

El lenguaje y la comunicación en el Síndrome de Down: programa de intervención



**Facultad de Ciencias de la Educación
UNIVERSIDAD DE GRANADA**

Nombre: Silvia Sánchez Espigares

Grado: Educación Primaria

Mención: Educación Especial

Departamento: Didáctica de la Lengua y la Literatura

Curso académico: 2014/2015

Resumen

El trabajo fin de grado tiene como tipología un proyecto/ programa de intervención, derivada de la experiencia desarrollada en prácticas externas.

El desarrollo de la comunicación y el lenguaje es fundamental para todas las personas, la mayor parte de las dificultades encontradas son niños/as con Síndrome de Down que sufren de una discapacidad intelectual.

Las limitaciones de estos alumnos/as hacen que la adquisición del lenguaje se vea alterada como otros aspectos más destacables del desarrollo del vocabulario y la articulación, la psicomotricidad, las habilidades cognitivas y el desarrollo numérico.

Observar cómo pueden estos sujetos alcanzar los objetivos establecidos y ver su evolución profundizando en las características, el lenguaje y las diferentes habilidades, ver el gran potencial educativo que tienen para aprender y ofrecer las estrategias adecuadas para que puedan desarrollar al máximo sus capacidades para ser autónomos, desempeñando un papel activo en la sociedad y participando en todas las actividades que estén a su alcance.

Palabras clave:

Síndrome de Down, lenguaje, comunicación, desarrollo del vocabulario, psicomotricidad, habilidades cognitivas, desarrollo numérico e intervención



Abstract

The work final degree have as type a Project /programme of intervention, derived from the experience developed in external practice.

The development of communication and language is essential for everyone, most of the difficulties encountered are children with Down syndrome who suffer from an intellectual disability.

The limitations of these students make that language acquisition is not affected as other highlights of the vocabulary development and coordination, motor skills, cognitive skills and numerical development.

Observe how these subjects can achieve the objectives and deepen their evolution characteristics, language and different skills, see the great educational potential they have to learn and provide the right for them to develop their full potential to be autonomous, playing an active role in society and participate in all activities within its scope.

Key words

Down syndrome, language, communication, vocabulary development, motor skills, cognitive skills, numerical development and intervention.

ÍNDICE

1. Introducción	5
2. Fundamentación teórica	6
2.1. Etiología del Síndrome de Down	6
2.2. Causas del Síndrome de Down	7
2.3. Aspectos del desarrollo biológico	8
2.4. Aspectos del desarrollo físico y motor	8
2.5. Aspectos cognitivos	8
2.6. Aspectos de personalidad y socio-afectivos	8
3. Desarrollo de la comunicación, lenguaje y síndrome de Down	9
3.1. Características del desarrollo de la comunicación y el lenguaje en el Síndrome de Down	10
3.2. Adquisición del lenguaje	12
3.3. El desarrollo del vocabulario y la articulación	13
3.4. El desarrollo de la psicomotricidad	13
3.5. El desarrollo de las habilidades cognitivas	15
3.6. El desarrollo numérico	15
4. Programa de intervención	16
4.1. Objetivos	16
4.2. Metodología	16
4.3. Actividades	17
4.4. Materiales	20
4.5. Temporalización	20
4.6. Evaluación	20
5. Conclusiones	23
6. Referencias bibliográficas	25
7. Anexos	26



1. Introducción

El presente trabajo abarca el lenguaje y la comunicación en el Síndrome de Down. En él se encuentra reflejado aspectos y desarrollo de la adquisición del lenguaje así como un programa de intervención temprana.

El trabajo está estructurado en varios apartados en los que describo los aspectos importantes de la comunicación y el lenguaje en el síndrome de Down.

Estos apartados se componen de una introducción, tres partes y una conclusión.

En la primera parte detallo la fundamentación teórica y los aspectos del desarrollo del síndrome de Down, así como la etiología y sus causas.

En la segunda parte que es la más importante porque engloba todo el trabajo, hago una descripción sobre las características del desarrollo de la comunicación y el lenguaje en el Síndrome de Down, la adquisición del lenguaje y los aspectos más destacables del desarrollo del vocabulario y la articulación, la psicomotricidad, las habilidades sociales, las habilidades cognitivas y el desarrollo numérico.

En la tercera parte hago unas reflexiones sobre este trabajo que comprende la adquisición, el desarrollo, los aspectos, causas y características del lenguaje y la comunicación en el síndrome de Down.

Existen programas específicos destinados a las personas con Síndrome de Down, entre los cuáles destacamos, el programa sígueme y juega con Tato, trata de mejorar la respuesta educativa de este tipo de alumnado, poniendo especial interés en las habilidades cognitivas, motricidad, adquisición de vocabulario, etc. Sirve para ampliar conceptos, desarrollar estrategias de planificación, de acción y atención conjunta, de exploración y orientación espacial,... Se puede diseñar tus propios mini juegos de laberintos, comandos, colabora, y trazos, centrar su atención en los estímulos que van apareciendo, poniendo en marcha mecanismos de atención.

Lo que se pretende con este trabajo es dar a conocer la labor del docente y el resto de profesionales implicados en la educación de estos sujetos, a través del programa de intervención, es una buena técnica para abordar la problemática de estos

niños/as porque permite conocer las características particulares de estos sujetos y observar cómo pueden alcanzar los objetivos establecidos y ver su evolución profundizando en las características, el lenguaje y las diferentes habilidades.

Por último se muestra la situación de los sujetos, observando cómo estas personas tienen el gran potencial educativo para aprender, sólo hay que darles cariño, amor, ser pacientes y ofrecer las estrategias adecuadas para que puedan desarrollar al máximo sus capacidades para ser niños/as autónomos, desempeñando un papel activo en la sociedad y participando en todas las actividades que estén a su alcance.

2. Fundamentación teórica

El síndrome de Down fue descrito por John Langdon Down, en 1866. Colaboró en una investigación de personas con este síndrome, fue el estudio de las características físicas y la descripción.

Actualmente se conoce como el término de Síndrome de Down, para definir Según Jiménez, (2014): " Un conjunto de síntomas, entre los cuáles pueden incluirse algunos de los que originariamente describió Down (rostro ancho, ojos oblicuos y nariz pequeña), característicos de las personas que lo presentan".

En la alteración genética según Rondal (1993); cada 700 niños, uno nace con trisomía 21. Este síndrome es responsable del 20% de discapacidad mental. Es un trastorno genético, pero no hereditario.

Desde que por primera vez se descubrió el Síndrome de Down, los científicos se basaron en identificar y detectar las causas de este síndrome.

En 1959 Leujene detectó que: "Los individuos con Síndrome de Down poseían 47 cromosomas, debido a que su par 21 posee tres cromosomas en lugar de dos".

Los tipos de Síndrome de Down según Pueschel (1991) son:

- Trisomía 21

Ocurre en la mayoría de los casos en el 95%. Sucede cuando una célula presenta un cromosoma extra en el par 21, dando origen a una nueva célula con 47 cromosomas en vez de 46 y se produce en la meiosis.

-Translocación

Ocurre en la mayoría de los casos el 3-4%. Los individuos tienen células del cromosoma 21 y se adhiere a otro cromosoma en el par 14 o 22.

-Mosaicismo

Ocurre en la mayoría de los casos el 1%. La alteración cromosómica aparece pero no en todas las células del individuo (segunda o tercera), por lo tanto, unas células tendrán 47 cromosomas y otras células 46.

En este caso, algunos autores han descubierto que los individuos muestran menos pronunciados los rasgos y su rendimiento académico es mayor a las personas con trisomía 21.

Todos los rasgos físicos y las características de las personas con Síndrome de Down no se desarrollan en todos los individuos, pero todos estos presentan un gran número de las que voy a describir a continuación.

Según Rodríguez y Olmo, (2010) son:

- Nuca recta, cuello ancho y fuerte.
- Ojos oblicuos.
- El desarrollo de los huesos faciales es menor, la nariz chata, los labios estrechos y agrietados.
- Aparición retardada de la dentición con falta de piezas o problemas en algunas de ellas.
- Son frecuentes las alteraciones visuales
- Pérdidas auditivas hasta en el 70% de los casos.

- Manos pequeñas.
- Escasa altura.

Existen grandes diferencias entre los cerebros de las personas que presentan desarrollo normalizado y las personas con Síndrome de Down, estas aparecen en la mitad de la vida fetal.

Las alteraciones del Sistema Nervioso Central se hacen más evidentes, una vez que el bebé nace que en la vida fetal y se resalta en el primer ciclo de la niñez, el peso del cerebro desde que nace hasta la época media de lactancia según Flórez (1995): “es de un 30%-50% menor en los niños con Síndrome de Down que en los niños con desarrollo normalizado”. (p.16).

Se han observado que las alteraciones principales se encuentra en las áreas de la corteza cerebral, el hipocampo y el cerebelo, tiene unas funciones principales según Jiménez, (2014) son: “almacenar, recapitular, integrar y cohesionar la información para organizar la memoria, la abstracción, la deducción y el cálculo”. (p.16).

Las órdenes que manda el cerebro a la persona con Síndrome de Down son, según señala Flórez, (2010); “captadas más lentamente y también más lentamente procesadas, interpretadas y elaboradas de una manera incompleta”. (p.16).

Al presentar poca actividad en el área de Broca, es la parte del cerebro que va directamente relacionado con el nivel expresivo del lenguaje y tiene una dificultad sólo en el lenguaje oral, en el gestual no presentan ningún problema.

Jiménez, (2014), habla de unas series de características y conductas que están íntimamente relacionadas son:

- Escasa iniciativa, pasividad en la ejecución de acciones.
- Expresión exagerada de los sentimientos.
- Problemas de atención, se distraen con facilidad.
- Dificultad en la recepción, retención y elaboración de la información, por eso hay que dejarles tiempo para que la procesen.
- Proceso lento en la adquisición de conductas.

- Falta de control de la conducta instintiva (comida, sexo).
- Conducta con cierto grado de terquedad. (p.17).

El estudio de las habilidades socio-cognitivas según Cicchetti & Beeghley (1990). Se empezó en las primeras edades hasta lo largo de la niñez, en muchos aspectos cognitivos, se demostró que el desarrollo en estas primeras etapas es muy parecido al de los demás niños en cuanto a las habilidades, pero también se ve reflejado las grandes diferencias en el que los niños con síndrome de Down atienden al mundo social que los rodea, éstas podrían influir en el desarrollo de habilidades socio-cognitivas más complejas, como son las emociones, el funcionamiento de la mente y la empatía; por lo tanto, también influyen en el desarrollo del lenguaje, lo que a su vez juega un papel fundamental en el desarrollo del funcionamiento interpersonal en edades posteriores.

A pesar de todas las dificultades señaladas, muchos autores como Candel (2005) afirman que: “existen evidencias de su modificabilidad cognitiva, esto es de la mejora de su ejecución intelectual sobre todo cuando en los programas de entrenamiento que se realizan con ellos y para ellos, se tienen en cuenta los aspectos motivacionales”.

Según Jiménez, (2013). “Existe distintos pasos para secuenciar el aprendizaje de menos a mayor dificultad para favorecer y facilitar la ejecución de una tarea”:

- **Atención:**

Las personas con Síndrome de Down presentan dificultades en el proceso de atención, mantienen la atención durante un tiempo prolongado, al realizar una tarea no tiene constancia, se distrae con facilidad, por lo tanto tiene dificultad a la hora de desprenderse de lo que ocupa su atención para prestarla a estímulos nuevos.

- **Memoria:**

Éstas presentan dificultades en el proceso de memoria a largo plazo, manifiestan gran dificultad para hablar una experiencia y recordar conceptos que parecían comprendidos y aprendidos.

- **Comunicación:**

Estos niños/as manifiestan dificultades en el habla y el lenguaje y presentan una buena capacidad de comunicación, utilizan bien su comunicación no verbal como el contacto visual y su sonrisa, también emplean gestos para hacerse entender cuando con las palabras no lo consiguen.

Tienen unas características que se le atribuyen como son según Jiménez, (2014): amistosos, sociales pero también hay otras más evidentes en su adolescencia como la timidez y dificultad para la comunicación.

Tanto en la infancia como en la adolescencia el problema de conducta más significativo es la terquedad, se resiste a cambiar de actividad cuando aún no la ha finalizado y dificultad en prestar atención a otros estímulos.

Prefieren hablar en voz baja cuando cuentan algún acontecimiento de su vida diaria es su mecanismo para guiar su conducta y así expresan también sus sentimientos, tienen dificultad en expresar cualquier cosa con los demás.

3. Desarrollo de la comunicación, lenguaje y síndrome de Down

Rondal (2009) afirma que: “El lenguaje es una tarea que implica combinar las intenciones comunicativas, el contenido semántico, la pragmática, la selección del léxico, la morfosintaxis y la regulación de la fluidez del discurso, es decir, la velocidad”.(p.36).

En la comunicación presentan dificultades a la hora de transmitir y comprender información en algunas personas con síndrome de Down, además necesitan comunicarse con otras personas. (Jiménez, 2014)

La etapa pre-lingüística consta de un factor muy importante de trabajo psicoeducativo en el Síndrome de Down, ya que estos niños, manifiestan dificultades en habilidades para la comunicación no-verbal, que son fundamentales para la adquisición del lenguaje. (Jiménez, 2014)

En esta etapa los bebés se comunican por gestos, expresiones faciales o incluso movimientos corporales. (Rondal, 2009).

Los bebés con Síndrome de Down “muestran patrones de atención y habituación a los sonidos hablados que difieren de los bebés con desarrollo normalizado, procesando ciertos tipos de información auditiva, en especial los estímulos complejos, más lentamente que el resto de los niños de igual edad cronológica o de igual edad mental”. (Jiménez, 2014, p.23).

El balbuceo de estos niños sigue el curso secuencial típico es vocálico, indiscriminado, reduplicado y variado, sin embargo presenta un retraso en el reduplicado. (Jiménez, 2014, p.24), también en el balbuceo interactivo Santos & Bajo (2011) afirma que: “tienden a prolongar por más tiempo su frase dando menos tiempo a que su interlocutor responda”. (p. 24).

Los niños con desarrollo normalizado de la misma edad presentan más contacto ocular con la madre que los niños con Síndrome de Down, por lo que, muestran un retraso en la maduración del sistema neurovisual, y retrasa el desarrollo de la comprensión y de la producción verbal. (Jiménez, 2014).

La sonrisa social de estos bebés manifiestan los mismos movimientos expresivos que los bebés con desarrollo normalizado, en cuanto a las diferencias de estos niños, se encuentran la secuencia y duración media de las sonrisas. Jiménez (2014) afirma que: “podría deberse tanto aun retraso emocional como a que la hipotonía muscular afecte negativamente a los órganos implicados en la sonrisa”. (p.24).

Las pre-palabras Jiménez (2014) afirma que: “Son palabras inventadas por el niño para referirse a un objeto o suceso familiar.” (p. 25).

El juego simbólico Rondal (2009) afirma que: “es el precursor del desarrollo temprano del léxico y por lo tanto esencial en la competencia comunicativa”. (P. 25).



<i>Conductas</i>	<i>Niño normal</i>	<i>Síndrome de Down</i>
Contacto ocular	1er mes	2º mes
Sonidos vocálicos	5 meses	7 meses
Reduplicación de silabas	6-10 meses	6-10 meses
Primeras palabras	10-12 meses	19-24 meses
Diálogos preconseruacionales	11-12 meses	23-24 meses
Combinación de palabras	19 meses	31-40 meses
Frases	24 meses	3-4 años
Oraciones completas	36 meses	6-7 años

Figura 1: Tomado de Cano, A., Flores, K. A. & Garduño, A. (2013: 246.).

3.1. Adquisición del lenguaje

Jiménez (2014) afirma que: “El lenguaje es el área en la que estos niños parecen sufrir el retraso más importante y la mayor dificultad de desarrollo”.

La evolución de la etapa pre-lingüística y lingüística sigue la misma trayectoria en los niños con desarrollo normalizado y con Síndrome de Down, aunque estos niños necesitan más tiempo para madurar las distintas adquisiciones del lenguaje. (Jiménez, 2014).

Examinando todas las pruebas referidas a estos niños, concluye que una alta proporción de personas con Síndrome de Down revelan una alteración específica del lenguaje que se compara con las previsiones basadas en la edad mental, y que va asociado a un patrón característico en las áreas del desarrollo del lenguaje. (Chapman 1998).

Este patrón revela la existencia del desarrollo del vocabulario y la articulación, la psicomotricidad, las habilidades sociales, las habilidades cognitivas y el desarrollo numérico. (Rondal, 2006).



3.2. El desarrollo del vocabulario y la articulación

Las primeras palabras empiezan a registrarse en los niños con SD hacia los 19-24 meses la trayectoria es la misma que los niños con desarrollo normalizado pero requieren más tiempo para madurar las distintas adquisiciones y las dificultades articulatorias obstaculizan la inteligibilidad del habla. (Santos & Bajo 2011).

“En el desarrollo normalizado, desde los 12-24 meses se realiza la progresiva adquisición del vocabulario de forma lenta, siendo a partir de los 24 meses un proceso rápido, en el Síndrome de Down la fase lenta se extiende hasta los 4 años y luego se constata una dificultad en la relación significante-significado, así como el empleo del lenguaje telegráfico con ausencia de nexos, escasos adjetivos, pocos verbos... originando frases muy simples”. (Santos & Bajo, 2011, p.7.).

En el desarrollo fonológico, la implantación de contrastes en estos niños es lenta. Se producen en primer lugar las vocales, semivocales, y las consonantes oclusivas orales (p,t,k,b...) y nasales (m,n,ñ...) en cambio, las fricativas (f,v,s,z,x...) requieren de más tiempo porque son las más delicadas de articular así como la africada (ch), y las líquidas laterales y vibrantes (l,r). Santos & Bajo (2011).

3.3.El desarrollo de la psicomotricidad

Colorado (2014) afirma que: “El desarrollo psicomotor de los niños con Síndrome de Down suele ser más lento que el de los niños de su misma edad”. (p. 7).

Los niños con S.D. presentan alteraciones en su comportamiento motor, sobre todo en ciertas posturas, locomoción, manipulación, entre otras. (Flórez, 2005, p.4.).

El equilibrio presenta dificultades específicas, las disfunciones del control postural están referidas a estos niños, y éstas se encuentran asociadas a dificultades en la coordinación motriz, problemas de integración sensorial o simplemente movimientos torpes. (Meneghetti, Blascovi-Assis, Deloroso & Rodrigues, 2009, p. 4.).



Sack & Buckley (2003) afirma que: “Las reacciones posturales y movimientos son muchos más lentos en pacientes con Síndrome de Down al ser comparados con una muestra que presentaba la misma edad mental”. (P. 4).

Logro hito	del	Cunningham & Sloper		Berry, Andrews & Gunn		Winders	
		Rango de edad meses	Edad promedio meses	Rango de edad meses	Edad promedio meses	Rango de edad meses	Edad promedio meses
Giro		4 a 11	8	2 a 12	-	-	6 a 7
Sedente sin apoyo		8 a 16	11	7 a 16	-	-	11
Intenta pararse		10 a 24	17	8 a 28	-	-	17
Se pone de pie por si solo		16 a 36	22	-	-	-	21
Camina sin ayuda 3 pasos o mas		16 a 42	24	1 4 a 36	24	-	26
Toma el cubo		4 a 10	7	-	-	-	-
Intentar imitar dibujos		10 a 21	16	-	-	-	-
Recoge objetos oponiendo el pulgar y el índice		12 a 36	20	-	-	-	-
Realiza encaje con figuras		17 a 36	23	-	-	-	-

Tabla 1. Tomado de Sack & Buckley (2003:6.).



Esta tabla representa los logros de habilidades motrices más significativos durante el primer año de vida en niños con síndrome de Down, y sus promedios en meses.

Virji-Babul (2006) afirma que: “Existe una gran variabilidad con respecto al proceso motor básico de niños con síndrome de Down al ser comparados con el desarrollo normal.” (p. 5.).

3.4. El desarrollo de las habilidades cognitivas

Noda & Bruno (2010) afirma que: “Las personas con síndrome de Down son diferentes en la manera de procesar la información y presentan un proceso de maduración con un desarrollo más lento”.

“Estos niños reciben, procesan y organizan la información con dificultad y lentitud. Al mismo tiempo manifiestan impulsividad para dar respuestas a las tareas, lo que les lleva a responder sin haber realizado una reflexión previa, siendo esto causa de una menor calidad en sus respuestas” (Flórez & Troncoso, 1991, p. 144.)

Los niños con S.D. suelen tener dificultades para aplicar los conocimientos que han aprendido a otras situaciones, también presentan un déficit en la memoria a corto plazo presentando una mejor percepción y retención visual que auditiva. (Noda & Bruno, 2010, p. 144.).

“Hay estudios que afirman que a edades mentales equivalentes, los niños con Síndrome de Down y los niños con desarrollo normalizado definen y comprenden el mismo número de palabras, en los estudios basados en la relación entre nivel del desarrollo del lenguaje expresivo y la edad mental muestran que esos niños poseen retraso en su lenguaje expresivo respecto a su edad mental” (Rondal, 2006, P. 28.).

3.5. El desarrollo numérico

“Estos niños tienen dificultad para retener varias instrucciones dadas en un orden secuencial lo que tiene importancia en la mayoría de las actividades matemáticas y, en especial, en la comprensión de los problemas en los que se deben tener en cuenta varios datos.” (Bower & Hayes, 1994, p.144.).



En cuanto a la investigación sobre Matemáticas en alumnos con síndrome de Down, se comprueba que domina el ámbito numérico, en concreto en aspectos sobre la adquisición del concepto de número, los números cardinales y el conteo. (Fluck & Buckley, 2001).

4. Programa de intervención

Sujeto 1

4.1. Objetivos:

- ❖ Aumentar el vocabulario básico tanto comprensivo como expresivo para los diferentes contextos habituales e interlocutores.
- ❖ Utilizar el lenguaje escrito tanto comprensivo como expresivo.
- ❖ Lograr la máxima autonomía posible en los diferentes aspectos de la vida diaria.
- ❖ Utilizar sus capacidades básicas y destrezas para todo tipo de actividad.

Características

Es una niña con Síndrome de Down que presenta una discapacidad mental, posee autonomía para la movilidad, aunque es muy tranquila y un poco despistada tienes que llamarla para que avance a su destino si tarda bastante en llegar a su meta, en la comunicación le cuesta expresarse de forma oral y lo hace mediante gestos o palabras, en cuanto a la escritura se desenvuelve favorablemente, tiene dificultades de atención y memoria.

4.2. Metodología

- ✓ Participación activa ante determinadas tareas.
- ✓ Lúdica, mediante juegos o actividades es útil para la alumna para descubrir el mundo; expresar sus necesidades, deseos, sentimientos, emociones, entre otras e interactuar con los demás.
- ✓ Globalizadora y significativa partiendo de los intereses y necesidades de la niña, favoreciendo su desarrollo integral.



4.3. Actividades

1. La agenda

La agenda de comunicación, es una herramienta útil para favorecer la comunicación diaria, familia-colegio. Es aconsejable que todos los alumnos/as la adquieran, y se utilice para fomentar y mejorar el intercambio de información entre todos los implicados.

En ella la alumna sabe el día de la semana, mes y año en el que estamos, dentro de cada día, la alumna copia debajo las actividades que va a realizar y la comida que va a comer en el comedor.

Con la agenda se fomenta la escritura, la atención, el conocimiento y la memoria.

2. La asamblea

Iniciar una conversación para que recuerde lo que estuvo haciendo el día anterior con quién y lo que cenó, así se intenta que la alumna se exprese libremente y entable un diálogo con el profesor/a, también escuchar lo que van contando sus compañeros para aportar cualquier idea o preguntar alguna cosa.

Así la alumna aprenderá cosas nuevas, podrá decir cómo se siente, preguntar dudas y compartir experiencias.

Saber iniciar y mantener una conversación es buena para: conocer gente, contar las cosas que te gustan y enterarte de las conversaciones.

3. Habilidades manipulativas

Un conjunto de actividades para el aprendizaje y desarrollo de las habilidades y destrezas de manos y dedos, de la coordinación viso-manual y de la motricidad fina (trazos rectos, curvos, combinados y figuras geométricas simples); todas ellas ordenadas de menor a mayor complejidad para garantizar la correcta evolución secuenciada del aprendizaje psicomotor del alumnado

Estas actividades son:

- Separar los lápices del lapicero por colores y meterlos en su correspondiente recipiente. (Primero de menos colores a más colores para que la actividad sea más compleja y la alumna sepa hacerla correctamente).
- Hacer fichas de curvas, dibujos con líneas rectas y figuras geométricas para que ella lo copie debajo y lo pinte.



- Coger pinzas de la ropa abrirlas y ponerlas enganchadas en distintos vasos.

- En un recipiente grande mezclar bloques de colores y con una pinza grande ir cogiendo de una en una cada bloque de un solo color, luego de otro color y así sucesivamente hasta que el recipiente quede completamente vacío y los bloques cada uno con su respectivo color.

- Una vez realizado la separación de colores se forma una pirámide con cada bloque de color.

4. Habilidades cognitivas

Jugar y aprender con los juegos de Tato, pinta bloques, vocabulario, entre otras cosas, sirve para ampliar conceptos, desarrollar estrategias de planificación, de acción y atención conjunta, de exploración y orientación espacial,.... Se puede diseñar tus propios mini juegos de laberintos, comandos, colabora, y trazos.

- Desaparecer elementos: La alumna tiene que visualizar el elemento y tiene un tiempo de visualización y el inicio de respuesta de la niña que tendrá que intentar tocar todos los elementos que aparecen en la pantalla, para que desaparezcan. El tiempo de aparición será cada vez más rápido, para evitar que la pantalla se llene de elementos.

El objetivo es centrar su atención en los estímulos que van apareciendo, poniendo en marcha mecanismos de atención, también la adquisición de vocabulario.

- Adivina: Establecer relaciones entre objetos. A partir de las categorías la niña tendrá que realizar la discriminación/identificación de los objetos que pertenecen a una categoría concreta, estableciendo relaciones entre los mismos.

5. La alimentación

Es muy importante que la alumna sepa cuáles son los alimentos saludables y los perjudiciales para nuestra vida, las diferentes comidas, el agua que es recomendado beber etc.

Realizar diferentes fichas sobre el tema de los alimentos como:

- Desayuno, almuerzo, merienda y cena equilibrado: La alumna tiene que rodear con un color cuál será los alimentos que se debe de comer en cada comida y que sea saludable.

- Identificar y rodear con el color verde todos los alimentos reguladores, energéticos y que nos ayuda a crecer.

6. Hábitos saludables

La alumna trabaja más las habilidades y hábitos en relación con el cuidado de uno mismo como:

- Ducharse
- Lavarse los dientes
- Abotonarse
- Subir cremallera
- Poner y quitarse prendas.
- Hacer nudos.

7. Relajación

Tumbados en colchonetas o sentados en la mesa, escuchan música relajante, esto hace que ellos se invadan y expresen sus sentimientos, emociones, entre otras, también se puede hacer un masaje mientras se van relajando.

8. El telar

Es una actividad que engloba muchas de las habilidades mencionadas anteriormente puesto que la motricidad de los dedos y las manos viene muy bien para la realización del telar así como la concentración, la memoria, la observación fijación entre otras.

- Realizar un telar: Consiste en construir una alfombra con multitud de colores y se realiza con la ayuda de unas agujas de madera

9. El deporte

Tener una vida saludable requiere de mucha actividad física, es muy importante hacer todos los días deporte.

La alumna realiza algunas actividades como:

- Caminar



- Jugar al baloncesto: La alumna bota la pelota e intenta encestar en la canasta y se va repitiendo ese movimiento una y otra vez.
- Hacer un pequeño circuito con algún obstáculo donde la alumna tiene que ir botando la pelota e ir haciendo el recorrido.
- Hacer zumba con pesas moviendo todo el cuerpo al ritmo de la música.

4.4. Materiales

El material es diseñado y elaborado de forma individual en función de las competencias educativas de la alumna y se utiliza el estudio y uso de las TIC

4.5. Temporalización

Todas estas actividades se irán trabajando con esta alumna durante todo el curso, algunas requieren de más repeticiones hasta que la niña lo adquiera de forma habitual.

4.6. Evaluación

Inicial, continua y formativa

- Inicial: Se observa las capacidades y limitaciones de la alumna.
- Evaluación continua y descriptiva: Se describe el avance de la alumna en cada una de las competencias educativas.
- Formativa: En esta última evaluación se ve la evolución de la alumna si la limitación ha disminuido y ha habido progresos.

Sujeto 2

5.1. Objetivos:

- ❖ Aumentar el vocabulario con gestos tanto compresivo como expresivo para los diferentes contextos habituales e interlocutores.
- ❖ Utilizar el lenguaje de los pictogramas.
- ❖ Lograr la máxima autonomía posible en los diferentes aspectos de la vida diaria.
- ❖ Utilizar sus capacidades básicas y destrezas para todo tipo de actividad.



Características

Es un niño con Síndrome de Down que presenta una discapacidad mental, posee autonomía para la movilidad, en la comunicación no tiene lenguaje oral, se comunica mediante gestos y pictogramas aunque es muy tranquila y un poco despistada tienes que en cuanto a la escritura no sabe escribir y no presenta dificultades de atención y memoria.

5.2. Metodología

- ✓ Participación activa ante determinadas tareas.
- ✓ Lúdica, mediante juegos o actividades es útil para el alumno para descubrir el mundo; expresar sus necesidades, deseos, sentimientos, emociones, entre otras e interaccionar con los demás.
- ✓ Globalizadora y significativa partiendo de los intereses y necesidades del niño, favoreciendo su desarrollo integral.

5.3. Actividades

1. La agenda

La agenda de comunicación, es una herramienta útil para favorecer la comunicación diaria, familia-colegio. Es aconsejable que todos los alumnos/as la adquieran, y se utilice para fomentar y mejorar el intercambio de información entre todos los implicados.

Este alumno tiene la agenda sólo para escribir a su familia respecto a las actividades que se va a realizar ese día y la comida del comedor.

Con este niño se trabaja en un tablón con pictogramas y se organiza el día paso por paso.

2. La asamblea

Iniciar una conversación para que recuerde lo que estuvo haciendo el día anterior con quién y lo que cenó, así se intenta que el alumno se exprese libremente y entable un diálogo con el profesor/a, con los gestos.

3. Habilidades manipulativas

Como he mencionado anteriormente sobre las diferentes actividades que se puede realizar en este apartado, este alumno realiza las siguientes:

- En un recipiente con arroz y pedacitos de plástico de colores, el alumno toca el arroz y hace separación.
- Con las ceras el alumno las toca y separa colores.

4. Habilidades cognitivas

- Programa sígueme: Para potenciar la atención visual y entrenar la adquisición del significado y captarla a través de estímulos visuales y auditivos.

- Juega con Tato: Categorización de las percepciones del color.

Se clasifica según el color, esto favorece la generalización de los sistemas de

- organización y orden de la información que se recibe.

5. La alimentación

El alumno realiza las diferentes fichas con pegatinas

- Desayuno, almuerzo, merienda y cena equilibrado: El alumno tiene que pegar cada una de las pegatinas en la comida que corresponda y que sea saludable.

- Identificar todos los alimentos reguladores, energéticos y constructores y pegarlos.

6. Hábitos saludables

El alumno trabaja más las habilidades y hábitos en relación con el cuidado de uno mismo como:

- Ducharse, lavarse los dientes, subirse los pantalones, poner y quitarse prendas.

7. Relajación

Tumbados en colchonetas o sentados en la mesa, escuchan música relajante, esto hace que ellos se invadan y expresen sus sentimientos, emociones, entre otras, también se puede hacer un masaje mientras se van relajando.

8. El telar

Con este alumno se realiza la misma actividad que engloba muchas de las habilidades puesto que la motricidad de los dedos y las manos viene muy bien para la realización del telar así como la concentración, la memoria, la observación fijación entre otras.

- Materiales, temporalización y evaluación es la misma que en el sujeto anterior.

5. Conclusiones

Como se ha visto a lo largo del trabajo, he abordado el tema del lenguaje y la comunicación en el Síndrome de Down, un estudio sobre los diferentes aspectos del niño/a sobre sus características, y el desarrollo de las diversas habilidades y un proyecto de intervención sobre dos sujetos con S.D. pero ambos con características y formas de trabajar diferentes.

El tema ha sido de mi elección para saber y buscar más información sobre estos alumnos/as, cómo se deberían de trabajar con ellos, cómo van aprendiendo y alcanzando los objetivos establecidos.

Al haber elaborado este trabajo me ha aportado un gran aprendizaje para mi futura labor como docente en la educación.

La elección de los sujetos para llevar a cabo el programa de intervención fue observando a los niños/as con Síndrome de Down; sus necesidades, habilidades, capacidades y en dónde necesita más apoyo y mejorar cada una de las limitaciones que tenga, para luego desarrollar los objetivos para lograr que se cumplan. Así he elaborado actividades concordes a los objetivos planteados según su nivel para obtener la mayor autonomía posible y alcanzar esas metas propuestas.

Las personas con síndrome de Down tienen un gran potencial educativo que hay que saber desarrollar y ver las capacidades que tiene y seguir ampliándolas. Es por eso que con ellos se deben ver antes de intervenir con ellos algunos objetivos y contenidos, y cuando pase un tiempo concreto ir cambiando esos objetivos para que esas actividades básicas se conviertan en complejas y que los niños/as sepan resolverlas sobre todo en aspectos funcionales que permitan vivir su vida de manera autónoma.



Estos alumnos/as tienen que participar en todas las actividades y desarrollarlas según sus capacidades y limitaciones, pero estos niños/as pueden realizar cualquier tarea teniendo en cuenta sus necesidades y así ellos mismos construyen sus propios conocimientos, si reciben una adecuada estimulación y confianza pueden llegar a los objetivos establecidos con el tiempo que requiere cada sujeto.

Gracias a las nuevas tecnologías y a juegos como Tato y sígueme trata de mejorar la destreza de los niños con Síndrome de Down en el campo de habilidades motrices, cognitivas, viso-manual, atención, memoria, entre otras.

El soporte para llevar a cabo dicho proyecto es el dispositivo Tablet y ordenador. Con esto, se pone de manifiesto como las TIC son cada vez más importantes en el ámbito educativo y resultan de interés para el alumnado y permiten potenciar todo tipo de enseñanza-aprendizaje.

No se debe de ver la discapacidad del niño/a como una característica individual sino como un mismo cuerpo, eliminar todas las barreras que limitan alguna actividad, esa discapacidad se disuelve, todas las personas pueden realizar cualquier actividad atendiendo sus necesidades básicas que poseen cada uno de ellos.

No debe existir sobreprotección ni por parte de los profesionales ni de las familias, se les debe de tratar de forma normal en cualquier actividad que realicen en su entorno, deben ser lo máximo independientes posibles para enfrentarse a la vida diaria por ellos mismos sólo con una pequeña ayuda para que puedan dar el paso y no se les debe discriminar por su condición en cualquier situación de la vida cotidiana.

Por último decir que a estos niños/as se deben de tratar con cariño, con amor, tener paciencia cuando van a realizar cualquier actividad y requiera de demasiado tiempo, y puede que en ese día no te des cuenta de que estén dando un paso corto, pero después de cierto tiempo observas como su aprendizaje va creciendo mucho más y están alcanzando todos los objetivos que en un principio se establecieron y habrá que establecer otros más difíciles de superar para que sus capacidades suban y sus limitaciones bajen y así tanto el profesor como el alumno van aprendiendo juntos y se va superando cualquier dificultad que se presentaba y siempre dando autonomía al alumno/a.



6. Referencias bibliográficas

- Bello, J; Costales. M & Estrada. L. (2000). Proyecto curricular de transición a la vida adulta. Barcelona: CISSPRAXIS.
- Cano, A., Flores, K. A. & Garduño, A. (2013). El lenguaje en los niños con Síndrome de Down. México: Promolibro.
- Cebula, A.R; Moore,D.C; Wishart, J.G. (2010). La cognición social en los niños con Síndrome de Down. Volumen 27 (pp.26-46). Recuperado en: <http://www.downcantabria.com/revistapdf/104/26-46.pdf>
- Colorado, M. (2013, 27 de marzo). Necesidades educativas especiales y Psicomotricidad. Universidad de Valladolid. Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/7284/1/TFG-G%20746.pdf>
- Colleen, O. (2012). Down syndrome and language development. OpenSIUC, 232.
- Godoy, J. & Campos, F. (2011, noviembre). Descripción del nivel de desarrollo psicomotor en niños con Síndrome de Down: creación de una tabla descriptiva. Down21. Recuperado de: <http://www.down21materialdidactico.org/PDFDown21/chileDSM.pdf>
- Jiménez García, Alicia. (2014). La comunicación oral en el Síndrome de Down. Madrid: CEPE.
- Lorenzo, R. (2007). Discapacidad, Sistemas de protección y Trabajo Social. Madrid: Alianza.
- Martínez, S. (2011). El Síndrome de Down. Madrid: CSIC.
- Noda, A. & Bruno, A. (2010). Operaciones básicas en alumnos con síndrome de Down. PNA. 4(4), 143-159.
- Pérez, D. (2015). Características del lenguaje en el síndrome de Down. Volumen 4. (pp. 27-49). Recuperado en: <http://www.3ciencias.com/wp-content/uploads/2015/02/CARACTER%20C3%8DSTICAS-DEL-LENGUAJE-EN-EL-S%20C3%8DNDROME-DE-DOWN.pdf>



Rondal, J.A. (2004). Desarrollo del lenguaje en el niño con Síndrome de Down:
Manual práctico de ayuda e intervención. Buenos aires: Nueva visión

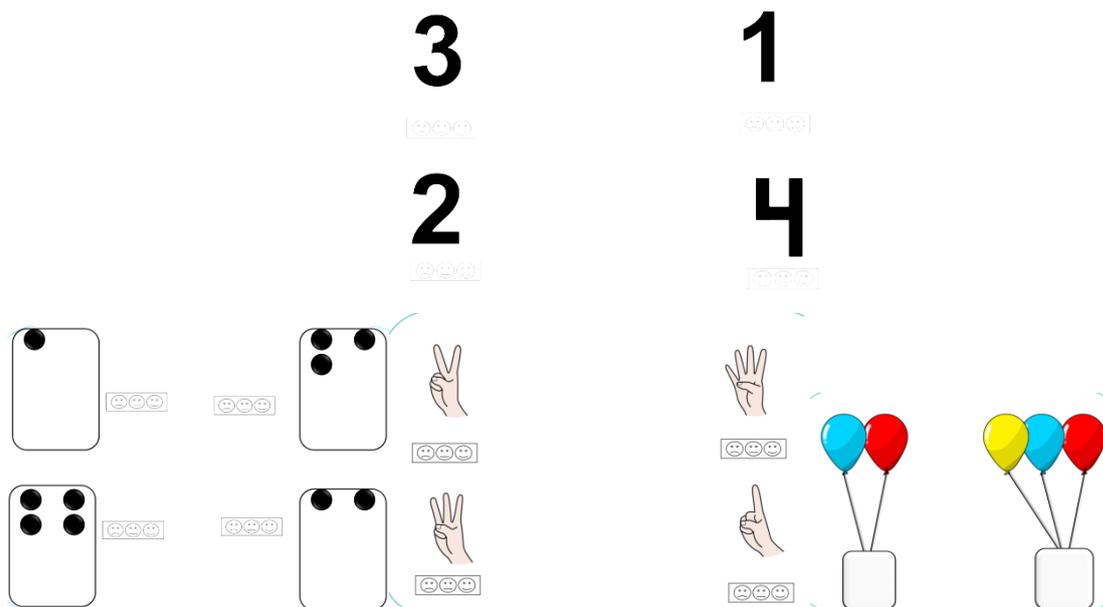
Rondal, J. A. (2007). Dificultades del lenguaje en el síndrome de Down:
Perspectiva a lo largo de la vida y principios de intervención. *Revista Síndrome de Down*. 23, 120-128.

Santos, M. E. & Bajo, C. (2011). Alteraciones del lenguaje en pacientes afectos de Síndrome de Down. *Revista de la Sociedad Otorrinolaringológica de Castilla y León, Cantabria y la Rioja*. 2(9), 1-19.

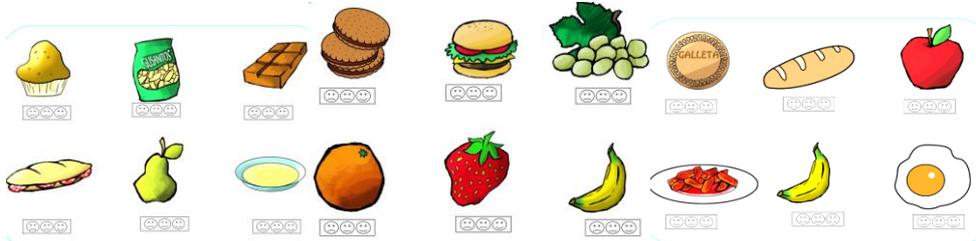
7. Anexos

Figuras 5: Tomadas de Fundación Purísima Concepción. (2015).

➤ Anexo 1: Actividades para el desarrollo numérico



➤ Anexo 2: Actividades para identificar los alimentos saludables y no saludables.



➤ Anexo 3: Actividades de Habilidades Básicas de Atención.

¿Qué come cada uno?

¿Dónde vive cada uno?



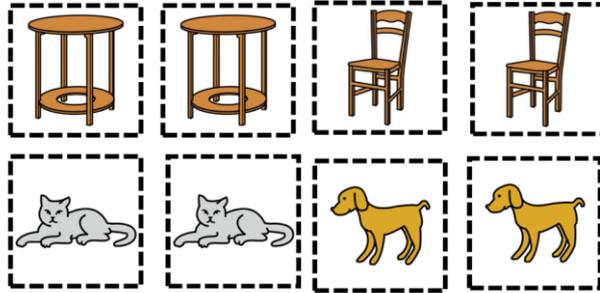
Anexo 4: Actividades de Habilidades Básicas Espacio

Une cada cabeza de animal con su cola

Colorea los pájaros que están encima del árbol



Sigue la serie



➤ Anexo 5: Actividades de grafomotricidad

