directa y verbal	Alumno
	Actividad: “¿Sabes hacer el	Material deportivo	30-35 minutos	Maestro EF y	Patio	Instrucción verbal y	Grupo-clase

Mejorar la comprensión de oraciones pasivas, verbos en imperativo y frases largas	cambio?” (Anexo 18)		(jueves 2 <sup>a</sup> semana )	alumno		modelado	
	Actividad: “¿De qué se trata?” (Anexo 19)	Manual de instrucciones	15-20 minutos (jueves 3 <sup>a</sup> semana)	Maestra PT	Aula PT	Instrucción directa y verbal	Alumno
	Actividad: “¿Cómo lo podemos construir?” (Anexo 20)	Ninguno	25-30 minutos (viernes 3 <sup>a</sup> semana)	Maestra tutora y alumno	Aula ordinaria	Instrucción verbal	Grupo-clase
	Actividad: “¿Hasta dónde puedes llegar?” (Anexo 21)	Ficha con pictogramas y pegatinas	15-20 minutos (jueves 4 <sup>a</sup> semana)	Maestra PT	Aula PT	Instrucción directa, verbal y modelado	Alumno
	Actividad: “Los trabalenguas” (Anexo 22)	Trabalenguas	30-35 minutos (viernes 4 <sup>a</sup> semana)	Maestra tutora	Aula ordinaria	Instrucción verbal	Grupo-clase



#### **4.3.7. Evaluación del plan de intervención.**

Tras haber diseñado el plan de intervención, es necesario especificar cómo se evaluará, con el fin de determinar, durante su transcurso y una vez finalizado el mismo, si se han cumplido los objetivos propuestos y si el alumno ha mejorado en las dos áreas de desarrollo.

La evaluación del plan de intervención tendrá lugar en tres momentos diferentes:

- Diariamente: con el fin de recoger de forma inmediata todo lo que vaya ocurriendo, principalmente los resultados y la actitud del alumno.
- Semanalmente: con el objetivo de registrar los avances y cambios en las actividades de las diferentes áreas de desarrollo.
- Al finalizar el plan de intervención: con el fin de valorar la evolución en las diferentes áreas y la consecución de los distintos objetivos.

La evaluación será efectuada por parte de la maestra tutora, la PT y el maestro de EF, de forma individual diaria y semanalmente, y de manera conjunta al finalizar el plan de intervención.

Para evaluar el plan de intervención se aplicarán varios métodos:

- *Un cuaderno de campo*, donde se irán recogiendo los resultados diarios, semanales y mensuales (al concluir el plan), así como las distintas situaciones o acontecimientos que ocurran.
- *Un registro de observación* (ver anexo 23), de elaboración propia, sobre la actitud, donde se recogerá la participación, el interés, la motivación, la implicación,...del alumno con síndrome de Down durante el desarrollo del plan de intervención.
- *Una rúbrica de evaluación* (ver anexo 24), igualmente de elaboración propia, donde se marcará como conseguido o no conseguido los cinco objetivos propuestos, al finalizar el plan de intervención. Una vez completada la rúbrica, los tres evaluadores se reunirán para valorar la evolución y extraer las conclusiones oportunas.

Mediante el diseño de este programa se pretende que el alumno disminuya el egocentrismo, los niveles de agresión, y mejore en la estructuración de oraciones, así como en la comprensión. Las expectativas son que, cumpliéndose estos cuatro objetivos el alumno adquiera las competencias necesarias para mejorar en la resolución de conflictos.

## **5. Conclusiones.**

A continuación, se analizará la consecución de los objetivos planteados y se reflexionará sobre las implicaciones y limitaciones que presenta este trabajo.

### **5.1. Análisis y valoración de la consecución de los objetivos planteados.**

En este apartado se pretende valorar si los objetivos de este trabajo, propuestos en un primer momento, han sido conseguidos o no. Estos objetivos planteados en un principio fueron cinco.

En primer lugar, el objetivo de *“Actualizar bibliográficamente el concepto, el marco legislativo, la clasificación, la sintomatología, la etiología, el diagnóstico, la evaluación y la intervención del síndrome de Down”* ha sido cumplido. Aunque ha sido uno de los objetivos que más tiempo ha ocupado realizarlo, era necesaria la actualización teórica del síndrome con el fin de conocerlo en profundidad. Para ello, se han consultado y comparado distintos tipos de fuentes (las más recientes).

El segundo de los objetivos planteados era *“Describir un caso de un escolar con síndrome de Down”*, y ha sido igualmente cumplido. Una vez familiarizados con el síndrome en general, era necesario centrarnos en un caso concreto y describirlo. Para ello, se ha detallado en profundidad el caso, así como el entorno familiar y escolar que lo rodea.

En tercer lugar, el objetivo de *“Identificar las necesidades educativas que presenta el caso en la actualidad”* también ha sido cumplido. Una vez conocido el caso y observado las dificultades, ha sido necesario realizar una síntesis de las necesidades que presenta el alumno. Seguidamente, se han identificado las más necesarias de atender. Esta fase era primordial para establecer los objetivos y encontrar una razón para diseñar la intervención.

El cuarto de los objetivos es *“Diseñar la propuesta o plan de intervención para dicho caso”*, y ha sido igualmente realizado. Se trata del “núcleo” del trabajo, por lo que, junto al primero, ha sido de los objetivos que más tiempo ha conllevado. Se ha realizado una programación, diseñándose una serie de actividades que responden a los objetivos planteados en base a las necesidades identificadas.

En último lugar, el objetivo de “*Extraer conclusiones basadas en los puntos fuertes y débiles del trabajo*” se está cumpliendo en este momento. Una vez analizado el caso y propuesto el programa específico, es necesario reflexionar acerca de la consecución de los objetivos propuestos, las implicaciones, limitaciones y mejoras que puede tener este trabajo.

Como conclusión, y como puede observarse, el trabajo responde a cada uno de los objetivos planteados. Aunque no se ha dispuesto del tiempo deseado para poner en marcha el estudio piloto, podemos reflexionar sobre las implicaciones que presenta este trabajo.

### **5.2. ¿Qué implicaciones tiene este trabajo?**

Este plan de intervención ha sido planteado para que pueda ser puesto en marcha sin que el alumno perciba un cambio brusco en su rutina, teniendo en cuenta la inflexibilidad mental que presenta. Para ello, se va a intervenir en los ambientes en los que el alumno se desenvuelve, y los responsables de la puesta en marcha van a ser las personas con las que él interactúa en su día a día. Además, se han tenido en cuenta sus gustos y el estilo de enseñanza que le favorece, es decir, una enseñanza manipulativa y visual, en la que se le considere agente activo. Por último, se ha considerado la participación del grupo-clase en muchas actividades para trabajar de forma inclusiva, para que el alumno perciba que el programa no está destinado solamente a él, y para tratar la resolución de conflictos con todos (aspecto que incumbe a cada alumno en mayor o menor medida).

Por otra parte, este último aspecto, es decir, el tener en cuenta al grupo-clase prestando especial atención al alumno, puede llegar a ser un poco caótico y complicado para una sola persona (maestra PT, maestra tutora o maestro de EF). De esta forma, para solucionar este posible obstáculo, se propone que el maestro cuente con un profesor de apoyo durante el desarrollo de la actividad.

### **5.3. Limitaciones y propuestas de mejora.**

En este último apartado se reflexionará sobre aquellos aspectos que se modificarían en el caso de volver a realizar este trabajo.

En mi opinión, se debería habilitar el tiempo necesario para que el estudio piloto pueda ser puesto en marcha. Teniendo en cuenta el tiempo empleado en la recogida de

información, la identificación de las necesidades y el diseño del programa de intervención, sería oportuna la puesta en marcha con el fin de extraer las oportunas conclusiones y plantear una propuesta de mejora adecuada.

Además, modificaría el tiempo dedicado a la observación del caso, es decir, lo ampliaría. Pienso que un mes dedicado a observar es poco tiempo, y que cuanto más se prolongue la observación, más adecuada y efectiva será la intervención al adaptarse en mayor medida al alumno.

Por último, hubiese hecho más hincapié en la variable de “la familia”, es decir, el mantener más contacto con la misma para recoger información y valorar si se han producido cambios en el entorno familiar tras la aplicación del programa. El tener en cuenta este factor hubiese enriquecido aún más la propuesta y hubiese ayudado a identificar los puntos fuertes y débiles de la misma.



## 6. Referencias bibliográficas.

- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.  
Traducción de Verdugo Alonso, M. A. (2011). *Discapacidad Intelectual: Definición, clasificación y sistemas de apoyo*. Undécima Edición. Madrid. Alianza.
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)*, 5º Ed. Barcelona, España: Masson.
- Bonilla Ariza, C., & Díaz Orgaz, M. (2016). *Claves de apoyo a niños con síndrome de Down en el aula de educación infantil*. Recuperado de <http://www.sindromedown.net/wp-content/uploads/2017/01/Claves-de-apoyo-a-niños-con-síndrome-de-Down-en-el-aula-de-educación-infantil-1.pdf>
- Briales Grzib, H. (2017). *La comunicación con una persona con síndrome de Down y disfasia: orientaciones*. Recuperado de <http://www.sindromedown.net/wp-content/uploads/2017/03/La-comunicación-con-una-persona-con-síndrome-de-Down-y-disfasia.-Orientaciones.-Terapeutas.pdf>
- Cunningham, C. (1990). *El síndrome de Down: una introducción para padres*. Barcelona, España: Paidós.
- Decreto 147/2002, de 14 de mayo, *de Ordenación de la atención de alumnado con necesidades educativas especiales asociadas a sus capacidades personales*. Boletín Oficial Junta de Andalucía, 18 de mayo de 2002, 58, 8.110-8.116. Recuperada de <https://www.juntadeandalucia.es/boja/2002/58/d3.pdf>
- Down España. (2014). *El síndrome de Down: cuando llega un niño con síndrome de Down*. Recuperado el 19 de marzo de 2019, de <http://www.sindromedown.net/sindrome-down/>
- Herrero Nivelá, M.L. (1997). La importancia de la observación en el proceso educativo. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 1 (0). Recuperado de [file:///C:/Users/usuario/Downloads/Dialnet-LaImportanciaDeLaObservacionEnElProcesoEducativo-2789646%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/Dialnet-LaImportanciaDeLaObservacionEnElProcesoEducativo-2789646%20(1).pdf)

Instrucciones de 8 de marzo de 2017, *de la dirección general de participación y equidad, por las que se actualiza el protocolo de detección, identificación del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo y organización de la respuesta educativa*. Consejería de educación. Dirección General de Participación y Equidad. Junta de Andalucía.

Ley 17/2007, de 10 de diciembre, *de Educación de Andalucía*. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, 252, de 26 de diciembre de 2007. Recuperada de <https://www.juntadeandalucia.es/boja/boletines/2007/252/d/updf/d1.pdf>

Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, *para la mejora de la calidad educativa*. Boletín Oficial del Estado, 295, de 10 de diciembre de 2013. Recuperada de <http://www.edu.xunta.gal/centros/cpivianopequeno/system/files/LOMCE%20Texto%20refundido%20con%20LOE.pdf>

López Morales, P.M., López Pérez, R., Parés Vidrio, G., Borges Yáñez, A., & Valdespino, L. (2000). Reseña histórica del síndrome de Down. *ADM, LVII* (5), 193-199. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2000/od005g.pdf>

Luque Parra, D.J. & Luque Rojas, M.J. (2016). *Discapacidad Intelectual: consideraciones para su intervención psicoeducativa*. Recuperado de <https://ebookcentral--proquest--com.us.debiblio.com/lib/uses/reader.action?docID=5190613>

Madrigal Muñoz, A. (2004). *El síndrome de Down*. Recuperado de [http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO10413/informe\\_down.pdf](http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO10413/informe_down.pdf)

Morales Martínez, G., & López Ramírez, E.O. (2007). *El síndrome de Down y su mundo emocional*. Sevilla, España: Eduforma.

Naciones Unidas. (2019). *Día Mundial del Síndrome de Down, 21 de marzo*. Recuperado el 21 de marzo de 2019, de <http://www.un.org/es/events/downsyndromeday/background.shtml>

Rodríguez Sacristán, J. (2005). *Psicopatología infantil básica*. Madrid: Pirámide.



Ruiz Rodríguez, E. (2008). Evaluación de los alumnos con síndrome de Down. *Revista síndrome de Down*, 25, 151-164. Recuperado de <http://www.downcantabria.com/revistapdf/99/151-164.pdf>

Ruiz Rodríguez, E. (2015). Intervención sobre la conducta: prevención, anticipación y límites. *Revista síndrome de Down*, 32, 62-76. Recuperado de [http://revistadown.downcantabria.com/wp-content/uploads/2015/06/revista125\\_62-76.pdf](http://revistadown.downcantabria.com/wp-content/uploads/2015/06/revista125_62-76.pdf)

Ruiz Rodríguez, E. (Julio, 2007). Intervención sobre la conducta en niños con síndrome de down. *Fundación Iberoamericana Down21*. Recuperado de <https://www.down21.org/revista-virtual/422-revista-virtual-2008/revista-virtual-julio-2008/articulo-profesional-julio-2008/1621-intervencion-sobre-la-conducta-en-ninos-con-sindrome-de-down.html>

Troncoso, M.V., & del Cerro, M.M. (2009). *Síndrome de Down: Lectura y escritura*. Recuperado de <https://www.down21.org/libros-online/libroLectura/libro/capitulo2/caracteristicas.htm>

Vargas Jiménez, I. (2012). La entrevista en la investigación cualitativa: nuevas tendencias y retos. *Revista Calidad en la Educación Superior Programa de Autoevaluación Académica Universidad Estatal a Distancia*, 3 (1), 119-139. Recuperado de: <file:///C:/Users/usuario/Downloads/Dialnet-LaEntrevistaEnLaInvestigacionCualitativa-3945773.pdf>

Verdugo Alonso, M.A. (2011). *Discapacidad intelectual: definición, clasificación y sistemas de apoyo*. Madrid: Alianza.



## 7. Anexos.

### -ANEXO 1:

Tabla 9 (X: 15/03/19, X: 22/03/19)

*Registro de observación: estilo de aprendizaje y rendimiento académico*

Lugar: <b>Aula PT</b>	Siempre	A menudo	A veces	Rara vez	Nunca
Prefiere trabajar sólo	X X				
Rinde mejor en grupos reducidos	-	-	-	-	-
Varía su nivel de atención en función del momento del día		X X			
Es capaz de mantener la concentración durante un tiempo prolongado				XX	
Capta mejor la información de forma visual que oral		X X			
Prefiere transmitir los conocimientos de forma oral a escrita		XX			
Capta mejor una explicación manipulativa	X X				
Acepta y considera las aclaraciones o correcciones dadas			X X		
Se muestra más participativo considerándolo como agente activo del proceso enseñanza-	X X				

aprendizaje					
Prefiere trabajar con música/ruido leve					XX
Existe distracción ante la cercanía de compañeros que intentan llamar su atención	X X				
Favorece la imitación el aprendizaje			X X		
Lugar: <b>Aula ordinaria</b>	Siempre	A menudo	A veces	Rara vez	Nunca
Prefiere trabajar sólo	X X				
Rinde mejor en grupos reducidos		X X			
Varía su nivel de atención en función del momento del día		X X			
Es capaz de mantener la concentración durante un tiempo prolongado					XX
Capta mejor la información de forma visual que oral		X X			
Prefiere transmitir los conocimientos de forma oral a escrita		X X			
Capta mejor una explicación manipulativa	X X				
Acepta y considera las aclaraciones o			X X		

correcciones dadas					
Se muestra más participativo considerándolo como agente activo del proceso enseñanza-aprendizaje	X	X			
Prefiere trabajar con música/ruido leve					XX
Existe distracción ante la cercanía de compañeros que intentan llamar su atención	X	X			
Favorece la imitación el aprendizaje			X	X	
Lugar: <b>Patio</b>	Siempre	A menudo	A veces	Rara vez	Nunca
Prefiere trabajar sólo	X	X			
Rinde mejor en grupos reducidos			XX		
Varía su nivel de atención en función del momento del día	X	X			
Es capaz de mantener la concentración durante un tiempo prolongado					XX
Capta mejor la información de forma visual que oral	-	-	-	-	-
Prefiere transmitir los conocimientos	-	-	-	-	-

de forma oral a escrita	
Capta mejor una explicación manipulativa	X X
Acepta y considera las aclaraciones o correcciones dadas	XX
Se muestra más participativo considerándolo como agente activo del proceso enseñanza- aprendizaje	X X
Prefiere trabajar con música/ruido leve	XX
Existe distracción ante la cercanía de compañeros que intentan llamar su atención	X X
Favorece la imitación el aprendizaje	X X

**-ANEXO 2:**

Tabla 10 (X: 15/03/19, X: 22/03/19)

*Registro de observación: conducta*

Lugar: <b>Aula PT</b>	Siempre	A menudo	A veces	Rara vez	Nunca
Participa activamente en las distintas situaciones		X X			
Se sienta en su sitio y prepara los materiales			X X		
Agrede al personal		XX			

ante determinados estímulos					
Adopta una conducta inadecuada ante su incapacidad de expresarse oralmente	X	X			
Presenta una falta de destrezas sociales (desconocimiento de reglas de convivencia)			XX		
Tiene problemas referidos al egocentrismo		XX			
Adopta una conducta inadecuada ante un aspecto que pueda preocuparlo o angustiarlo	X	X			
Muestra interés por ayudar a sus compañeros			X		
Presenta inflexibilidad mental			XX		
Acepta las indicaciones que se le da			XX		
Perdona a sus compañeros cuando procede	-	-	-	-	-
Lugar: <b>Aula ordinaria</b>	Siempre	A menudo	A veces	Rara vez	Nunca
Participa activamente en las distintas situaciones				X	X
Se sienta en su sitio y prepara los materiales				X	X

Agrede al personal ante determinados estímulos			XX		
Adopta una conducta inadecuada ante su incapacidad de expresarse oralmente			XX		
Presenta una falta de destrezas sociales (desconocimiento de reglas de convivencia)				XX	
Tiene problemas referidos al egocentrismo			XX		
Adopta una conducta inadecuada ante un aspecto que pueda preocuparlo o angustiarlo	XX				
Muestra interés por ayudar a sus compañeros					XX
Presenta inflexibilidad mental			XX		
Acepta las indicaciones que se le da					XX
Perdona a sus compañeros cuando procede	-	-	-	-	-
<b>Lugar: Patio</b>	<b>Siempre</b>	<b>A menudo</b>	<b>A veces</b>	<b>Rara vez</b>	<b>Nunca</b>
Participa activamente en las distintas situaciones				XX	
Se sienta en su sitio y prepara los materiales	-	-	-	-	-



Agrede al personal ante determinados estímulos	XX				
Adopta una conducta inadecuada ante su incapacidad de expresarse oralmente	XX				
Presenta una falta de destrezas sociales (desconocimiento de reglas de convivencia)			XX		
Tiene problemas referidos al egocentrismo	XX				
Adopta una conducta inadecuada ante un aspecto que pueda preocuparlo o angustiarlo	XX				
Muestra interés por ayudar a sus compañeros				XX	
Presenta inflexibilidad mental			XX		
Acepta las indicaciones que se le da			XX		
Perdona a sus compañeros cuando procede	-	-	-	-	-

**-ANEXO 3:**

Tabla 11 (X: 15/03/19, X: 22/03/19)

*Registro de observación: comunicación y lenguaje*

Lugar: <b>Aula PT</b>	Siempre	A menudo	A veces	Rara vez	Nunca
Es fluido el lenguaje espontáneo			XX		
Usa frases de una o dos palabras, y generalmente sustantivos				XX	
Omite o sustituye sílabas				XX	
Omite la primera sílaba en palabras que comienzan por vocal				XX	
Habla con un tono bajo			XX		
Utiliza pocos verbos, y generalmente en infinitivo	XX				
Estructura correctamente las oraciones				XX	
Comprende las locuciones interrogativas (qué, cómo,...)		XX			
Expresa oralmente si no ha comprendido algo	XX				
Comprende verbos en imperativo				XX	
Comprende frases pasivas				XX	
Comprende frases largas				XX	
Entiende palabras		XX			

parecidas auditivamente					
Tartamudea		X X			
Babea al hablar				XX	
<b>Lugar: Aula ordinaria</b>	<b>Siempre</b>	<b>A menudo</b>	<b>A veces</b>	<b>Rara vez</b>	<b>Nunca</b>
Es fluido el lenguaje espontáneo			XX		
Usa frases de una o dos palabras, y generalmente sustantivos				X X	
Omite o sustituye sílabas				XX	
Omite la primera sílaba en palabras que comienzan por vocal				XX	
Habla con un tono bajo			X X		
Utiliza pocos verbos, y generalmente en infinitivo	X X				
Estructura correctamente las oraciones				XX	
Comprende las locuciones interrogativas (qué, cómo,...)		X X			
Expresa oralmente si no ha comprendido algo	X X				
Comprende verbos en imperativo				X X	
Comprende frases pasivas				X X	
Comprende frases				XX	

largas					
Entiende palabras parecidas auditivamente		X X			
Tartamudea		X X			
Babea al hablar			X X		
<hr/>					
Lugar: <b>Patio</b>	Siempre	A menudo	A veces	Rara vez	Nunca
Es fluido el lenguaje espontáneo			XX		
Usa frases de una o dos palabras, y generalmente sustantivos			XX		
Omite o sustituye sílabas				XX	
Omite la primera sílabas en palabras que comienzan por vocal				XX	
Habla con un tono bajo				XX	
Utiliza pocos verbos, y generalmente en infinitivo		X X			
Estructura correctamente las oraciones				XX	
Comprende las locuciones interrogativas (qué, cómo,...)		X X			
Expresa oralmente si no ha comprendido algo	X X				
Comprende verbos en imperativo				X X	
Comprende frases pasivas				X X	

Comprende frases largas	XX
Entiende palabras parecidas auditivamente	X X
Tartamudea	XX
Babea al hablar	XX

**-ANEXO 4:** Transcripción de entrevistas.

Entrevista a la PT

1. ¿Cuánto tiempo llevas en el colegio? ¿Y trabajando con Javier?

*Llevo 10 años en el colegio, y trabajando con Javier desde que entró a Infantil, en tres años.*

2. ¿Cuántos días/horas a la semana trabajas con él?

*Trabajo todos los días con Javier, coincidiendo con las horas de lengua y matemáticas. Son en total 8 sesiones conmigo y 2 de logopedia a la semana. Lo que sí intentamos es que en las instrumentales no salga más del 50% de las horas, sino que venga al aula específica el 40% de las horas de lengua y matemáticas, y el resto lo haga en su aula ordinaria.*

3. ¿Responde a tus peticiones o indicaciones?

*Depende, cuando “a él se le mete algo en la cabeza” o “cree que eso no está bien” le cuesta seguir las órdenes, pero otras muchas veces sí lo hace.*

4. ¿Cómo es su relación con el resto de niños y niñas del aula?

*Su relación es muy buena, está integrado y lo han aceptado perfectamente a pesar de haber repetido. Además, incluso le toleran ciertas actitudes que a otros niños no, porque entienden que al síndrome de Down le cuesta más aprender las normas.*

*En el patio esta relación cambia porque a Javier no le gusta el fútbol y se encuentra un poco aislado.*

5. ¿Presenta algún problema de conducta? ¿habéis puesto en marcha alguna medida? ¿ha resultado efectiva?

*Dentro del aula de apoyo no suele presentar problemas de conducta, ya que al ser un trato más directo no pone por encima sus prioridades. En cuanto al aula ordinaria, sí se está teniendo ahora problemas de conducta porque intenta hacer lo que quiere. Los profesores nos estamos coordinando para establecer unas normas, restringiéndose la salida al patio para ir al servicio y beber agua porque aprovechaba esos momentos para interrumpir la clase donde estaba su hermano, o para esconderse. Por ahora, esta medida está funcionando.*

6. ¿Presenta algún problema de comunicación? ¿De qué tipo?

*No tiene grandes problemas de comunicación, ya que comunica todas sus necesidades. Sí tiene problemas en estructuración y comprensión de las oraciones, así como en la vocalización debido a la hipotonía de la boca.*

7. ¿Se adapta a las normas con facilidad o se muestra reacio?

*Depende de las normas. Si las normas son las mismas desde infantil sí las tiene asimilada, pero en el momento que se le cambia la rutina y son normas nuevas le cuesta la asimilación.*

8. Respecto a su rendimiento académico, ¿ha experimentado alguna evolución con el paso del tiempo?

*Javier va adquiriendo los objetivos que se plantean en las Adaptaciones Curriculares Significativas. Está en tercero de Primaria, teniendo un nivel académico entre primero y segundo. Tiene una fluidez lectora de segundo, y una comprensión lectora llegando a segundo de Primaria. En cuanto a matemática está más atrasado, tiene nivel de primero pero ya estamos dando cosas de segundo de Primaria. Lo importante es que no se está estancando, sino que día a día va aprendiendo cosas nuevas.*

9. ¿Cuáles son las cosas que más le gusta hacer? ¿Y las que menos?

*Lo que más le gusta es jugar al “brujo pirujo”, le encanta, una actividad de recompensa que se ha puesto en la clase si realiza todo lo que se propone durante el día. Le gusta mucho las manualidades, la música y las matemáticas. Lengua, leer y escribir, es lo que menos le gusta.*

10. ¿Cuál es la forma de aprender que más le favorece? ¿Y la que más le perjudica?

*La forma de aprender que más le favorece son las actividades que conlleven una recompensa (“el brujo pirujo”), hace que se motive y se implique. Las actividades sin recompensa, poco dinámicas y lúdicas son las que más le perjudica.*

### Entrevista a la tutora

1. ¿Desde cuándo eres maestra de Javier?

*Soy tutora este año, y maestra de inglés desde primero de Primaria. En total, llevo con él tres años.*

2. ¿Responde a tus indicaciones o peticiones?

*Respecto a las indicaciones o peticiones, él es un niño muy responsable y respetuoso. Es verdad que desde hace un tiempo le está costando seguir las órdenes o indicaciones.*

3. ¿Cómo es su relación con el resto de niños, niñas y demás maestros/as?

*Él es un niño muy cariñoso, por lo que su relación es positiva. En clase se relaciona con sus compañeros. Sí que es verdad que en el patio no se relaciona mucho ya que no le gusta el fútbol, por lo que suele estar un poco aislado.*

*Respecto a la relación con los maestros, suele ser positiva excepto cuando se enfada.*

4. ¿Presenta algún problema de conducta? ¿De qué tipo?

*Así “a grosso modo” no presenta ningún problema, pero sí que es verdad que desde hace un tiempo estamos notando que trata de llamar mucho la atención en clase empujando, golpeándose la cabeza,...*

5. ¿Presenta algún problema de comunicación? ¿De qué tipo?

*Ningún problema, se comunica perfectamente con los profesores y con los compañeros. Sí que es verdad que su lenguaje no es fluido ni articulado, cometiendo algunos errores al comunicarse como mezclar estructuras de la oración, omitirlas,...*

6. ¿Se adapta a las normas con facilidad o se muestra reacio?

*No es un niño que presente grandes problemas para adaptarse a las normas.*

7. ¿Trabaja cuando el resto de compañeros lo hacen?

*Él está en el aula específica y en el aula ordinaria. Cuando está en el aula ordinaria, en las materias de inglés, naturales y sociales, le cuesta más trabajar que al resto de sus compañeros porque es un poco “vago”, teniendo que insistirle en varias ocasiones.*

8. En el caso de que exista algún problema de conducta, ¿habéis puesto en marcha alguna medida? ¿ha resultado efectiva?

*Cuando tiene una conducta inadecuada tomamos la medida de comunicárselo a su madre, bien directamente o por mediación de su agenda. Pienso que es la más afectiva porque es lo que más teme.*

9. ¿Cuáles son las asignaturas en las que muestra un mejor comportamiento? ¿Y en las que tiene más problemas de conducta?

*En matemáticas, al ser la que más le gusta, muestra un buen comportamiento. En inglés, naturales, sociales y lengua, al gustarle menos, se distrae más y se dedica a llamar la atención.*

10. ¿Cómo ha sido la evolución en cuanto al rendimiento académico?

*El rendimiento académico ha sido positivo en cuanto a su evolución desde primero de Primaria. Sus objetivos, con sus adaptaciones curriculares significativas, los ha ido cumpliendo y avanzando favorablemente.*

11. ¿Cuál es la forma de aprender que más le favorece? ¿Y la que más le perjudica?

*La forma de aprender que más le favorece es la oral, siendo la escrita la que más le perjudica ya que le cuesta menos hablar que escribir.*



### Entrevista a la madre del alumno

1. ¿Tiene Javier más hermanos? ¿Y primos?

*Sí, Javier tiene dos hermanos más, cinco primos, y una niña que viene en camino (seis primos).*

2. ¿Cuál es la relación con ellos?

*Su relación es muy buena porque Javier es muy sociable. Obviamente tiene mejor relación con unos que con otros, pero por lo general se lleva muy bien con ellos.*

3. ¿Cómo se comporta con los adultos de la familia?

*Somos una familia bastante grande. Por ello, con los familiares a los que ve a diario tiene una relación muy efusiva y cariñosa. Sin embargo, a los que ve menos le cuesta más trabajo darle un beso o ser más cariñoso. Por lo general, es muy cariñoso.*

4. ¿Asiste a actividades extraescolares? ¿Le gusta ir a las mismas?

*Sí, él asiste a varias actividades extraescolares a la semana: va al logopeda los lunes, viene una profesora a dar clases particulares a casa los martes, va a la asociación "La Raíz" (atención temprana) los miércoles, asiste a clases de música y catequesis los jueves y, por último, va al polideportivo todos los viernes a jugar a fútbol con su hermano. Las clases de música y catequesis son las que más le gustan.*

5. ¿Cómo es el comportamiento de Javier en esas actividades, según los profesionales que la imparten?

*Normalmente es buena. En música es excelente. Con Fernando, el logopeda, también le encanta ir. Por otro lado, en aquellas en las que tiene que trabajar más, como en "La Raíz" o en casa con la profesora particular, el comportamiento suele ser peor.*

6. ¿Responde a tus indicaciones o peticiones?

*Usualmente sí, pero últimamente le está costando más cumplir cualquier orden u obligación, llegando a comportarse agresivo en algunos momentos.*

7. ¿Cumple frecuentemente las normas del hogar?

*Hay que empujarle, es un poquillo "perrote porque no le gusta trabajar", como él suele decir, pero normalmente si me pongo encima suya sí las cumple. Tengo que*

*estar encima de él, como un “guardia civil”, pero normalmente las termina cumpliendo.*

8. En el caso que su comportamiento en casa no sea adecuado, ¿qué medida tomáis? ¿es efectiva?

*En casa normalmente yo castigo cuando hay algo mal hecho, fuera de lugar, o un mal comportamiento. Él sabe que hay un castigo ante eso y que todos los castigos se cumplen. Así que creo que me teme un poco, pero pienso que es la única forma de llevarlo por el camino correcto. Es lo más efectivo que hemos probado su padre y yo.*

9. Respecto a su comportamiento, ¿cuál ha sido su evolución desde su infancia hasta ahora?

*Sí ha evolucionado. De pequeño era mucho más cariñoso que ahora. Ahora sigue siendo cariñoso pero ya es más selectivo, es decir, ya no es con todo el mundo. Ahora estamos teniendo unos pequeños brotes de llamadas de atención, se pone agresivo, se te echa un poco encima, alza la voz,... Aunque es muy dócil, últimamente está mostrando más genio y pensamos que es para llamar la atención.*

10. ¿Cuáles son las cosas que más le gusta hacer? ¿Y las que menos?

*Lo que más le gusta hacer es ir al campo y montarse en un coche de mula (que a él le vuelve loco), ir a misa (le gusta mucho el tema de la Iglesia). No le gusta nada hacer deberes, cualquier obligación (no le gusta nada las obligaciones), ni ir a sitios donde haga mucha calor y haya mucha gente (le agobia mucho).*

**-ANEXO 5:**

*Consentimiento familiar*

MODELO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

**CONSENTIMIENTO INFORMADO – CONSENTIMIENTO POR ESCRITO DEL FAMILIAR**

**Título del estudio:** .....

Yo (Nombre y Apellidos).....

- He oído la información que acompaña a este consentimiento (Información verbal al familiar)
- He podido hacer preguntas sobre el estudio título....
- He recibido suficiente información sobre el estudio título...
- He hablado con el alumno informador: Pablo.....
- Comprendo que mi participación es voluntaria y soy libre de participar o no en el estudio.
- Se me ha informado que todos los datos obtenidos en este estudio serán confidenciales y se tratarán conforme establece la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal 15/99.
- Se me ha informado de que la información obtenida sólo se utilizará para los fines específicos del estudio.
- **Deseo** ser informado/a de mis datos de carácter personal que se obtengan en el curso de la investigación.

Si                       No

Comprendo que puedo retirarme del estudio:

- Cuando quiera
- Sin tener que dar explicaciones
- Sin que esto repercuta en el proceso de enseñanza-aprendizaje de mi hijo/a

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.....

Firma del familiar ..... Nombre y apellidos: Fecha: <u>18/01/19</u> .....	Firma del alumno/a informador <u>Pablo</u> Nombre y apellidos: <u>Pablo Amado González Ramírez</u> Fecha: <u>18/01/19</u> .....
--	--

#### **-ANEXO 6: “Presentación del semáforo al alumno”**

Con esta actividad se pretende trabajar el autocontrol, y consistirá en explicarla y ponerla en marcha con el alumno en el aula de apoyo. Se trata de pegar en un semáforo de cartulina con velcro la tarjeta roja cuando el alumno esté alterado, la tarjeta naranja cuando se esté calmando, y la tarjeta verde cuando esté totalmente calmado.

De esta forma, cuando el semáforo esté en rojo el alumno deberá hacer una pausa, respirar profundamente y expresar cómo se siente. Cuando el semáforo esté en ámbar el alumno deberá reflexionar sobre cuál ha sido la causa de lo que está sucediendo. Por último, cuando el semáforo esté en rojo, el alumno tendrá que elegir la mejor opción de actuar, y ponerla en marcha, volviendo a un comportamiento normal.

Actividad obtenida de: <https://cuentosparacrecer.org/blog/recursos-y-actividades-para-trabajar-autocontrol/>



#### **-ANEXO 7: “¡Vamos a jugar al semáforo!”**

Tras haber sido explicada al alumno de forma individual, éste tendrá que explicarla al resto de la clase, aplicándose como rutina a partir de ese momento. Los pasos de la actividad serán los mismos, trabajándose el autocontrol. Además, estaremos trabajando el área comunicativa-lingüística al transmitir el alumno de forma oral la dinámica.

Se introducirá el modo “juego”, al presentar la tutora distintas situaciones inventadas (por ejemplo: “Si me pongo a gritar, ¿en qué color estaré?”,...) en las que los alumnos tendrán que colocar la cartulina en el color que vean oportuno, favoreciéndose así la asimilación de la dinámica.

### **-ANEXO 8: “¿Qué es la calma?”**

Con esta actividad se pretende trabajar el autocontrol. Consiste, primeramente, en explicar al alumno en el aula de apoyo de forma individual qué es la calma. Seguidamente, se pasará a construir un bote de purpurina del color que al alumno más le guste, y se le indicará que haga uso de dicho objeto cada vez que se encuentre alterado. Para la construcción del bote se necesitará un frasco (de vidrio o plástico) con tapa, agua destilada, glicerina líquida y pegamento con purpurinas variadas.



### **-ANEXO 9: “El rincón de la calma”**

A continuación, y al igual que la actividad “¡Vamos a jugar al semáforo!”, el alumno explicará al resto de sus compañeros qué es la calma y cómo construir un objeto, del color que más le guste a cada uno, que les ayude a relajarse. De esta forma, cuando cada alumno tenga su bote hecho, se pasará a delimitar un espacio en el aula (“el rincón de la calma”) donde se almacenarán, y donde acudirá cada alumno a relajarse cuando estén enfadados, estresados o con rabia.

Así, estaremos trabajando el autocontrol, y el área comunicativa-lingüística (en el alumno con síndrome de Down) al transmitir oralmente la dinámica a sus compañeros.

**-ANEXO 10: “¿Qué crees que le ha pasado al brujo pirujo?”**

Mediante esta actividad se pretende iniciar con el alumno la adopción de perspectivas ajenas. De esta manera, la PT presentará al alumno diferentes dibujos (elaborados manualmente) del brujo pirujo adoptando distintas caras que representen las emociones básicas (felicidad, angustia,...). Seguidamente, le preguntará al alumno cómo piensa que se siente, qué cree que está pensando y qué le ha podido ocurrir.

Utilizamos el personaje del “brujo pirujo” con el fin de captar la atención y motivar al alumno, conociendo gracias a la PT que se trata de su personaje favorito.

**-ANEXO 11: “¿Cómo te sentirías tú, si...?”**

Con esta actividad se pretende trabajar con el grupo-clase la adopción de perspectivas distintas a las propias. De esta forma, la tutora colocará a los alumnos en forma de coro y, mientras permanecen con los ojos cerrados, narrará varias escenas de cuentos conocidos (“Tres cerditos”, “Blanca nieves”, “Caperucita roja”). Durante la lectura, se solicitará a los alumnos que intenten pensar y sentir como si fueran ese personaje. Por último, se les pedirá individualmente que respondan en público a la pregunta “¿Cómo te sentirías tú, sí...?”.

**-ANEXO 12: “Cambio de papel”**

Esta actividad consistirá en que cada alumno piense la profesión (doctor, bombero,...) que más le guste. Seguidamente, irán caminando por el patio moviéndose y actuando conforme haría el personaje. De esta forma, cuando dos alumnos se encuentren, deberán adivinar la profesión ajena.

Con esta actividad pretendemos trabajar la interpretación de la postura ajena y, de esta forma, la adopción de perspectivas distintas a la propia de una forma lúdica y dinámica.

### **-ANEXO 13: “¡Adivina lo que está pasando!”**

Esta actividad se trabajará únicamente con el alumno, con el fin de compensar las dificultades a nivel de estructuración de frases que presenta en relación con el resto de sus compañeros.

En esta actividad, la PT construirá y entregará dos cubos de cartulina plastificados al alumno. En un cubo, y en cada cara, habrá distintas acciones propias del mundo agrícola-ganadero. En el otro cubo, habrá seis caras que representen estados de ánimo. De esta forma, la actividad consistirá en que el alumno se considerará el dueño de un campo, quien tras tirar los dos dados tendrá que construir una frase compuesta por el sujeto (él mismo), el estado de ánimo (dado) y la acción (dado). Por ejemplo: “Javier está cansado recogiendo las zanahorias”.

Con esta actividad se pretende iniciar en la estructuración de oraciones de una forma lúdica y motivadora, adaptándonos a los gustos del alumno (el campo).

### **-ANEXO 14: “¿Quién, qué hace, qué, dónde y cuándo?”**

Mediante esta actividad se pretende seguir trabajando la estructuración de frases. Se continuará tratando dicho contenido en el aula de apoyo con el alumno. La actividad consistirá en presentar varias imágenes del acto de celebración de una Misa (adaptándonos a los gustos del alumno), de tal forma que en cada una de ellas tenga que responder a las preguntas de “¿Quién?, ¿Qué hace?, ¿Qué?, ¿Dónde? y ¿Cuándo?”, para construir al final la oración.

Por cada oración correcta que construya, se le recompensará con una pegatina del “brujo pirujo”.



### **-ANEXO 15: “¿Qué está pasando?”**

Esta actividad es similar a la anterior, aplicada al grupo-clase. De esta forma, el maestro de EF pedirá a los alumnos que piensen una acción cualquiera (lavarse los dientes, golpear la pelota, saltar,...). Seguidamente, Javier explicará al resto de sus compañeros en qué consiste la dinámica, es decir, tendrán que responder “¿Quién?, ¿Qué hace?, ¿Qué?, ¿Dónde? y ¿Cuándo?” para construir una oración que describa lo que el alumno está haciendo. Así, mientras un alumno realiza su acción, el maestro pedirá a otro cualquiera que construya la oración respondiendo a dichas preguntas. La actividad terminará cuando todos los alumnos hayan participado, tanto ejecutando su acción como describiendo la ajena.

Con esta actividad se pretende trabajar la estructuración de oraciones de forma lúdica y dinámica, teniendo en cuenta la participación del grupo-clase.

### **-ANEXO 16: “¿Me puedes describir la imagen?”**

En esta actividad se repartirá una imagen distinta por cada grupo de trabajo en los que está dividida la clase. Seguidamente, la tutora dará 5 minutos para que cada grupo piense las máximas oraciones posibles que describan lo que está sucediendo en la imagen. Tras esos 5 minutos, las oraciones se escribirán en un folio repartido a cada grupo y se compartirán en voz alta con el resto de la clase. Para que todos los miembros del grupo participen, cada uno de los alumnos tendrá que pensar, escribir y compartir su oración. La dinámica concluirá cuando las imágenes hayan rotado por todos los grupos.

Con esta dinámica, se pretende seguir trabajando la estructuración de frases de forma escrita. La escritura de las oraciones se ha visto un factor positivo para una asimilación del contenido.







**-ANEXO 19: “¿De qué se trata?”**

Con esta actividad se pretende comenzar a trabajar la comprensión de los verbos en modo imperativo con el alumno. Para ello, la PT, tras explicarle qué es “el imperativo”, cuál es su estructura y función, le entregará unas instrucciones para construir un carro de transporte rural, ocultándose el nombre. De esta forma, pedirá al alumno que identifique todos los verbos en imperativo en las instrucciones. Seguidamente, le preguntará qué cree él que se puede construir con esas instrucciones.

Mediante esta dinámica intentaremos que el alumno aprenda a identificar el imperativo, conociendo su estructura, y trabaje su comprensión, percibiendo la importancia de la misma para entender el sentido de la indicación u oración. Para ello, se ha diseñado una actividad adaptada a sus gustos (carro/coche de mula).

**-ANEXO 20: “¿Cómo lo podemos construir?”**

Con esta dinámica buscamos trabajar “el imperativo” con el grupo-clase. De esta forma, tras explicar el alumno a sus compañeros la estructura, función y ejemplos del imperativo, la tutora pedirá que piensen en un juguete u objeto. Cuando todos tengan claro el mismo, tendrán que escribir sus propias instrucciones que indiquen cómo construirlo. Posteriormente, cada alumno leerá las suyas delante de toda la clase, y entre todos tendrán que adivinar de qué se trata.

**-ANEXO 21: “¿Hasta dónde puedes llegar?”**

Esta actividad se plantea para comenzar el trabajo con las frases largas. Para ello, la PT le planteará al alumno el reto de, a partir de una frase corta, ir añadiéndole distintos complementos/estructuras hasta convertirla en una frase larga. Para ayudarlo, en la ficha entregada aparecerán dibujos (pictogramas) en referencia a las estructuras a añadir. Por cada estructura añadida se le recompensará con una pegatina del “brujo pirujo”.

De esta forma, pretendemos que el alumno desarrolle la capacidad de recordar el sentido de la frase hasta el final de la misma, promoviendo su capacidad de

comprensión. Para motivarlo, se ha diseñado una actividad en forma de reto con una recompensa adaptada a sus gustos (“brujo piruja”).

### -ANEXO 22: “Los trabalenguas”

Para seguir trabajando la comprensión de frases largas, esta vez con el grupo-clase, la tutora repartirá distintos trabalenguas sencillos entre los alumnos y les pedirá que los lean varias veces hasta extraer su significado. La dinámica concluirá cuando los trabalenguas hayan rotado por todos los alumnos.

Buscamos promover la comprensión de las oraciones de mayor longitud, y con el uso de trabalenguas, pretendemos aumentar la dificultad y fomentar la capacidad de atención.



**-ANEXO 23:**

Tabla 12

*Registro de observación: evaluación de la actitud*

	<i>Sí</i>	<i>A veces</i>	<i>No</i>
¿Se muestra participativo?			
¿Acepta las correcciones?			
¿Muestra implicación al explicar la actividad al grupo-clase?			
¿Tiene una actitud de mejora cuando procede?			

**-ANEXO 24:**

Tabla 13

*Rúbrica de evaluación: consecución de los objetivos*

	Conseguido	No conseguido
Adquirir técnicas de autocontrol		
Aprender a adoptar perspectivas distintas a la suya propia		
Aprender a estructurar correctamente las oraciones		
Mejorar la comprensión de oraciones pasivas, verbos en imperativo y frases largas		
Mejorar en la resolución de conflictos		