



FACULTAD DE EDUCACIÓN DE PALENCIA
UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

LA EXPRESIÓN ARTÍSTICA EN ALUMNADO SÍNDROME DE DOWN

TRABAJO FIN DE GRADO
EN EDUCACIÓN INFANTIL

AUTOR/A: Begoña Díez Miguel

Palencia, 1 de junio de 2021



RESUMEN

El objetivo de este proyecto será conseguir una mejora en el desarrollo de las áreas afectadas que tiene el niño/a con Síndrome de Down (SD), utilizando para ello las estrategias que nos ofrece la educación artística. Se trabajarán las áreas cognitiva-sensorial, perceptivo-motriz, personal social y comunicación y lenguaje.

Este proyecto se basará en intervenir en un centro inclusivo, desarrollando una serie de actividades de expresión artística, para conseguir así una observación más completa y mejora en las áreas que el niño/a tenga afectadas. La duración de la intervención se desarrollará en el mes de mayo, y tendrá lugar en un centro inclusivo siendo sesiones favorables para todos los niños/as del aula de 5 años de Educación infantil. Se espera que los resultados sean positivos y se consiga avanzar en el desarrollo del niño/a, consiguiendo una evolución de las áreas afectadas respecto al principio de curso.

Palabras clave: Síndrome de Down, expresión artística, ACNEAE, áreas de desarrollo, integración, centro inclusivo.

ABSTRACT

The goal of this project is to achieve an improvement in the development of the affected areas of the child with Down's Syndrome (DS) using for this the strategies offered by art education. Sensory-cognitive, perceptual-motor, personal-social and communication and language areas will be addressed.

This project will be based on intervention in an inclusive centre, performing a series of activities of artistic expression in order to achieve a more complete observation and improvement in the affected areas of the child. The intervention will take place during the month of May and will be carried out in an inclusive centre, with favourable sessions for all the children attending the 5-year-old early education class. It is expected that the results will be positive and that progress will be made in the child's development, achieving an evolution in the affected areas in comparison with the beginning of the school year.

Key words: Down syndrome, artistic expression, ACNEAE, areas of development, integration, inclusive center.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	4
2. OBJETIVOS	5
3. JUSTIFICACIÓN.....	6
4. MARCO TEÓRICO.....	7
4.1 EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO HASTA EL TÉRMINO ACTUAL	7
4.2 CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS DE PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN	11
4.3 INCLUSIÓN DEL ALUMNADO SÍNDROME DE DOWN EN CENTROS ORDINARIOS	15
4.4 EXPRESIÓN ARTÍSTICA EN NIÑOS Y NIÑAS CON SÍNDROME DE DOWN..	19
4.5 PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN EN ALUMNADO SD	22
5. METODOLOGÍA O DISEÑO.....	22
5.1 OBJETIVOS	23
5.2 CONTENIDOS	24
5.3 METODOLOGÍA	25
5.4 ACTIVIDADES	26
ACTIVIDAD 1: PINTURA DE EMOCIONES.....	26
ACTIVIDAD 2: CORRE QUE TE PINTO	28
ACTIVIDAD 3: PINTORES GEOMÉTRICOS	29
ACTIVIDAD 4: CUENTOS DE LUZ.....	30
6. CONCLUSIONES	32
7. BIBLIOGRAFÍA.....	32
8. ANEXOS.....	35
ANEXO 1: REPRESENTACIÓN DE LAS ESCULTURAS CON ALTERACIONES DEL SÍNDROME DE DOWN	35

1. INTRODUCCIÓN

El tema de la inclusión ha ido variando a lo largo del tiempo; aunque se han ido mejorando muchos aspectos, aún existen algunas deficiencias, tanto en educación como en el ámbito social, para integrar plenamente a los niños y niñas con necesidades educativas especiales. Como futuros maestros nuestra función es la luchar por integrar a estas personas en entornos donde se sientan seguros y donde las demás personas los incluyan en todas las cosas de la vida cotidiana. Debemos ayudarnos de toda la comunidad educativa contando con el apoyo de todas las familias del centro, psicólogos, pedagogos y otros profesionales del centro, está en nuestras manos que esta integración se consiga lograr plenamente.

Se pretende en todo momento que los niños y niñas aprendan desde pequeños que no hay diferencias entre las personas que poseen diferentes capacidades, sino que éstas pueden ayudarnos a ver con otros ojos su situación y poder aprender con ellos/as nuevas cosas que incluir en nuestras formas de ser y de formarnos, tanto como personas como sociedades inclusivas en pro del desarrollo social.

Con este trabajo se pretende dar a conocer las características más comunes del alumnado con Síndrome de Down y ver cómo la expresión artística ayuda a mejorar muchos aspectos de las áreas que tienen afectadas como, por ejemplo, el área cognitiva-sensorial, comunicación y lenguaje, personal social y perceptivo-motriz.

Como educadores, a su vez, debemos estar presentes en ese proceso que ayude a desarrollarlos plenamente y a desarrollar su autonomía personal para que puedan ser personas autosuficientes viviendo plenamente sin ningún tipo de prejuicio social por parte de los demás miembros de la sociedad. Así que, incluyendo a todos los colectivos vulnerables de la sociedad en las sociedades más aceptadas, podremos llegar a tener un círculo de confianza donde todos lleguemos a desarrollarnos plenamente y nos formemos como seres humanos; usando como es este caso, el medio artístico, un medio que te permite expresarte libremente independientemente de las capacidades que tengas como persona, pudiendo adaptarlas en todo momento a sus potencialidades y fomentándolas para un bienestar más estructurado.

2. OBJETIVOS

Este Trabajo Fin de Grado pretende normalizar y conocer un poco más el Síndrome de Down y entender los beneficios que la expresión artística puede aportar a los niños y niñas con este síndrome.

El objetivo general que se quiere trabajar y conseguir en este proyecto va a ser mejorar el desarrollo de las áreas afectadas que tenga un niño o niña con Síndrome de Down utilizando para ello la educación artística en el aula de un centro integrador.

Por otra parte, también se querrán conseguir unos objetivos específicos que son los siguientes:

- Conseguir la inclusión en las actividades conjuntas en el centro ordinario integrador.
- Potenciar al máximo todas las capacidades del niño/a, a través de la motivación.
- Medir y observar las conductas del niño/a para comprobar si va adquiriendo el objetivo general.
- Trabajar y proponer actividades a través de la expresión artística mejorando las áreas afectadas del niño/a con Síndrome de Down.
- Elaborar, planificar y evaluar varias actividades adaptadas a todo el alumnado.

3. JUSTIFICACIÓN

Sin restar importancia a los centros de educación especial, siempre que los niños y niñas estén integrados en otros centros con recursos suficientes para satisfacer sus necesidades especiales las vivencias, la normalidad y la socialización se desarrollarán de una manera favorable y enriquecedora tanto para los alumnos/as y familias, como para el profesorado.

Trabajar las áreas que el niño/a con Síndrome de Down tiene afectadas desde la perspectiva de la expresión artística puede ayudar a mejorarlas a través de un aprendizaje mucho más lúdico adaptado a sus necesidades integrándolo en el grupo de la clase.

Esta educación tiene que ser totalmente integradora, sin hacer diferencias ni a los niños/as con Necesidades Educativas Especiales, ni al resto del alumnado, para que a la hora de realizar cualquier actividad no haya ningún tipo de marginación.

Los centros ordinarios integradores son muy importantes a lo hora de realizar intervenciones con niños/as con necesidades educativas especiales. Por supuesto, no se debe adaptar solo algunas áreas de Educación Infantil, sino la totalidad de ellas y a lo largo de todo el ciclo y sucesivos.

El proyecto que se expone a continuación no se ha podido llevar a cabo en el aula debido a que en el centro donde he realizado las prácticas no había alumnado matriculado con Síndrome de Down en la etapa de Educación Infantil, por lo que las actividades propuestas son teóricas sin haber podido llevarlas a la práctica. Para finalizar, el proyecto se puede trabajar en todo el ciclo de Educación Infantil siempre y cuando las actividades se adapten a la edad correspondiente.

4. MARCO TEÓRICO

El tema de la inclusión ha ido variando a lo largo del tiempo, algunos autores han definido este aspecto como el “conjunto de principios que garantizan que el estudiante con necesidades educativas especiales, independientemente de sus características, pertenezca y sea una más (valor igual) en la comunidad escolar” (Uditsky, 1993, p.128).

Con el paso de los años esta definición se ha ido perfeccionando, siendo Oliver y Barnes (1998) los que propusieron una mucho más completa de inclusión

Una sociedad en la que todos los seres humanos, con independencia de su capacidad, edad, género, o estatus racial, étnico o cultural conviven como miembros de pleno derecho, con la convicción de que sus necesidades serán satisfechas y de que sus puntos de vista serán tenidos en cuenta, respetados y valorados. (p.102)

Se puede considerar, por tanto, que la inclusión del alumnado con necesidades educativas especiales será responsabilidad de quienes les rodean; en el caso del ámbito escolar recaerá en todos los profesionales que forman la comunidad educativa, contando con el apoyo de las familias, así como de psicólogos, pedagogos y otros profesionales del centro.

4.1 EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO HASTA EL TÉRMINO ACTUAL

El Síndrome de Down es una alteración genética con una serie de características especiales, producida por una presencia de material genético adicional en el cromosoma número 21, que cambia el desarrollo del cuerpo y del cerebro. Es muy fácil de reconocer y es muy común. Podemos encontrar tres tipos diferentes de Síndrome de Down.

- Trisomía 21 primaria o trisomía libre: se produce por un error genético debido a que el par 21 no se separa de la manera adecuada, produciendo un óvulo y un espermatozoide con un cromosoma 21 de más, teniendo el feto 47 en lugar de 46. Este tipo es el más frecuente en la mayoría de los casos.
- El Mosaicismo: está caracterizado por la unión del espermatozoide y el óvulo formando una célula con 46 cromosomas. Sólo lo presenta en el 1% de las personas.
- Trisomía de Translocación: el accidente dentro de la división celular tiene lugar después de la fertilización. Las personas que lo padecen suelen estar entre el 1%

y el 2%, poseyendo algunas células con un cromosoma de más y otras con la cantidad normal.

La evolución histórica y los antecedentes del Síndrome de Down (SD), es un gran interrogante. No se sabe si desde el inicio de la humanidad hay personas portadoras del Síndrome o si surgió en épocas más recientes. Pueschel (1991) hace referencia al dato antropológico más antiguo que se conoce del SD, y tiene su origen en el hallazgo de un cráneo sajón que se remonta al siglo VII D.C. En él se observaban alteraciones como las que presentan los SD. El mismo autor señala que en el pasado existían representaciones esculturales de esta alteración, figuras y cabezas de barro pertenecientes a la cultura olmeca, hace aproximadamente 3000 años. (Anexo 1, figuras 1 y 2). En este sentido, las primeras ilustraciones encontradas sobre las personas con SD fueron en el año 1505. Es probable entonces, que se haya identificado antes del XV.

Pueschel, citando a Zellweger, hace referencia a la creación de cuadros como La virgen con el Niño en brazos (Anexo 1, figura 3) representan rasgos de niños portadores con este Síndrome. A pesar de estas suposiciones, antes del siglo XIX no se publican informes sobre este Síndrome.

Según Pueschel, en 1866, el médico inglés y director del Asilo para Retrasados Mentales de Earlswood en Surrey, Inglaterra, John Langdon Down, estudió a sus pacientes de manera rigurosa, midiendo los diámetros de sus cabezas y tomando fotos de todo lo que iba analizando. Es por ello, por lo que publicó un artículo en el London Hospital Reports, que presentaba una descripción minuciosa de un grupo de pacientes que mostraban características físicas muy similares entre ellos. En el reporte clínico Observaciones en un grupo étnico de idiotas, Langdon descubrió las características faciales, las dificultades que presentaban en el lenguaje oral, la coordinación neuromuscular anormal, además de la asombrosa facilidad que tenían muchos de los pacientes para imitar el sentido del humor y las conductas de los médicos.

Más adelante, se vio influenciado por muchos investigadores contemporáneos, como por ejemplo a mediados del Siglo XIX, leyendo el libro de Charles Darwin *El origen de las especies*, se impresionó por el aspecto oriental que los síndromes de Down presentan en los ojos, y los calificó como mongoles, considerándoles una “una raza primitiva y poco evolucionada” (p.195) de ahí surgió el concepto de mongolismo.

También se pensó que ciertas enfermedades mentales en los hombres podían originar este síndrome. Por tanto, la mayor contribución que aportó Down, fue el reconocimiento de las descripciones y características del Síndrome de Down como una entidad independiente y diferente, pero nunca estableció los factores y las causas que provocaban esta entidad.

Según Bearn (1977), la primera comunicación médica se presentó en 1876 en un congreso en Edimburgo donde Fraser y Mirchell hicieron mención a la corta vida de los portadores del SD, hablando de la tendencia que presentan de braquicefalia y la influencia del orden de nacimiento, soliendo ser siempre los últimos hijos en nacer. En 1909 Shuttleworth realizó un estudio hablando del riesgo que las familias numerosas tienen, ya que los portadores del síndrome eran con frecuencia los hijos de las madres en la proximidad del climaterio. Además, este autor negó la participación de la sífilis como factor etiológico de este síndrome y terminó deduciendo que este trastorno presentaba una disminución de la capacidad reproductora, utilizando la expresión “niño no terminado o incompleto” para describir el SD.

Según Waardenburg (1932) sugirió que la causa probable era originada por un “reparto anormal” de los cromosomas. Esto no pudo ser demostrado hasta que en 1956 Tijo y Levan establecieron que el número de cromosomas que posee un ser humano en condiciones normales es de 46, mientras que Gautrier y Turpin descubrieron que el número de cromosomas de un SD es ni más ni menos que 47. El cromosoma adicional se descubrió que pertenecía al par 21, ubicado en el grupo “G”, según la clasificación de Denver del cariotipo humano.

A finales de los años cincuenta y principios de los sesenta, Bazelon (1965) inició el tratamiento de un grupo de niños con SD a base de cinco hidroxitriptófano, como una terapia de serotonina. Más adelante Smith y Cols (1984) siguieron las recomendaciones que Haubold emitió en 1967, refiriéndose a la mezcla de vitaminas y hormonas minerales, pero ninguno de los tratamientos de estos autores tuvo éxito.

En 1961, un grupo de científicos, decidió cambiar el término “mongol” que Langdon Down atribuyó a los SD. Esta decisión la tomaron porque ese término les parecía ofensivo, además de que esta terminología podía comprometer la posibilidad de la aceptación social de los niños. Desde entonces, Lejuene (1997) recomendó la denominación de este síndrome como “Síndrome de Trisomía 21”. Después de esta

terminología la última la realizaron Yunis y Hoock, denominándoles “Síndrome de Trisomía G-1”

En los años setenta se iniciaron varias investigaciones, a través de las cuales se obtuvo más información acerca de los genes que intervienen en la aparición del SD, sugiriendo que la aparición puede ser causada por la duplicación de una parte del cromosoma banda 21q22.

A principios de los años ochenta, a través de una muestra del tejido de la placenta, obtenida a través del abdomen, se utilizó como medio para el diagnóstico prenatal del SD entre la semana 8 y 11 de gestación. A mediados de esta década, Ghirardi (1995) realizó varias observaciones de los signos bucofaciales del lento crecimiento que presentan los niños con SD, clasificándolos como signos bucofaciales primarios y secundarios. Los primarios están presentes durante el primero año de vida, mientras que los secundarios, se desarrollan en niños no tratados durante la edad escolar. De esta manera, se empezaron a utilizar diferentes términos para diferenciar las características bucofaciales en el SD, como pueden ser: diástasis, paladar escalonado, taurodontismo...

Después de esto surgió la terapia de regulación orofacial de Castillo-Morales (1985), que se fundamentaba en la conceptualización de un procedimiento dual, basándose en un programa de estimulación neuromuscular y un dispositivo ortopédico bucal, pudiendo ser utilizado para un tratamiento para niños y bebés con el SD.

En 1990, Hoyen y Limbrock, utilizaron la terapia de regulación orofacial de Castillo-Morales con 74 niños con SD, encontrando que aproximadamente en dos terceras partes de estos niños, el tratamiento tuvo mucho éxito, por lo que, en 1991, Limbrock y Cols, emplearon la misma terapia y tuvieron también resultados positivos en la corrección de la lengua, en el tono y posición de labios superior e inferior, en el cierre de la boca y en la succión y disminución del flujo salival. También, durante este año, se lograron muchos avances en la determinación del SD, como la “técnica de hibridación in situ mediante fluorescencia (FISF)”, la cual permitió detectar fragmentos muy pequeños del cromosoma, independientemente de su ubicación, incluso aunque la célula no se encontrara en división y sin necesidad de recurrir a un cultivo celular. Por otro lado, también empezaron a considerarse recomendaciones y evaluaciones clínicas de la subluxación o inestabilidad atlanto-axoidea (SAO) en la actividad deportiva, además de que en esta época Naolitano y Cols, publicaron en 1990 que la administración a base de

sulfato y zinc de selenio, podrían beneficiar a los niños con SD, declarando que esta terapia no solo mejoraría su sistema inmune, sino que también aceleraría el crecimiento longitudinal.

4.2 CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS DE PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN

Respecto a las clasificaciones y características de los niños/as con SD, Madrigal (2004) señala que:

Pese a lo que se pueda creer no hay dos personas iguales con Síndrome de Down, cada una tiene sus propias características, capacidades, sentimientos y personalidad. El efecto que la presencia de esta alteración produce en cada persona es muy variable y se produce de forma espontánea, sin que exista una causa aparente sobre la que se pueda actuar para impedirlo. (p.5)

Los aspectos a estudiar serán el físico, la personalidad, la motricidad y el lenguaje y la comunicación. Distintos autores han estudiado y analizado las características de las personas con Síndrome de Down, es este caso hemos elegido a Madrigal (2004) para tratar el aspecto físico y la personalidad, a Flórez y Ruiz (2006) para tratar la motricidad, la personalidad y el lenguaje y la comunicación.

Algunas características físicas incluyen: Según (Madrigal, 2004).

- Cara aplanada, especialmente en el puente nasal.
- Ojos en forma almendrada rasgados hacia arriba.
- Cuello corto.
- Orejas pequeñas.
- Lengua que tiende a salirse de la boca.
- Manchas blancas diminutas en el iris del ojo (la parte coloreada).
- Manos y pies pequeños.
- Dedos meñiques pequeños y a veces encorvados hacia el pulgar.
- Tono muscular débil o ligamentos flojos.

- Estatura más baja en la niñez y la adultez.”

- Características motoras:

En cuanto a la motricidad, Flórez y Ruiz (2006) exponen que las personas con Síndrome de Down, presentan flacidez muscular y torpeza en los movimientos, hiperflexibilidad en sus extremidades. Todo esto provoca que sus movimientos sean más lentos y costosos. La psicomotricidad gruesa se ve afectada (movimientos de brazo y piernas) y la psicomotricidad fina también (coordinación ojo-mano). Su desarrollo es mucho más lento. Alcanzan las capacidades de darse la vuelta, sentarse o responder a los estímulos más tarde, lo que puede tener relación con la hipotonía muscular.

- Características de la personalidad:

Respecto a la personalidad, Madrigal (2004) en su publicación recoge que John Langdon Haydon (1866), enumeró una serie de características que nos hacen ver el estereotipo que está asociado a personas que sufren este Síndrome. Podemos llegar a pensar que tenía la idea de que todas las personas con este síndrome tenían las mismas características, como, por ejemplo:

Que son obstinados, afectuosos, fáciles de tratar, cariñosos o sociables. Pero de este estudio sí que podemos extraer algunas características que son muy frecuentes, por ejemplo, son muy tenaces y perfeccionistas, son resistentes a los cambios en el entorno, tienen dificultades para la interpretación de conductas externas y poca capacidad para inhibir y controlar emociones.

- Características del lenguaje y la comunicación:

“Estos niños se retrasan en alcanzar los hitos de comunicación porque padecen muchos problemas sensoriales, de percepción, físicos y cognitivos que afectan al desarrollo de las habilidades comunicativas.” (Libby Kumin, fundación iberoamericana Down, 2014, p.24).

Otros problemas que se presentan en este síndrome y los cuales hacen distinto un síndrome de otro son los problemas de salud que se desarrollan en cada menor. Independientemente del problema de salud que les acompañe el niño tendrá un tipo de desarrollo u otro.

La presencia de un cromosoma extra no indica la gravedad de las posibles enfermedades o problemas de desarrollo que presentará el bebé por tener Síndrome de Down, ya que en cada persona se manifiesta de forma diferente. Aun así, podemos reseñar brevemente cuáles son los problemas de salud más frecuentes asociados al síndrome de Down:

- **Afecciones cardíacas:** Asociados a problemas en el corazón desde el momento de su nacimiento, lo que quiere decir que su corazón se desarrolla de forma distinta a la que debería. Tienen tratamiento mediante cirugía.
- **Problemas intestinales:** Podría ser, por ejemplo, esófago o intestino delgado obstruido. También se pueden tratar mediante cirugía.
- **Celiaquía:** Relacionada con el intestino, se controla reduciendo el gluten en las comidas.
- **Propensión a infecciones:** Infecciones que pueden afectar a los pulmones y sistema respiratorio causando así neumonías, rinitis crónica e incluso otitis. La cura es mucho más complicada y duradera.
- **Disfunciones tiroideas:** es un cuadro autoinmune que se despliega de su propensión a las infecciones.
- **Lentitud de su desarrollo motor y cognitivo:** Llegarán a desarrollar plenamente sus habilidades, aunque les llevará un poco más de tiempo.
- **Problemas de visión o de audición.**
- **Problemas óseos.**
- **Leucemia infantil:** también relacionado a los problemas de inmunidad. Sin embargo, se presenta en un bajo índice de personas, en un porcentaje inferior al 1% de los casos.

Una persona con Síndrome de Down puede presentar uno, varios o todos los problemas descritos anteriormente, no hay una regla que determine cuáles y en qué medida los experimentará, pero tenemos la certeza de que todos ellos pueden ser atendidos y no son limitantes para el crecimiento de un niño/a feliz.

En cuanto a la inclusión de los niños/as con síndrome de Down en un centro ordinario, requieren más atención y apoyo que los demás. Es importantísimo comenzar haciendo mención a sus padres/madres ya que ellos serán durante la mayor parte del tiempo los responsables de la educación del hogar. Sin embargo, para conseguir una educación plena y exitosa es necesario ayudar a estos niños/as desde su nacimiento, incluyéndoles en centros de atención temprana, que les ayudará a prepararse para su llegada al centro ordinario al que sin problema podrán acudir después.

Todos niños/as tienen unas necesidades que requieren ser resueltas y deben ser tratadas en todos/as por igual.

Cada niño/a que padece esta alteración es un ser único y diferente a los demás. A su trastorno lo acompañan otras patologías, que pueden hacer que su desarrollo se encuentre más afectado de lo normal, por ello es importantísimo conocer las principales particularidades que estos presentan.

Para ello vamos a hacer mención a los Centros de Atención Temprana, lugares donde se desarrollan en el que se desarrollan actividades y ejercicios de estimulación para llevar a cabo con el niño/a desde sus primeros años de vida, con el fin de para mejorar sus capacidades. Las actividades que se desarrollan en esos centros son personales e individuales atendiendo siempre a las necesidades propias del niño/a preparándole así para su futuro.

Actuar en los primeros años de vida es importantísimo para conseguir el desarrollo adecuado y mejorar los grados de discapacidad, ya que es el momento de mayor aptitud del cerebro para adquirir estos conocimientos.

Para el conocimiento y tratamiento por parte de estos centros, será el propio pediatra quien aconseje a los padres/madres a llevar al pequeño allí o también diferentes asociaciones de Síndrome de Down podrán proporcionar la ayuda necesaria. En estos centros participan muchos profesionales como psicólogos, fisioterapeutas, logopedas, pedagogos, profesionales de la psicomotricidad, o profesores de Educación Infantil.

Pepe Borrel, médico y experto en salud de la federación Española de Síndrome de Down (Down España) considera la atención temprana como:

Uno de los tres pilares básicos para una persona con síndrome de Down, junto a un programa de salud y a unas políticas sociales específicas: los tres son igual de importantes de cara a poder integrarse más adelante a nivel escolar, laboral, y en todos los ámbitos sociales. (Luque, 2019, par.4).

Por otra parte, el psicólogo Isidoro Candel, experto en Atención Temprana de Down España señala que:

Los programas de atención temprana, que empezaron a aplicarse en España en los niños con Síndrome de Down a finales de los años 70 del siglo pasado han supuesto un considerable avance en el tratamiento para estas personas. Están muy extendidos por toda España y su eficacia ha sido demostrada en numerosos trabajos de investigación; los beneficios no solo tienen que ver con los progresos del propio niño (que recibe una completa estimulación y va logrando cada vez más autonomía), sino también con el asesoramiento y, especialmente, con el apoyo emocional que proporcionan a los padres y a toda la familia. (Luque, 2019, par.5)

¿Qué ayudas proporcionan estos centros? ¿En qué van a ayudar a un niño/a con Síndrome de Down?

Comencemos diciendo que es un centro muy cercano a las familias, y como se ha dicho antes, la atención será individualizada. Los padres y madres pueden preguntar en todo momento sus dudas, preocupaciones e incluso desahogarse en los momentos de frustración que les puedan aparecer. Los centros de atención temprana no solo ayudan al niño/a, sino que también ayudan a las familias a poder llevar la situación con normalidad y tranquilidad, ayudándoles en todo lo que les sea posible. En cuanto a la ayuda que va a recibir el menor, va encaminada al inicio del desarrollo de sus capacidades mediante formas de terapia, estimulación física, metodologías de enseñanza, desarrollo de técnicas cognitivas, entrenamiento de habilidades sociales y de inteligencia emocional o incluso formación lúdica.

4.3 INCLUSIÓN DEL ALUMNADO SÍNDROME DE DOWN EN CENTROS ORDINARIOS

Antes de hablar sobre la inclusión de los niños/as con síndrome de Down en los centros ordinarios se va a hacer mención a las diferencias que hay entre diversos centros relacionados con este síndrome.

- CENTROS DE AYUDA PARA TRATAR EL SINDROME:

Estas son algunas de las definiciones que nos encontramos sobre “un centro ordinario” y “un centro especializado”

- CENTRO ORDINARIO.

Es aquel centro escolar de Educación Infantil, Primaria o Secundaria que, de manera excepcional, proporciona respuesta educativa al alumnado con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo.

- CENTROS DE EDUCACIÓN ESPECIAL.

Son centros educativos, de titularidad pública o privada, que dan respuesta a las necesidades de alumnos/as para los que, por causa de las necesidades de adaptaciones significativas y en grado extremo, y tras la evaluación por los equipos de orientación educativa y psicopedagógica, se considere que su nivel de inclusión en un centro ordinario sería mínimo.

Según Ruiz (2011), “la inclusión escolar en centros ordinarios es la forma más adecuada de escolarización de estos alumnos con SD” (p.7). ya que, se ha demostrado que estas personas tienen potencial educativo para aprender. Basta con darles la oportunidad, ser pacientes y ofrecerles las técnicas y ayudas adecuadas para que puedan desarrollar al máximo sus capacidades. Como, por ejemplo, el caso destacado de Pablo Pineda. Este niño, fue el primer Síndrome de Down diplomado en Magisterio y licenciado en Psicopedagogía.

Cuando hablamos de inclusión de los niños/as con Síndrome de Down en los centros ordinarios, nos referimos a un cambio en la escuela y las funciones que ésta desarrolla. Según Arnaiz (2003), “lo que quiere conseguir la escuela inclusiva es luchar por la educación de calidad para todos, la participación de todos y la no discriminación” (p. 28).

Lo principal para la inclusión de estos niños es contar con una buena formación por parte del equipo de profesores, desde la constancia de esta nueva incorporación hasta el cambio adecuado de las aulas y de los materiales. Deberán saber cómo ayudar en el desarrollo de estos niños y cómo proporcionar las ayudas y adaptaciones necesarias en el caso de que se precisen.

También hay que tener en cuenta al alumnado sin discapacidad que estará en contacto con el alumno/a con Síndrome de Down. No existen estudios científicos que demuestren efectos académicos negativos en los compañeros/as de alumnos/as con Síndrome de Down. No obstante, existen numerosos estudios que afirman que el trabajo cooperativo mejora cuando en la clase ordinaria hay algún niño/a con este síndrome.

A continuación, se hablará de la línea histórica según la normativa ACNEAE¹

- Hasta 1978, en España a los niños con síndrome de Down sólo se ofrecía educación especial.
- La Constitución Española de 1978 marcó un punto de inflexión en este tema como en tantos otros relativos a los derechos de las personas con discapacidad.
- Por una parte, el art. 27 de la Constitución Española reconoce el derecho de TODOS a la educación y sitúa este derecho entre los súper protegidos de la sección Primera del capítulo II del Título primero.
- Por otra parte, el art 49 CE obliga a los poderes públicos a realizar una política de inclusión de los niños con discapacidad, prestándoles la atención especializada que requieran y amparándose para disfrutar de sus derechos fundamentales, incluido el derecho a la educación. Dicho artículo está situado por el contrario en el Capítulo III del mismo Título I, es decir “Principios rectores de la política social y económica” con una protección mucho menor.
- La Ley 13/1982, de 7 de abril de Integración de los Minusválidos (LISMI)
- Real Decreto 334/1985, de 6 de marzo, de ordenación de la Educación Especial, el cual estableció un conjunto de medidas, a la progresiva transformación del sistema educativo con objeto de garantizar que los alumnos con necesidades especiales puedan alcanzar, en el máximo grado posible, los objetivos educativos establecidos con carácter general y conseguir de esta manera una mayor calidad de vida en los ámbitos personal, social y laboral.
- Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE). En esta ley orgánica se recogía por primera vez el concepto de necesidades educativas especiales (concepto acuñado a partir del informe Warnock de 1978) como

ACNEAE: Alumnado con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo.

alternativa a los términos de minusválido, deficiente, disminuidos, inadaptado, discapacitado, etc.

- REAL DECRETO 696/1995, de 28 de abril, de ordenación de la educación de los alumnos con necesidades educativas especiales.
- Ley Orgánica 10/2002, de 23 de diciembre, de Calidad de la Educación (LOCE) de Calidad del Sistema Educativo, en el cual denunciaron cierto retroceso las características de los alumnos y no el entorno familiar, social y sobre todo educativo, que les rodea.
- En el año 2006, se promulgó la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOE), que con las modificaciones introducidas por la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (LOMCE), es la norma que actualmente regula la atención a la diversidad en el sistema educativo español.
- Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Página 25 de 303 Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.
- Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (LOMCE).

Posteriormente, se presenta el Marco Legislativo en Castilla y León:

- II Plan de Atención a la Diversidad en la Educación de Castilla y León (2017-2022).
- ORDEN EDU/1152/2010, de 3 de agosto, por la que se regula la respuesta educativa al alumnado con necesidad específica de apoyo educativo escolarizado en el segundo ciclo de Educación Infantil, Educación Primaria, Educación Secundaria Obligatoria, Bachillerato y Enseñanzas de Educación Especial, en los centros docentes de la Comunidad de Castilla y León.
- ORDEN EDU/371/2018, de 2 de abril, por la que se modifica la Orden EDU/1152/2010, de 3 de agosto, por la que se regula la respuesta educativa al alumnado con necesidad específica de apoyo educativo escolarizado en el segundo ciclo de Educación Infantil, Educación Secundaria Obligatoria, Bachillerato y Enseñanzas de Educación Especial, en los centros docentes de la Comunidad de Castilla y León.

- Instrucción de 24 de agosto de 2017 de la Dirección General de Innovación y Equidad Educativa por la que se modifica la Instrucción de 9 julio de 2015 de la Dirección General de Innovación Educativa y Formación del Profesorado, por la que se establece el procedimiento de recogida y tratamiento de los datos relativos al alumnado con necesidad específica de apoyo educativo escolarizado en centros docentes de Castilla y León.
- Instrucción de 30 de agosto de 2019 de la dirección general de Formación Profesional, Régimen Especial y Equidad Educativa, por la que se modifica la Instrucción del 12 de julio de 2019 de la Dirección General de Innovación y Equidad Educativa de la consejería de educación de la consejería de educación, para la aplicación en el curso 2019/2020 de medidas relativas al II plan de atención a la diversidad.

4.4 EXPRESIÓN ARTÍSTICA EN NIÑOS Y NIÑAS CON SÍNDROME DE DOWN

La educación artística es un método de enseñanza que, entre otros aspectos, ayuda al ser humano a canalizar las emociones a través de la expresión artística, desarrollando sus capacidades, tanto sensoriales como motoras, psicomotrices... mejorando así las dificultades que pudieran tener estos niños/as.

Es muy importante favorecer su desarrollo en los primeros años ya que es cuando se inicia la socialización, permitiéndoles comunicarse con las personas que tienen a su alrededor, ya que en estas edades todavía no tienen desarrollado plenamente el lenguaje. Con ella el alumnado puede comenzar a expresarse a través de los sentidos, ayudando a la comunicación y al desarrollo de su capacidad cognitiva. La expresión artística se puede definir como un medio para que el alumnado pueden crear, experimentar y manipular pudiendo conocer, de esta manera, el mundo que los rodea.

Según Read (1969), los niños dibujan para satisfacer una necesidad de expresión innata. Además, considera y afirma que el arte infantil no es un fin, sino un medio para liberar su ansiedad, sus miedos, sus problemas... “Mi objetivo será demostrar que la función más importante de la educación concierne a la orientación psicológica y por tal motivo reviste fundamental importancia la educación de la sensibilidad estética” (p. 32).

Es muy importante que las actividades artísticas tengan su origen en la expresión de los sentimientos, aun siendo conscientes de otros aspectos que aborda el arte y su pedagogía. Tanto las imágenes como la palabra son imprescindibles para la construcción correcta del pensamiento, por eso se debe fomentar la alfabetización visual de los niños y niñas. También se debe pensar con imágenes, porque comprenden un proceso de representación mental.

La educación artística influye de una manera muy positiva en los niños y niñas, afectando en la capacidad intelectual, así como, en el desarrollo de sus sentimientos, las relaciones entre sus iguales y la adquisición de capacidades comunicativas y la autonomía. Además, aplicada en un entorno escolar tiene como objetivo desarrollar en los niños y niñas la capacidad de expresarse de manera libre, de crear y aprender nuevas formas de expresión.

También aporta lo mismo a todos los seres humanos, tengan o no Necesidades Educativas Especiales. El arte aporta autoestima, belleza, creatividad, imaginación, comunicación...

La expresión artística concibe al ser humano como un sujeto en su globalidad, es decir, en su dimensión corporal, emocional, sentimental..., haciendo que todo esté plenamente integrando para poder así ir mejorando el desarrollo de la persona logrando que este sea íntegro y plenamente uniforme.

A medida que el arte se va haciendo menos accesible para los ciudadanos, los cánones de belleza y perfección con sus técnicas se van perdiendo para ellos; donde solo unos pocos pueden poseerlos. El arte no solo se encuentra en los museos, al igual que no solo lo entienden aquellos que son expertos en la materia; así que el lenguaje de cualquier disciplina se aprende tanto con lo establecido como con la innovación, la experiencia y cualquier vivencia que experimente el artista, haciendo que el arte vaya siendo un modo de conformar a las personas en sus maneras de ser.

Por lo tanto, es necesario desarrollar y formar un medio creativo en los niños/as con Síndrome de Down, realizando actividades donde puedan intervenir tanto adultos como niños y niñas y que estas puedan servirles para poder desarrollarse cognitivamente e interiormente en su potenciación de las capacidades personales.

El Arte es un modo de expresión en todas sus actividades esenciales, que intenta decirnos algo acerca del universo del hombre, del artista mismo; es una forma de conocimiento tan precioso para el hombre como el mundo de la filosofía o de la ciencia. Desde luego, sólo cuando reconocemos claramente que esta expresión es una forma de conocimiento paralela a otra, pero distinta de ella, por medio de la cual el hombre llega a comprender su ambiente, sólo entonces podemos empezar a apreciar su importancia en la historia de la humanidad (Read, 1990, p.2).

El Arte es una actividad humana consciente capaz de reproducir cosas, construir formas, o expresar una experiencia, siempre y cuando, el producto de esta reproducción, construcción, o expresión pueda deleitar, emocionar o producir un choque (Tatarkiewicz & Wladislao, 2001).

La Fundación John Langdon Down (2017) habla de que los niños y niñas con Síndrome de Down presentan gran sensibilidad y talento artístico, representando la vida según sus propias vivencias. Por lo que es imprescindible la creatividad y la repetición para lograr así la comprensión de conceptos.

Es muy importante la creatividad en personas con Síndrome de Down, ya que la repetición la utilizan para adquirir hábitos mecanizando respuestas y gestos comprendiendo y utilizando algunos conceptos. En el aula se deben presentar actividades llamativas para potenciar y estimular al niño/a, captando su interés.

Los alumnos/as con Síndrome de Down, aunque no todos, tienen limitaciones importantes del habla, por lo que deben realizar acciones y conductas no verbales para comunicar sus pensamientos, deseos, ideas, emociones y sentimientos. Por tanto, la pintura puede servir como un camino alternativo y aumentativo el que favorece su capacidad de comunicación y amplían su potencial expresivo (Down21, s.f).

La expresión artística es muy importante para aquellas personas que no pueden expresarse verbalmente ayudándolas a hacerlo por otros medios (arte, música, expresión corporal...)

Se puede concluir que la expresión artística, es un medio muy importante y necesario para aquellos niños y niñas con Síndrome de Down ya que facilita su integración y relaciones sociales, ayudándoles con su manera de expresarse, además de la interacción con otras personas.

4.5 PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN EN ALUMNADO SD

Para finalizar, en este apartado se afronta el desarrollo del programa de intervención, el cual está pensado y dirigido de forma individual y exclusiva hacia este sujeto con Síndrome de Down. Como ya se ha argumentado anteriormente, el proyecto se guiará por las pautas y directrices generales establecidas a la hora de elaborar una intervención lo más temprana y adecuada posible, ajustándose lo máximo posible a el caso en particular.

En una primera instancia, se realiza una valoración y evaluación inicial del caso o casos en concreto a partir de la cual se descubre el diagnóstico y punto de partida inicial a través del cual girará el programa de intervención.

No se puede desviar y olvidar bajo ningún concepto aquellas metas que se han propuesto alcanzar desde un principio. Esta fase es muy importante ya que los objetivos que se han planificado están íntimamente relacionados con la evaluación final, la cual dará pistas e información para comprobar si el programa de intervención ha tenido éxito, o si por el contrario, necesita de los cambios oportunos para elaborarlo de nuevo.

5. METODOLOGÍA O DISEÑO

El desarrollo de la siguiente unidad didáctica está destinada a un centro integrador que aboga por la inclusión de todo su alumnado.

Esta unidad va dirigida a la totalidad del alumnado independientemente de sus capacidades, pero en concreto, va destinada al trabajo de la expresión artística con el alumnado Síndrome de Down, integrándolo en el aula y realizando las actividades que van a estar planteadas para mejorar las áreas que tiene afectas.

Esta unidad tiene como objetivo principal conseguir, a través de la expresión artística, favorecer la mejora del desarrollo madurativo del alumnado con Síndrome de Down, tratando en todo momento al niño/a como sujeto activo de la actuación.

Para ello, se fomentarán unos patrones comunicativos de manera que el niño/a esté motivado/a a la hora de reaccionar a los estímulos recibidos por el docente; además de favorecer en todo momento la integración de él/ella en el aula, de ahí que esta unidad vaya dirigida a todo el alumnado y no se vaya a realizar ningún tipo de exclusión.

Otro objetivo principal será ayudar al niño/a a potenciar al máximo sus capacidades, poniendo todos los recursos y medios necesarios para llegar a mejorar los niveles del desarrollo a través de la expresión artística.

Los objetivos específicos tratan de favorecer una buena adaptación del niño/a, tanto en el centro como en su núcleo familiar, porque las familias también van a tener un papel muy importante.

Se fomentarán buenos patrones comunicativos, de forma que el niño/a esté más motivado para reaccionar a los estímulos del medio y crear uno que favorezca un desarrollo integral; por último, ayudarlo en su proceso madurativo con el fin de que llegue al buen desarrollo en el área cognitiva sensorial, personal-social, de la comunicación y del lenguaje, perceptivo motriz, y, por último, el área adaptativa, todas ellas a través de un enfoque de educación artística.

Esta unidad está destinada a realizarse en el tercer trimestre, en concreto durante el mes de mayo. Se utilizarán dos días a la semana para realizar las actividades, aunque a lo largo del mes, se podrán ir incluyendo otras que estén interrelacionadas con las demás áreas. Cada actividad de este proyecto tendrá una duración de unos 30-40 minutos.

5.1 OBJETIVOS

A continuación, los objetivos que se pretenden trabajar en esta unidad didáctica, según el DECRETO 122/2007, de 27 de diciembre, por el que se establece el currículo del segundo ciclo de la Educación Infantil en la Comunidad de Castilla y León se trabajarán las siguientes áreas.

- Conocimiento de sí mismo y autonomía personal
 - Reconocer e identificar los propios sentimientos, emociones, necesidades, preferencias e intereses, y ser capaz de expresarlos y comunicarlos a los demás, respetando los de los otros.
 - Lograr una imagen ajustada y positiva de sí mismo, a través de su reconocimiento personal y de la interacción con los otros, y descubrir sus posibilidades y limitaciones para alcanzar una ajustada autoestima.
 - Realizar actividades de movimiento que requieren coordinación, equilibrio, control y orientación y ejecutar con cierta precisión las tareas que exigen destrezas manipulativas.

- Descubrir la importancia de los sentidos e identificar las distintas sensaciones y percepciones que experimenta a través de la acción y la relación con el entorno.
- Conocimiento del entorno
 - Interesarse por los elementos físicos del entorno, identificar sus propiedades, posibilidades de transformación y utilidad para la vida y mostrar actitudes de cuidado, respeto y responsabilidad en su conservación.
 - Relacionarse con los demás de forma cada vez más equilibrada y satisfactoria, ajustar su conducta a las diferentes situaciones y resolver de manera pacífica situaciones de conflicto.
 - Actuar con tolerancia y respeto ante las diferencias personales y la diversidad social y cultural, y valorar positivamente esas diferencias.
- Lenguajes: comunicación y representación
 - Expresar ideas, sentimientos, emociones y deseos mediante la lengua oral y otros lenguajes, eligiendo el que mejor se ajuste a la intención y a la situación.
 - Utilizar la lengua como instrumento de comunicación, representación, aprendizaje, disfrute y relación social.
 - Comprender las informaciones y mensajes que recibe de los demás, y participar con interés y respeto en las diferentes situaciones de interacción social.

5.2 CONTENIDOS

- Conocimiento de sí mismo y autonomía personal
 - Coordinación y control de las habilidades motrices de carácter fino, adecuación del tono muscular y la postura a las características del objeto, de la acción y de la situación.
 - Destrezas manipulativas y disfrute en las tareas que requieren dichas habilidades.
 - Iniciativa para aprender habilidades nuevas, sin miedo al fracaso y con ganas de superación.

- Identificación y expresión equilibrada de sentimientos, emociones, vivencias preferencias e intereses propios en distintas situaciones y actividades.
- Conocimiento del entorno
 - Interés por la experimentación con los elementos para producir transformaciones.
 - Curiosidad por conocer otras formas de vida social y costumbres del entorno, respetando y valorando la diversidad.
 - Relación con los demás de forma cada vez más equilibrada y satisfactoria, ajuste de su conducta con las diferentes situaciones.
- Lenguajes: representación y comunicación
 - Expresión y comunicación, a través de producciones plásticas variadas, de hechos, vivencias, situaciones, emociones, sentimientos y fantasías.
 - Iniciativa y satisfacción en las producciones propias e interés por comunicar proyectos, procedimientos y resultados en sus obras plásticas.
 - Participación en realizaciones colectivas. Interés y consideración por las elaboraciones plásticas propias y de los demás.

5.3 METODOLOGÍA

El pensamiento pedagógico-didáctico a través del cual se ha diseñado este proyecto, así como todas sus actividades, está influenciado por varias pedagogías y metodologías.

La experiencia reggiana considera al “niño un constructor activo y competente de la realidad” (Beresaluce, 2008, p.289), por lo que el papel que el niño va a tener en este proyecto va a ser fundamental en el aprendizaje de los conocimientos y nuestra misión va a ser ofrecerle constantemente un proceso sobre el que apoyarse. El enfoque en este proyecto no va a ser reproducir la metodología Reggio Emilia, pero su enfoque está fundamentado en esta teoría.

La metodología principal que se utiliza en este proyecto, tal y como se ha adelantado previamente, está fuertemente inspirada en Reggio Emilia, ya que esta manera de trabajar está caracterizada por la experimentación de los niños y niñas con su entorno,

de manera que ellos/as son los protagonistas de su propio aprendizaje debido a la motivación que muestran, creando un proyecto mucho más enriquecido y basado en sus intereses. Esto ayuda a formar seres creativos y a desarrollar su imaginación gracias a la libertad de expresión que planteamos en este proyecto.

El valor del educador/a es fundamental pues deben ser los guías que faciliten y ayuden a potenciar sus aprendizajes e inquietudes por otros diferentes, tratando los conocimientos de manera globalizada y no sólo de un área específica; así, en este proyecto se deja evidente que, a través de la experimentación, es muy importante que los niños/as y el profesorado trabajen e interactúen, dejando de lado la escuela tradicional.

Por otro lado, se trabajará con una metodología de enfoque cooperativo, basado en el trabajo en equipo, para que, de esta manera, todos los alumnos y alumnas se relacionen entre ellos y puedan aprender los unos de los otros.

De la misma manera, se partirá de un enfoque globalizador en todas las actividades que se realicen porque se van a ir relacionando e incorporando todas las áreas.

Para finalizar, se trabajará el aprendizaje lúdico, con el objetivo de que todos los niños y niñas expresen sus ideas, compartiendo sus creaciones siempre desde el respeto y la valoración de todas las obras realizadas en clase por los niños y niñas del aula.

5.4 ACTIVIDADES

ACTIVIDAD 1: PINTURA DE EMOCIONES

OBJETIVOS:

- Mejorar el área cognitiva sensorial a través de la expresión artística.
- Ser capaz de expresar, por medio de la pintura, sus sentimientos y emociones.
- Desarrollar el sentido musical mediante la motricidad fina.
- Manipular los materiales que se les da con cuidado

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Esta actividad se realizará de manera individual, pero a la vez de forma grupal en el patio exterior del colegio.

La maestra extenderá a lo largo del patio un papel blanco continuo y algunas témperas repartidas cerca de cada sitio donde vayan a sentarse los niños y niñas. Una vez

estén sentados la maestra les pondrá diferentes sonidos enlazados (algunos muy fuertes, otros más armónicos, tristes...). Cuando empiece la música, todos los niños y niñas tendrán que coger con los dedos unas pinturas que la maestra les ha dejado en unos tapones reciclados de botellas. A medida que vayan sonando la música, con los ojos cerrados, tendrán que ir expresando lo que sienten en cada momento de la canción.

Una vez terminada la pieza musical abrirán todos los ojos y observarán lo que han pintado y se expondrá de manera conjunta cómo se han sentido.

Esta actividad se ha elegido para realizar con un alumnado Síndrome de Down en concreto y con toda la clase en general porque de esta manera se puede potenciar el área cognitiva sensorial de una manera mucho más lúdica fuera de lo tradicional, trabajándola con la expresión artística.

RECURSOS:

- Recursos materiales: témperas, papel continuo, altavoz y tapones de botella.
- Recursos humanos: maestra y alumnos/as.
- Recursos espaciales: patio exterior del centro.

EVALUACIÓN:

La evaluación de esta actividad la llevaremos a cabo a través de dos instrumentos: diario de campo y la lista de control.

Este primer instrumento consiste en recoger observaciones, de los niños y niñas mientras realizan las actividades, que posteriormente se incluirán y con ellas se podrá rellenar la lista de control.

ITEMS	SI	NO	OBSERVACIONES

ACTIVIDAD 2: CORRE QUE TE PINTO

OBJETIVOS

- Mejorar el área personal social a través de la expresión tanto artística como musical.
- Saber distinguir ritmos lentos y ritmos rápidos.
- Manipular los materiales que se les da con cuidado
- Desarrollar la motricidad fina.
- Valorar el trabajo propio y el ajeno.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Esta actividad se desarrollará por parejas, y tendrá lugar también en el patio exterior del centro escolar.

La maestra colocará un panel enorme en el centro del patio y lo recubrirá con papel continuo. Después de todo esto tendrá lugar la elección de las parejas que las hará la maestra. Cuando estén todos los niños y niñas emparejados, la maestra explicará la dinámica del juego.

La actividad consistirá en que una persona de la pareja tendrá que ir hacia el papel continuo y colocarse de espaldas. La maestra pondrá música lenta y más rápida y dará una orden como, por ejemplo, somos camareros/as y los niños y niñas que estén de espaldas tendrán que colocarse como si tuvieran una bandeja y su pareja tendrá que repararle el contorno de su cuerpo con un rotulador. Si suena una música lenta, el niño o niña que pinta tendrá que ir y hacerlo de manera lenta; si, por el contrario, la música es rápida lo harán más rápido. Otra manera es que a través del diálogo sean los niños/as los que decidan qué postura quieren adoptar en el juego: estatuas, camareros....

Esta actividad la realizarán todos los niños/as de la clase, primero unos y luego otros. Se intercambiarán los papeles, una vez posan unos y pintan otros y viceversa.

RECURSOS

- Recursos materiales: papel continuo, rotuladores gordos, música, altavoz
- Recursos humanos: maestra y alumnos/as
- Recursos espaciales: patio exterior del centro

EVALUACIÓN

La evaluación de esta actividad la llevaremos a cabo a través de dos instrumentos: diario de campo y la lista de control.

Este primer instrumento consiste en recoger observaciones de los niños y niñas mientras realizan las actividades, que posteriormente se incluirán y con ellas se podrá rellenar la lista de control.

ITEMS	SI	NO	OBSERVACIONES

ACTIVIDAD 3: PINTORES GEOMÉTRICOS

OBJETIVOS

- Mejorar el área perceptivo motriz a través de la expresión artística.
- Discriminar los colores primarios de los secundarios.
- Manipular los materiales que se les da con cuidado.
- Identificar y seleccionar la figura correspondiente.
- Valorar el trabajo bien hecho, tanto propio como ajeno.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Esta actividad se realizará también al aire libre en el patio exterior del centro escolar.

En él habrá varios caballetes con lienzos que la maestra habrá habilitado para todo el alumnado. La actividad se realizará de manera individual. La maestra les facilitará unas esponjas con diferentes formas, círculos, triángulos y cuadrados, y diversas témperas con colores primarios; solo les dará pautas de la figura que tienen que coger con la esponja y el color tienen que utilizar, ya sea mezclado o primario.

Una vez sepan el color y la figura que tienen que coger deberán plasmar en el lienzo lo que quieran, siempre y cuando esté acorde a las indicaciones de la maestra; de

esta manera tendrán que expresar toda su creatividad en el lienzo, viendo al final de la actividad el resultado.

Cuando todos/as hayamos terminado realizaremos una exposición en el patio para que puedan acudir las familias de los alumnos y alumnas y observar lo artistas que estamos hechos.

RECURSOS

- Recursos materiales: esponjas, témperas, envases reciclados de plástico, lienzos y caballetes.
- Recursos humanos: maestra, alumnos/as y familias.
- Recursos espaciales: el patio exterior del centro escolar.

EVALUACIÓN

La evaluación de esta actividad la llevaremos a cabo a través de dos instrumentos: diario de campo y la lista de control.

Este primer instrumento consiste en recoger observaciones de los niños y niñas mientras realizan las actividades, que posteriormente se incluirán y con ellas se podrá rellenar la lista de control.

ITEMS	SI	NO	OBSERVACIONES

ACTIVIDAD 4: CUENTOS DE LUZ

OBJETIVOS

- Mejorar el área de comunicación y lenguaje a través de la expresión artística.
- Saber expresarse a través de la palabra.
- Desarrollar la capacidad de invención.
- Manipular los materiales que se les da con cuidado.

- Ser capaces de relacionar lo hablado con lo dibujado.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Esta actividad se desarrollará dentro del aula; la profesora repartirá a cada niño/a tres o cuatro tarjetas de manera aleatoria con distintas imágenes, ya sean animales, paisajes, profesiones...; asimismo les dejará algo de tiempo para que las vean e inventen su historia. Una vez finalizado el reparto la maestra colocará a los niños y niñas alrededor de la mesa de luz. Se utilizará este recurso para que, a través de imágenes, el alumnado invente un cuento colocando éstas en dicha mesa. Una vez finalizada la actividad, cada niño/a hará un dibujo de la historia que ha contado al resto de la clase. Se expondrán los dibujos en la pared durante quince días para que puedan verlo tanto el resto de compañeros y compañeras del centro escolar como sus familias.

RECURSOS

- Recursos materiales: láminas de acetato de animales, profesiones, paisajes..., mesa de luz, folios, pinturas...
- Recursos humanos: maestra y alumnos/as
- Recursos espaciales: el aula.

EVALUACIÓN

La evaluación de esta actividad la llevaremos a cabo a través de dos instrumentos: diario de campo y la lista de control.

Este primer instrumento consiste en recoger observaciones de los niños y niñas mientras realizan las actividades, que posteriormente se incluirán y con ellas se podrá rellenar la lista de control.

ITEMS	SI	NO	OBSERVACIONES

6. CONCLUSIONES

Para poder trabajar con niños/as con Necesidades Educativas Especiales, es necesario tener en cuenta las capacidades y limitaciones de cada niño/a y trabajar acorde a ellas. Las necesidades de cada alumno/a, así como los contextos en los que se encuentra, son diferentes y afectan al desarrollo de la intervención, condicionando a la realidad y al desarrollo del niño/a. Por eso, es necesario una evaluación inicial del alumno/a en su contexto, para poder así adaptarlo a la realidad de cada uno, teniendo siempre en cuenta las necesidades individuales.

Es muy importante realizar actividades en las que el niño/a esté en un ambiente de integridad con sus compañeros y compañeras, porque así, se desarrollarán tanto social como personalmente. Además, lo que se pretende es trabajar de una manera diferente con aquellas áreas que tienen afectadas adquiriendo y superando nuevos niveles de capacidad que ayudan a desarrollar tareas que requieren un mayor nivel de dominio. Por lo que las capacidades y necesidades se van modificando en el transcurso de la intervención, potenciándolas y desarrollándolas de manera que favorezca a su autonomía personal.

Así que se puede decir, que trabajar la expresión artística con niños y niñas con Necesidades Educativas Especiales, en este caso, con Síndrome de Down, puede ayudar a realizar desde un enfoque diferente aquellas áreas afectadas de los niños/as, dejando de lado los sistemas habituales y lo tradicional, apostado por la innovación y las nuevas técnicas que puedan ir saliendo, para garantizar el desarrollo individual de los niños y niñas y las correctas capacidades de integración y cooperación con sus semejantes.

7. BIBLIOGRAFÍA

Asociación Síndrome de Down. (1987). *Historia del Síndrome de Down*. (Web post).

Obtenido de: <https://www.downlaspalmas.com/sindrome-de-down/historia>

Barrio de la Puente, J. L. (2008). *Hacia una educación inclusiva para todos*. *Revista Complutense de educación*. *Revista Complutense De Educación*, 20(1), 13-31.

Recuperado de:

<https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/view/RCED0909120013A>

CREECYL. (s.f.). *Normativa referida a la Atención Educativa a la Diversidad.*

Obtenido de:

http://creecyl.centros.educa.jcyl.es/sitio/index.cgi?wid_seccion=13&wid_item=169

DECRETO 122/2007, de 27 de diciembre, por el que se establece el currículo del segundo ciclo de la Educación Infantil en la Comunidad de Castilla y León

Jiménez Lara, A., Arias García, M., & Huete García, A. (2020). *Alumnado con discapacidad y educación inclusiva en España.*

Down, F. J. (s.f). *¿Cómo afecta el Síndrome de Down al desarrollo?* Recuperado de: <http://www.fjldown.org/como-afecta>

Fundación Rayün Down (s.f). *¿Qué es el Síndrome de Down?* Recuperado de <http://www.rayundown.cl/que-es-el-sindrome-de-down/>

Fundación Iberoamericana Down21. (s.f). *¿Qué es el Síndrome de Down?.* Recuperado de <http://www.down21.org/informacion-basica/76-que-es-el-sindromede-down/115-que-es-el-sindrome-de-down.html?showall=&limitstart=>

GONZALEZ, M. A. (2008). *El síndrome de down en la escuela.* Recuperado de: https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_13/M_ANGELES_REDONDO_1.pdf

Kumin, L. (2014). “*Síndrome de Down: habilidades tempranas de comunicación: una guía para padres y profesionales*”. CEPE.

Ley 13/1982, de 7 de abril, de integración social de los minusválidos. Boletín Oficial del Estado, 30 de abril de 1982.

Liendro, C. (2013). Discapacidad y sociedad. *¿Qué formas de interpretación y compromiso adquieren los nuevos conocimientos sobre discapacidad?* Recuperado de <https://areaesysm.files.wordpress.com/2013/04/discapacidad-y-sociedad.pdf>

Muñoz, A. M. (2004). El Síndrome de Down. *Revista Retrieved*, 4. Recuperado de https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO10413/informe_down.pdf

Oliver, M. y Barnes, C. (1998). *Social policy and disabled people: From exclusion to inclusion.* Londres: Longman.

López Morales, P. M., López Pérez, R., Parés Vidrio, G., Borges Yáñez, A., y Valdespino Echaury, L. (2000). Reseña histórica del síndrome de Down. *Revista de la Asociación Dental Mexicana*, 57(5), 193-199. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2000/od005g.pdf>

Read, H. (s. f.). *Arte y sociedad. Herbert Read. Ed. Península. Introducción: - PDF Free Download*. DOC PLAYER. Recuperado de: <https://docplayer.es/34186964-Arte-y-sociedad-herbert-read-ed-peninsula-introduccion.html>

Roldán, M. J. (2020, 7 octubre). *El Síndrome de Down*. Etapa Infantil. Recuperado de : <https://www.etapainfantil.com/sindrome-down>

Ruiz Rodríguez, E. (2012). *Características psicológicas y del aprendizaje de los niños con síndrome de Down*. Fundación Síndrome de Down de Cantabria. Recuperado de <https://www.downciclopedia.org/images/PDF/Caracteristicas-psicologicas-y-del-aprendizaje.pdf>

Ruiz Rodríguez, E. (2012). *Programación educativa para escolares con Síndrome de Down*. Fundación Iberoamericana Down 21. http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/3325/Programac_educativa_escolares.pdf?sequence=1&rd=0031608795303122

Marín Monserrate, A. (2014). *El trastorno Síndrome de Down en un centro de Educación Primaria*. Universidad de Zaragoza. Zaragoza.

Tatarkiewicz, W. (2001). *Historia de seis ideas Arte, belleza, forma, creatividad, mimesis, experiencia estética*. Madrid: Metrópolis.

Uditsky, B. (1993): From integration to inclusion: The Canadian experience. En R. Slee (Ed.), *Is there a desk with my name in it? The politics of integration* (pp. 82-95). Londres: Falmer Press.

Fundación Iberoamericana Down21. (2021). *Síndrome de Down - Síndrome de Down*. Entrevista Ana Ballesta Cervantes. Recuperado de: <https://www.down21.org/component/content/article.html?id=1891:entrevista:ana-ballesta-cervantes--entrevista-ana-ballesta-cervantes>

8. ANEXOS

ANEXO 1: REPRESENTACIÓN DE LAS ESCULTURAS CON ALTERACIONES DEL SÍNDROME DE DOWN



Imagen 1: Figura de barro hueca del tipo “cara de niño” encontrada en Tlapacoya.



Imagen 2: Cabeza colosal olmeca.



Imagen 3: Pintura al temple sobre madera La Virgen y el Niño