

148
203.



**Universidad Nacional
Autónoma de México**

Facultad de Psicología

TITULO DE LA TESIS

**Propuesta de un programa para
sensibilizar a profesores de primaria de
aulas regulares hacia la integración de
niños con Síndrome de Down**

*TESIS
QUE PARA OBTENER
EL TITULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA*

Presentan:

**Analinnette Lebrija Trejos
Rosalba León Cansino**

Director de tesis: Fernando Fierro Luna

Ciudad Universitaria, junio de 1998.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



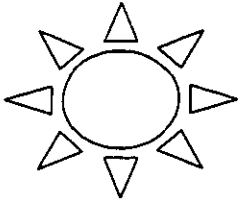
UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Junio de 1998.



Agradecemos a todos los que a lo largo de nuestro desarrollo, nos apoyaron y motivaron para salir adelante.

Gracias a su cariño, confianza y comprensión, hoy podemos ver lograda una de nuestras metas.

A todos ustedes les dedicamos este logro, que ha sido producto de mucho esfuerzo y dedicación.

Con mucho cariño

Analinnette y Rosalba

Agradecemos

A la Psicóloga Alicia de la Peña

A la licenciada Elisa Saad

Al licenciado Fabián Martínez

Al maestro Francisco Teutli

A la maestra Graciela Serrano

A la licenciada Julieta Sacarías

A C.O.N.F.E.

Al Colegio Espíritu de México

Al Centro escolar Hermanos Revueltas

A la fundación John Landon Down

**Al Departamento de Audiovisuales
de la Facultad de Psicología de la UNAM**

A DGAPA a través del proyecto IN500696

**Y en especial a nuestro director de tesis el Licenciado
Fernando Fierro Luna**

**Por su ayuda y colaboración para la realización de nuestro
trabajo de tesis.**

Resumen

Se presenta una propuesta de sensibilización hacia la integración educativa de niños con Síndrome de Down al entorno escolar a través de un programa audiovisual para profesores de escuelas regulares. Se tomó una muestra de 30 profesores y se les aplicó un cuestionario antes y después de la exposición del video, para identificar el efecto, sobre sus constructos. Por último se realizó un reporte utilizando parámetros de estadística descriptiva e inferencial.

Propuesta de un Programa para sensibilizar a profesores de primaria de aulas regulares hacia la integración de niños con Síndrome de Down.

Índice

Introducción

1 Educación Especial

1.1 Historia de la educación especial

1.1.1 Historia de la educación especial en México.

1.2 Modelos de atención de la Educación Especial

1.3 Tendencias Contemporáneas de la Educación Especial

2 Integración Educativa

2.1 Integración Educativa en el marco escolar

2.2 Integración Educativa en México

3 Síndrome de Down.

3.1 Causas genéticas y características de desarrollo relevantes de las personas con síndrome de Down. Teorías que fundamentan las causas del Síndrome de Down.

3.2 Determinantes familiares o personales que delimitan a la persona con Síndrome de Down.

3.3 Determinantes sociales que afectan a la persona con Síndrome de Down

3.4 La Integración de niños con Síndrome de Down

4 Modelo de una escuela integradora

4.1 Filosofía y política

4.2 Concepción del niño

4.3 Clima social

4.4 Características del profesorado

4.5 Recursos materiales

4.6 Currículum

5 Constructos

5.1 Teoría de los constructos de Kelly

5.2 Relación entre emoción e información a nivel de constructos.

6 Método

6.1 Planteamiento y justificación del problema

6.2 Objetivo

6.3 Hipótesis

6.4 Variables

- 6.5 Sujetos
- 6.6 Muestreo
- 6.7 Tipo de estudio
- 6.8 Diseño
- 6.9 Instrumentos y/o Materiales
 - 6.9.1 Confiabilidad y Validez del instrumento de investigación para medir los constructos de los profesores.
- 6.10 Procedimiento
- 6.11 Análisis Estadístico de datos
 - 7.11.1 Análisis estadístico de los datos obtenidos en la aplicación de la propuesta de sensibilización para profesores regulares.
- 6.12 Resultados
 - 6.12.1 Resultados de la aplicación de la propuesta de sensibilización para profesores regulares.
 - 6.12.2 Resultados de la aplicación del cuestionario de investigación aplicado a especialista para el análisis del video.
- 6.1.2 Sugerencias y Limitaciones
- 6.1.3 Aportaciones

7 Conclusiones

8 Apéndice

Apéndice: 1 Video

- 1.2 Objetivos del Video
- 1.3 Instrumentos para la elaboración del video
 - 1.3.1 Encuestas
 - 1.3.2 Análisis de videos sobre síndrome de Down
 - 1.3.2.1 Resultados del análisis de los principales videos.
- 1.4 Temario del video
- 1.5 Guión de locución del video
- 1.6 Guión literario del video.
- 1.7 Tríptico

Apéndice 2: Validez y confiabilidad del cuestionario de investigación para medir los Constructos de los profesores.

- 2.1 Resultados de la validez y la confiabilidad del instrumento
 - 2.1.1 Procedimiento
 - 2.1.2 Cuestionario final

Apéndice 3: Cuestionario aplicado especialistas para obtener su opinión acerca del video.

Apéndice 4 : Tablas de los resultados obtenidos antes y después de la sensibilización.

INTRODUCCION

A partir de los años 60 empezó a formarse, a nivel mundial, un importante movimiento de opinión en favor de la integración educativa de personas minusválidas. Su objetivo era reclamar condiciones educativas satisfactorias para estos niños y niñas dentro de la escuela ordinaria y sensibilizar a maestros, padres, autoridades civiles y educativas para que adoptaran una actitud positiva en el proceso de cambio.

Se crean escuelas integradoras que representan un marco favorable para lograr la igualdad de oportunidades y la educación de todos los niños. Para lo cual se hace necesario realizar un esfuerzo común, no sólo de los profesores y el resto del personal de la escuela, sino también de los compañeros, padres, familiares y voluntarios. Se propone que toda escuela debía tener un programa integrador, establecido como un programa de desarrollo institucional y como un espacio para ofrecer calidad educativa a todos los educandos de edad escolar con discapacidades en su desarrollo. Con lo anterior, lograr los grados de excelencia educativa para todos los alumnos.

“ En México existen numerosos niños y jóvenes que precisan de Educación Especial. Desde el gobierno de Benito Juárez se han realizado varios esfuerzos por solucionar las necesidades que surgen dentro de este campo, aunque aun hay varias que no están satisfechas y que van en incremento por causas de diversos ordenes: socioeconómico, poblacional, pedagógico, entre otros. ” (Guajardo, 1985) Estas personas requieren de una enseñanza más apropiada que la habitualmente impartida dentro de las estructuras educativas, tanto formales como informales.

La integración educativa es una tendencia actual en nuestro País. Frecuentemente en México se están integrando, a aulas regulares, niños con necesidades educativas especiales, por lo tanto muchos profesores empiezan a construir acerca del tema, ideas, sentimientos, actitudes y emociones, con respecto a este proceso. Al conjunto de esto se le denomina constructo , estos surgen de la necesidad de las personas de entender el mundo y de intentar prever lo que ocurrirá a su alrededor con el fin de adaptarse

mejor a la situación. Los constructos son modelos de acontecimientos que construyen las personas y que les permiten hacer predicciones al futuro con base en sus propias experiencias. (Kelly, 1955, citado por Garún Ma, 1993).

Algo que hay que destacar es el papel primordial de los profesores dentro de este proceso, puesto que ellos son los que diariamente conviven y se enfrentan directamente a los cambios en la curricula, y a la forma de enseñanza que deben tener los niños con Necesidades Educativas Especiales.

Dentro de los niños que están siendo integrados a escuelas regulares, se encuentran niños con Síndrome de Down. (S.D.) En México no existen estudios en los que se haya planteado la necesidad de sensibilizar a los profesores regulares para posibilitar la integración de las personas con S. D. a la educación regular. (John Landngdon Down , 1997, comunicación personal de Francisco Teutli). Por lo que se tuvo que realizar una revisión bibliográfica exhaustiva para poder fundamentar nuestro trabajo y realizar un video que posibilite la sensibilización de profesores de escuelas regulares hacia la integración educativa con niños con Síndrome de Down

Por lo anterior, se espera que la presente investigación y realización del video, logren:

La sensibilización y cambio de constructos de los profesores hacia los niños y niñas con Síndrome de Down puesto que estos tienen derecho a la educación regular.

Que el video sea utilizado en la mayoría de las escuelas regulares en México donde la mayoría son oficiales, y no tiene el presupuesto para tener acceso a este tipo de información.

Enriquecer la aportación que el psicólogo educativo puede desarrollar en los centros educativos, utilizando procedimientos innovadores.

Así como también se espera que la presente investigación tenga una adecuada difusión para que pueda servir a toda la población en general, obteniendo con ello un cambio social en el cual se ayude a quitar las

etiquetas, a mejorar el clima social, las actitudes, la curricula , etc, para lograr una mayor igualdad hacia estos niños.

El trabajo tiene 7 capítulos y 4 apéndices. En el capítulo 1 se expone la historia de la educación especial. El capítulo 2 trata de la integración educativa con concluyendo con su desarrollo en México. En el capítulo 3 se presentan causas y características de los niños con Síndrome de Down y su integración en las escuelas regulares. El capítulo 4 trata sobre modelos de escuelas integradoras y sus características generales. El capítulo 5 habla de los constructos como modelos de acontecimientos que construyen las personas y que les permiten hacer predicciones a futuro. El capítulo 6, a nuestro juicio el más importante, fundamenta la importancia del video y contiene las aportaciones, sugerencias y limitaciones de nuestro trabajo. El capítulo 7 explica las conclusiones de la investigación y finalmente 4 apéndices: sobre el video, validez y confiabilidad del cuestionario para medir los constructos de los profesores, el cuestionario para obtener la opinión acerca del video.

Resumen del Capítulo 1

Educación Especial

En el siguiente capítulo se hablará sobre la historia de la educación especial, se mencionan algunas definiciones, se explicarán algunos enfoques históricos acerca de su desarrollo y una comparación por años de los hechos mencionados por los distintos autores. Luego se describirá la historia de la educación especial en México, los distintos modelos y por último las tendencias contemporáneas de la educación especial.

1.0 EDUCACION ESPECIAL

1.1 Historia de la Educación Especial

“ La educación especial desde el punto de vista filosófico dice que todos los individuos son únicos y, por ello, especiales. No obstante existen en nuestra comunidad quienes, debido a sus capacidades físicas e intelectuales, requieren de una instrucción más relevante o apropiada que la habitualmente disponible dentro de las estructuras educativas tanto formales como informales. Se llama a estos individuos excepcionales o especiales , se ha construido un ámbito de educación para satisfacer sus exigencias de aprendizaje y una filosofía social para justificarlo ” (Lara y Ashman, 1985).

Para complementar esta definición se mencionará la definición de Hallahan y Kauffman (1986). “ La educación especial se refiere a la instrucción y los servicios relacionados que se diseñan específicamente para satisfacer las necesidades únicas de las personas excepcionales con el propósito de desarrollar al máximo su potencial humano personal, familiar y social. Para tal efecto pueden requerirse materiales, técnicas de enseñanza, equipo y/o facilidades especiales ”.

Por último se mencionará como se define la educación especial en México:

1) tienen como sujeto a las personas con necesidades especiales, cualquiera que sea su problemática; 2) no difiere esencialmente de la educación regular, sino que comparte sus fines generales y sus principios y en algunos casos requiere del concurso de profesionales de disciplinas diversas; 3) según la naturaleza y el grado de severidad de los problemas, comprende objetivos específicos, programas adicionales o complementarios individualizados, que pueden ser explicados con carácter transitorio o más o menos permanente en el aula regular, en la escuela u otros servicios”.

(D.G.E:E. - SEP, 1985).

Cuatro enfoques históricos acerca del desarrollo de la Educación Especial son: el publicado por el Primer Congreso sobre Deficiencia Mental que es de 1800 a 1900, el de Marchesi de 1900 - 1970, el de Gorelick de 1960 a 1980 y por último el de Macotela, que hace un análisis hasta la fecha.

El primer enfoque que mencionaremos es el del Primer congreso sobre deficiencia mental que hace una descripción de 1800 a 1900.

Primer Congreso Sobre Deficiencia Mental 1991	
1800 – 1900	<p>Dinamarca abrió su primera escuela privada para niño con retraso mental en 1885.</p> <p>Se empieza a generalizar la educación de niños con retraso mental.</p> <p>1908 se abre en Barcelona la primera escuela privada para niños con retraso mental</p> <p>En 1923 en España se reconocieron oficialmente las necesidades educacionales de los niños con retraso mental.</p> <p>Proliferan las clases especiales y empiezan a surgir polémicas en torno a este problema. Se piensa que estos niños deben estar en escuelas especiales ya que atenderlos dentro de una aula regular, llevaría a descuidar el resto de los alumnos. Otra idea es que la presencia de estos niños tienen un efecto nocivo para el resto de los niños en la clase.</p> <p>Por lo anterior la educación especial es organizada como subsistema, dentro del sistema general educativo para proveer una serie de adaptaciones a los programas y a los servicios para niños con necesidades especiales.</p> <p>Estas escuelas empiezan a darse cuenta que segregan a los niños. Con esto surge la idea de integrar a los niños con necesidades especiales a escuelas regulares.</p>

El segundo enfoque es el de A Marchesi, que lo divide en dos períodos : el primero realiza una descripción de la primera mitad del S. XX y el segundo de los años 60s hasta los 70s , donde las principales características se muestran en el siguiente cuadro:

A. Marchesi 1990	
1900 - 1950	1960 – 1970
<p>Durante la primer mitad el siglo XX a las personas se les dominaban deficientes por causas fundamentalmente orgánicas, que se visualizaban al inicio de su desarrollo y que eran difícilmente modificables. Esta concepción impulsó un gran número de estudios para organizar en distintas categorías todos los posibles trastornos físicos que pudieran detectarse. Las categorías fueron modificándose, ampliándose y especilizándose, sin embargo, mantenían el rasgo común de que el trastorno era un problema inherente al niño con escasas posibilidades de intervención. (Marchesi 1990).</p> <p>Durante las primeras décadas, la perspectiva que tomó este problema, trajo consigo dos consecuencias significativas. La primera la necesidad de una detección precisa del trastorno de los individuos con deficiencia y la segunda una atención educativa especializada, distinta y separada de la organización educativa ordinaria.</p> <p>En los años 40 y 50 se inician cambios importantes. Se empieza a cuestionar ampliamente el origen y la incurabilidad de los transtornos. Eran predominantes los enfoques conductistas y ambientalistas en el campo de la Psicología. Nace la concepción de que la deficiencia podía estar motivada por ausencia de estimulación adecuada o por procesos sociales y de aprendizaje. Las pruebas de inteligencia determinaban los niveles de retraso mental y se empieza a tener en cuenta la influencia que del contexto social en las personas que se les denominaba deficientes.</p>	<p>En esta década se produce un movimiento apoyado en consideraciones que provienen de muy diferentes campos que impulsan un cambio en la concepción de la deficiencia y de la educación especial. Se estudian las deficiencias del alumno en torno a los factores ambientales, y se contemplan vinculadas con la mayor o menor capacidad del sistema educativo para proporcionar recursos apropiados. Las deficiencias de cada niño no es una categoría establecida por perfiles clínicos estables, si no que se establecen en función de la respuesta educativa. El sistema educativo interviene para favorecer el desarrollo y el aprendizaje de los alumnos con algunas características deficientes.</p> <p>El replanteamiento de las pruebas cuantitativas y la utilización creciente de situaciones de aprendizaje para conocer las posibilidades de los alumnos, ayudan a modificar las concepciones clásicas de las deficiencias y a situarlas en el marco de las demandas educativas y de las posibilidades de aprendizaje.</p>

Un tercer autor que menciona una serie de acontecimientos históricos es M. Gorelick, el menciona una lista de fechas que se describen en el siguiente cuadro:

M. Gorelick 1991
1960 – 1980
En 1968 Dunn publicó su famoso trabajo sobre los errores de la educación de niños deficientes mentales, que apoyaba el movimiento por los derechos civiles de los años 60.
Las experiencias escandinavas con la “normalización” dieron lugar a que los educadores, padres y legisladores observaran más de cerca lo que ocurría con las personas con impedimentos en los EEUU.
A partir de los años 70 se empieza a detener la segregación de personas con impedimentos.
En los Estados Unidos, los programas de iniciación temprana para niños obliga, por ley, a aceptar un mínimo de 10% de niños con impedimentos entre su alumnado.
En la década de los 70 también se vió una reducción de la institucionalización u hospitalización de niños y adultos con impedimentos para que pudiesen permanecer en la comunidad. Fue el período en el que se solicitaba la abstención total del rechazo y la igualdad de oportunidades.
En 1979 Ronald Childs escribió que el niño deficiente mental no es un niño normal, que tienen un potencial de aprendizaje limitado y que por más que se hicieran esfuerzos por organizar y planear la normalización, era imposible lograr que los deficientes mentales llegaran a hacerse normales.
Por otra parte en el mismo año, Burton Blatt dice que la integración educativa es benéfica y menciona que el énfasis de ésta debe estar en la filosofía y en los valores que representa. Plantea además que deberían cambiar los programas de formación de maestros de Educación Especial.
Sue Warren, otra autora de esta época, concuerda con Blatt , y agrega que una variable clave para la educación de los niños impedidos es el maestro y no la etiqueta que lleve el aula donde pasa el día el niño.
Johnson y otros en 1980 descubrieron que las interacciones entre estudiantes impedidos con estudiantes normales en las condiciones de aprendizaje cooperativo eran más positivas que la competitiva o individualista.

Macotela clasifica la historia de la Educación Especial en 8 períodos:

- I Período del abuso, descuido, ignorancia y aceptación benigna. (hasta 1700).
- II Período de la toma de Conciencia y el optimismo. (desde 1740 hasta 1860)
- III Período del escepticismo. (desde 1860 hasta 1900).
- IV Período de alarma. (desde 1900 hasta 1920).
- V Período del progreso limitado. (desde 1920 hasta 1946).
- VI Período del interés renovado. (desde 1946 hasta 1960).
- VII Período del optimismo renovado. (desde 1960 hasta 1970).
- VIII Período del cuestionamiento y del re - planteamiento. (desde 1970 a la fecha).

Con base en estos períodos, ordenamos los hechos más significativos en el siguiente cuadro.

SILVIA MACOTELA 1996		
Hasta 1700	1740 - 1860	1861 - 1920
<p>Con la influencia del Cristianismo se extiende la idea de que todos los individuos son hijos de Dios, por lo que se humaniza el trato a las personas diferentes. La sociedad en esa época era muy supersticiosa y todo lo describía en estos términos, por lo cual pensaba que las personas diferentes estaban poseídas o eran transmisoras de mensajes divinos.</p>	<p>Era frecuente el abandono de las personas con impedimento incluso su utilización como bufones (S . XIII).</p> <p>Durante estos años estalla la Revolución Francesa y la Americana, con lo cual surge el concepto de igualdad entre individuos. Comienzan en Europa los servicios relacionados con la Educación Especial.</p>	<p>Hay un retroceso en la concepción de las personas diferentes y se piensa que son incapaces de incorporarse a una vida normal. Se cambia el concepto de integrar y curar por el de segregar o aislar y descuidan los aspectos educacionales. Gregor Mendel realiza investigaciones sobre la leyes de la herencia y a partir de ello descubre que los problemas de los individuos diferentes <i>podían</i> ser heredados. Por otro lado Binet y Simon en 1905 desarrollan una escala de inteligencia, que permitió identificar a personas con deficiencias intelectuales y que anteriormente pasaban desapercibidas.</p>

1921 - 1960	1961 - 1970	1971 a la fecha
<p>Al término de la Primera Guerra Mundial, los lisiados que regresaron a sus hogares contribuyeron a que disminuyera el temor hacia las personas con deficiencias. Esto llevó a un nuevo interés por la educación especial, principalmente por el incremento de personas lisiadas e impedidas que requerían de esta atención especial. Lo anterior creó una demanda de profesionales preparados para atenderlos.</p> <p>Al comienzo de la Segunda Guerra Mundial se detiene el avance de la Educación Especial pero la emigración a Estados Unidos de muchos pensadores y científicos europeos hace que resurja en la década de los 50s.</p>	<p>Se crean programas educacionales que abarcan en mayor número a individuos especiales, esto produce avances legislativos en su favor. El cuestionamiento de los problemas de marginación social y de los factores socioeconómicos crean una concepción social de la educación especial, así como la categoría de Problemas de Aprendizaje y el surgimiento de programas de educación especial.</p>	<p>Desde la década de los 60s hasta la fecha existen controversias relacionadas con el uso de pruebas e instrumentos y la etiquetación del individuo social. Esto debido a que dichas pruebas o instrumentos muchas veces ocasionaban una valoración inadecuada de estos individuos.</p>

Silvia Macotela termina su cronografía diciendo que : " Que la comunidad acepte al individuo diferente con objeto de integrarlo productivamente y que cree mejores oportunidades para su desarrollo, sigue siendo actualmente una meta perseguida por la Educación Especial ".

De acuerdo con las cuatro descripciones anteriores sobre el desarrollo de la educación especial, concluimos que el resumen que publica el Primer congreso sobre deficiencia mental se centra principalmente en los cambios ideológicos surgidos en los 90s.. En cambio Marchesi desglosa su análisis considerando el desarrollo de los estudios, concepciones y teorías, que se fueron dando a través de la historia. Gorelick hace una descripción muy breve de algunos acontecimientos ocurridos entre 1960 y 1980. Y por último Silvia Macotela describe el desarrollo de la educación especial dando le mayor importancia a los hechos históricos ocurridos en las distintas épocas En el siguiente cuadro hacemos una relación (que se subraya) de las principales características de la cronología establecida por dichos autores en sus análisis:

Años	Congreso	Marchesi	Gorelick	Silvia Macotela
1900 - 1950		Durante la primer mitad del siglo XX a las personas se les denominaban deficientes por causas fundamentalmente orgánicas. <u>Esta concepción impulsó la investigación.</u>		<u>Gregor Mendel realiza investigaciones sobre la leyes de la herencia y a partir de ello descubre que los problemas de los individuos diferentes podían ser heredados.</u>
1970 a la fecha	<u>En 1923 en España se reconocen las necesidades educacionales de los niños con deficiencia mental</u>	La época trajo consigo dos consecuencias significativas. La primera, la necesidad de	A partir de los años 70 se empieza a <u>detener la segregación de personas con</u>	Al término de la Primera Guerra Mundial, los lisiados que regresaron a sus hogares contribuyeron a que disminuyera el temor hacia las personas con deficiencias. Esto llevo a un nuevo interés por la educación especial. Se crean <u>programas educacionales que abarcan a los individuos especiales</u> , y se

		<p>una detección precisa del trastorno de los individuos con deficiencia y la segunda <u>una atención educativa especializada</u>, distinta y separada de la organización educativa ordinaria.</p> <p>Surge un movimiento interdisciplinario que impulsa un cambio en la concepción de la deficiencia y de la educación especial. <u>Se estudian las deficiencias del alumno tomando en cuenta los factores ambientales.</u></p> <p><u>Replanteamiento de las pruebas cuantitativas.</u></p>	<p><u>impedimentos.</u></p> <p>Johson y otros en 1980 descubren <u>Interacciones</u> más positivas entre estudiantes impedidos con estudiantes normales en condiciones de aprendizaje cooperativo.</p>	<p>dan avances legislativos en favor de estos.</p> <p><u>Crean una concepción social de la educación Especial.</u></p> <p><u>Surgen controversias relacionadas con el uso de pruebas e instrumentos</u></p>
--	--	--	--	---

1.1.1 Historia de la Educación Especial en México

El cuaderno " La educación Especial En México ", publicado por D. G. E. E SEP. (1985). Presenta la Historia de la educación especial en el país, que se resumirá a continuación.

" El Presidente Benito Juárez (1867-1872) fue la primera persona preocupada por la creación de instituciones destinadas a atender a personas con necesidades especiales. Fundó en 1867 la escuela nacional para sordos y en 1870 la escuela nacional para ciegos.

El Dr. José Gonzáles en 1914 se crea en León, Guanajuato la escuela para alumnos con discapacidad intelectual.

De 1914-1927 surgen grupos de capacitación y experimentación pedagógica para la atención de personas con discapacidad intelectual en la UNAM, se implementaron técnicas actualizadas y se creó la Escuela de Recuperación Física.

En 1935, el Dr. Roberto Quiroga, gran promotor de la Educación Especial en América Latina, plantea la necesidad de institucionalizar la educación especial en México. Como resultado de esta propuesta se incluye en la Ley Orgánica de Educación un apartado referente a la educación de los discapacitados intelectuales por parte del Estado. En este mismo año se crea el Instituto Médico Pedagógico para atender a niños con discapacidad intelectual.

En 1941, el Ministro de Educación Lic. Octavio Vázquez propuso la creación de una escuela de especialización para maestros de Educación Especial.

El 7 de Junio de 1943, la escuela de formación docente abre sus puertas para maestros especialistas en educación de personas con discapacidad intelectual y de menores infractores. En 1945, se incorporan las carreras de maestro especialista en educación de ciegos y de sordomudos.

En 1959, el profesor Manuel López Davila crea la oficina de coordinación de educación especial, dependiente de la Dirección General de la Educación Superior e Investigaciones Científicas. Esta oficina estaba a cargo de la atención temprana de niños con discapacidad intelectual. Como resultado de esta orientación, se fundaron en 1960, las escuelas de primaria de perfeccionamiento 1 y 2 y en 1961 las número 3 y 4.

El 18 de Diciembre de 1970 se crea la Dirección General de Educación Especial. Esto representó un cambio importante en la actitud que el Estado tenía hacia las personas con necesidades especiales. El decreto de creación establecía que a la Dirección de Educación Especial dependiente de la Subsecretaria de la Educación básica le correspondía organizar, dirigir, desarrollar, administrar y vigilar el sistema federal de educación de estas personas y la formación de maestros especialistas".

Este análisis contempla la historia hasta 1970, porque a partir de esta fecha se han realizado otras alternativas en México las cuales serán revisadas a continuación:

Guajardo hace un análisis en 1993 de como se fueron desarrollando los servicios de la educación especial en México de 1979 a dicha fecha. Primeramente menciona los servicios que la conforman, posteriormente analiza cuales de estos tienen más demanda, explica como surgen los programas del Proyecto de adquisición de la lecto – escritura y de las matemáticas (PALEM) y Unidad de Servicio de Apoyo a la Educación Regular (USAER), y por último realiza una tabla estadística de el número de instituciones, alumnos y personal que tienen cada uno de los servicios de la educación especial tanto a nivel nacional como a nivel Distrito Federal.

La educación especial era un sistema paralelo al de la educación regular y se dividía en los siguientes programas:

Unidades de grupos integrados

Centros Psicopedagógicos

Centros de capacitación y de educación temprana.

Centros de orientación, evaluación y canalización.

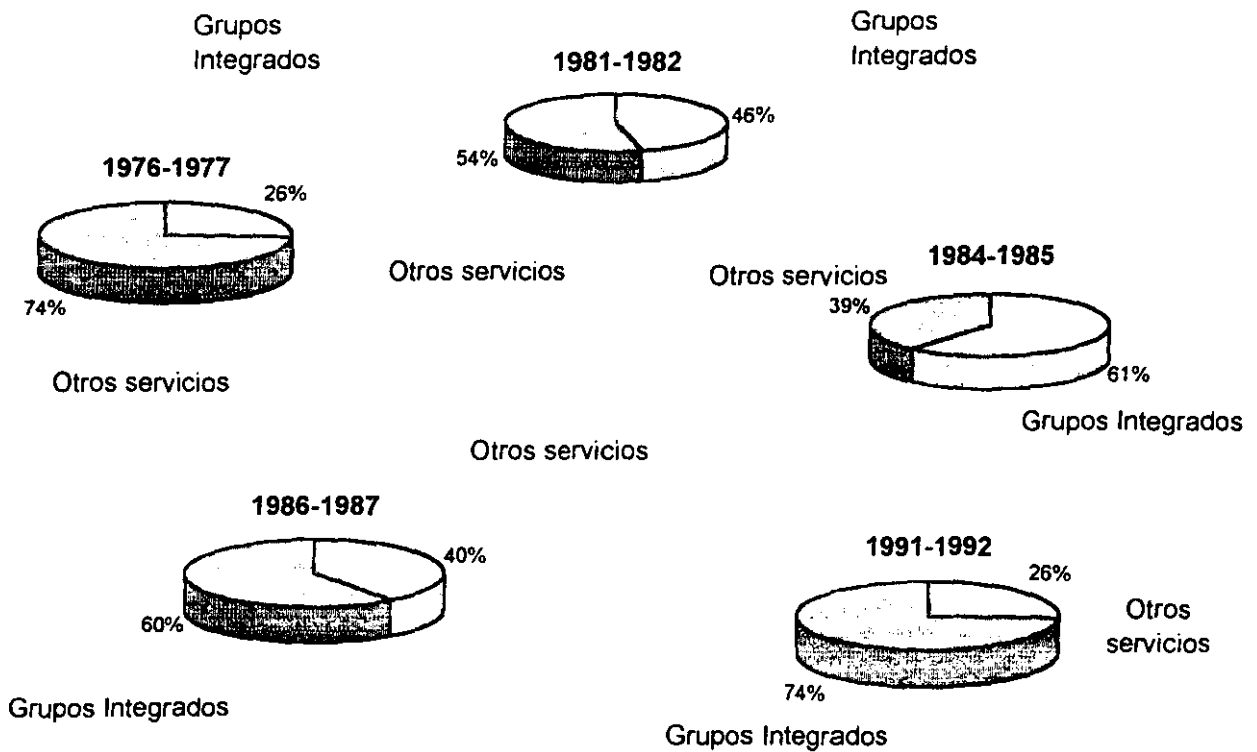
Centros de intervención temprana.

Los grupos integrados cuyo objetivo es no desalentar la permanencia escolar de las personas con necesidades especiales, surgen en la década de los 70's y se desarrollan significativamente en el período de 1992 a 1993, logrando duplicar sus servicios a nivel nacional, como se muestra en la gráfica 1.

De 1989 a 1994 empieza una modernización educativa, con el programa PROMODE, cuya meta era integrar, a la escuela regular, el 50% de la matrícula total de la educación especial. Para lograrlo tenía que haber una modificación en las estrategias de integración establecidas hasta ese momento.

Grafica 1 :

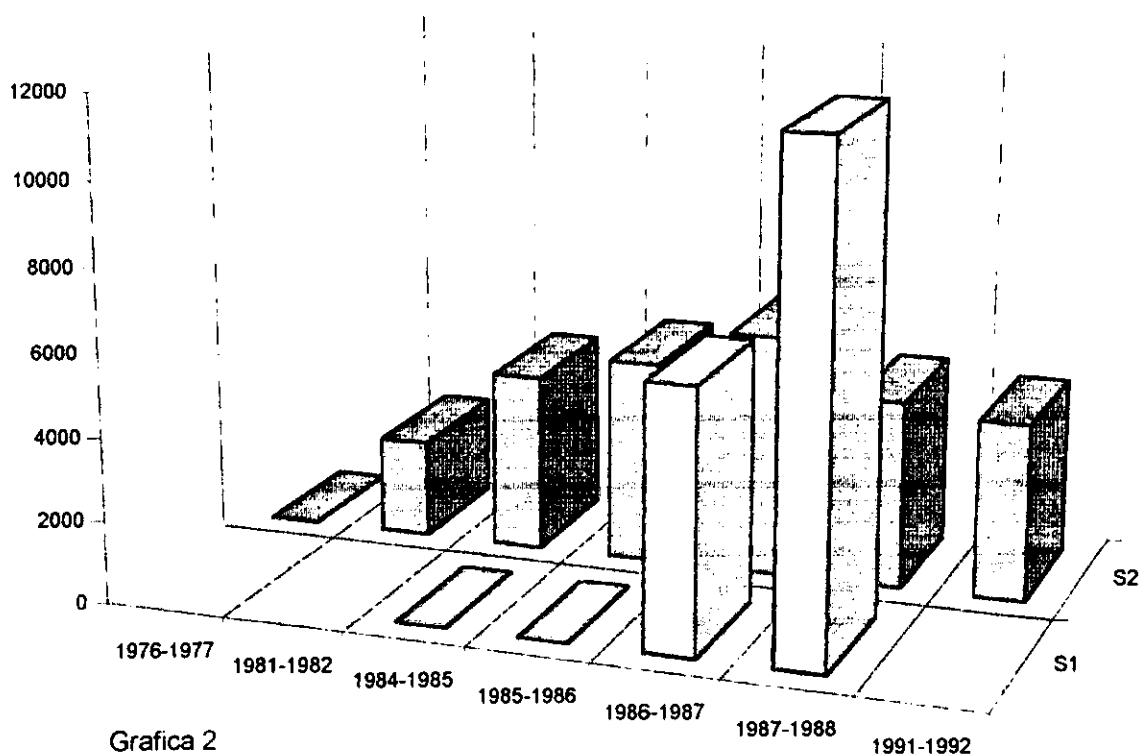
MATRICULA DE ALUMNOS DE EDUCACION ESPECIAL NACIONAL



Los grupos integrados manejaban un procedimiento constructivista, estaba constituido por dos programas uno de aprendizaje de la lengua escrita y el otro de iniciación a las matemáticas.

Tomado de la DGEE, 1993.

Los Grupos integrados sirvieron de base para que se desarrollara el Proyecto Palem, este proyecto aplicaba las mismas estrategias educativas de estos y a partir de 1986 produce un descenso en el desarrollo de los Grupos Integrados como se muestra en la gráfica 2.



Gráfica 2

S1 = Grupos Palem
S2 = Grupos Integrados

Tomado de la DGEE, 1993.

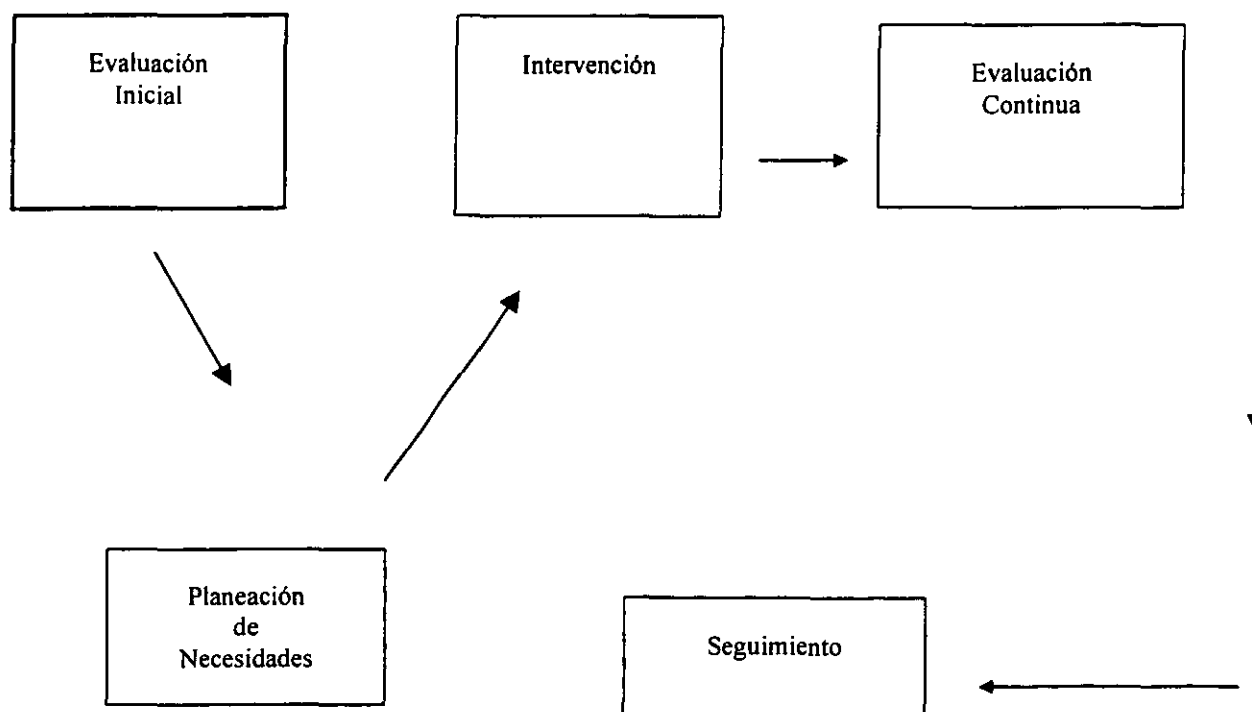
Por lo anterior se establecen nuevas estrategias de integración, donde se trata de obtener la mejor educación para todos. Los objetivos cambian de pedagógicos a metodológicos, y se plantea la equidad en la calidad de la educación básica.

El proyecto P.A.L.E..M. de integración contaba con dos acciones alternas: la escolar y la social. Proponía un modelo de atención integral: en salud, recreación, deporte, educación y asuntos laborales. Para que las personas, con necesidades educativas especiales, logren su autonomía como ciudadanos productivos con todos sus derechos y obligaciones ante la sociedad y el estado.

En 1981 la DGEE propone un programa de diversos recursos según el grado y naturaleza de la discapacidad. (explicación más amplia en el rubro de integración educativa en México).

El último de los programas implementados dentro de los servicios de la educación especial en México fue USAER, que es un servicio de apoyo a la educación especial donde interactúan cinco acciones fundamentales: evaluación inicial, planeación de la intervención, intervención, evaluación continua y seguimiento (esquema 1.1).

Esquema 1.1:



Por último se analizará la revisión que se hizo de 1993 a 1994 de los servicios de educación especial instalados a nivel nacional y de Distrito Federal, que se muestran en las tablas 1.1 y 2.1: (D.G.E.E, 1993).

Tabla 1.1:

Distrito Federal

Proyecto	Institución	Alumnos	Personal
Escuelas de Educación Especial	96	10,388	1,835
Unidades de Grupos Integrados	75	8,922	0.780
Centros Psicopedagógicos	67	16,520	0.950
Centros de Capacitación	11	1,128	0.211
Centros de orientación, Evaluación Y Canalización	10	5,943	0.140
Centros de Intervención Temprana	12	0.992	0.181
Unidad atención a niños CAS	6	0.849	0.054
Totales	277	44,742	4,151

Tabla 2.1:

A nivel Nacional

Servicios	Alumnos	Personal	Instituciones
Escuelas de Educación Especial	57,124	10,472	733
Unidades de Grupos Integrados	74,065	6,581	577
Centros Psicopedagógicos	66,533	6,951	545
Centros de Capacitación	5,144	1,109	83
Centros de orientación, Evaluación Y Canalización	44,325	0.457	35
Centros de Intervención Temprana	2,627	0.724	44
Totales	24,9518	26,394	1,997

Si se analizarán solo los tres servicios, educación especial, grupos integrados y centros psicopedagógicos, que son los de mayor demanda, número de instituciones y personal, se verá lo siguiente:

Si se ordenan los tres servicios en cuanto a demanda el orden es:

Distrito Federal	Nacional
1) Centros Psicopedagógicos	1) Grupos Integrados
2) Educación Especial	2) Centros Psicopedagógicos
3) Grupos integrados	3) Educación especial

Si se ordenan en cuanto al número de instituciones, el orden es:

Distrito Federal	Nacional
1) Educación especial	1) Educación Especial
2) Grupos integrados	2) Grupos integrados
3) Centros Psicopedagógicos	3) Centros Psicopedagógicos

Si se ordenan en cuanto al personal el orden es:

Distrito Federal	Nacional
1) Educación especial	1) Educación Especial
2) Centros Psicopedagógicos	2) Centros Psicopedagógicos
3) Grupos integrados	3) Grupos integrados

Es decir, la demanda de estos servicios en el Distrito Federal no tiene el mismo orden que a nivel nacional. Existe más personal empleado en las escuelas de educación especial, que en los centros Psicopedagógicos o en los grupos integrados, existiendo una incongruencia, en la demanda poblacional del servicio con los especialistas que lo atienden. En el D.F existen más escuelas de educación especial aunque haya menos demanda de estas, que de los centros Psicopedagógicos. También hay más instituciones de las primeras que de los segundos, sin embargo el orden en el Distrito federal y a nivel nacional sí coincide en el número de instituciones y de personal.

1.2 Modelos de la Educación Especial

Con el proyecto general para la Educación Especial en México, se publican una serie de cuadernos sobre la integración educativa, donde Eliseo Guajardo Ramos en (1994), menciona que han existido distintos modelos de atención en la educación especial: el asistencial, el médico terapéutico y finalmente, el educativo, Actualmente coexisten los tres modelos que se han venido entrelazando.

El modelo Asistencial: es segregacionista, considera al sujeto de educación especial como un minusválido que necesita permanente apoyo. Considera que el servicio asistencial idóneo es internar al paciente en una institución “especializada”.

El modelo Terapéutico: la persona que requiere educación especial es un atípico que necesita un conjunto de correctivos, es decir, requiere de una terapia para llegar a la normalidad. Se logra a través de un tratamiento en secciones, cuya frecuencia está en función de la gravedad del daño. Hacen recomendaciones al maestro que funciona como un auxiliar o paramédico o, en otros términos, como terapeuta. Más que una escuela para su atención estas personas requieren una clínica.

El modelo Educativo: se rechazan los términos minusválido y atípico por ser discriminatorios y estigmatizantes. La estrategia básica de educación especial propone la integración y la normalización, que tienen el propósito de lograr el desarrollo y la mayor autonomía posible del sujeto, como individuo y como persona que convive plenamente en comunidad. La estrategia educativa es integrar al sujeto, con el apoyo educativo necesario, para que pueda interactuar con éxito en los ambientes socioeducativos primero, y sociolaborales después. Existen estrategias graduadas para ello y se requiere de un grupo multiprofesional que trabaje con el niño, con el maestro de la escuela, con la familia y que a su vez, elabore estrategias de consenso social de aceptación digna, sin rechazo y condescendencias.

El modelo educativo es el que va acorde con el movimiento actual, el cual propone “**Educación para todos**” (Declaración de Salamanca, 1990).

1.3 Tendencias Contemporáneas de la Educación Especial

Han surgido varias tendencias que han cambiado las actitudes hacia las personas con requerimientos especiales. Esta nueva concepción ha permitido que a estas personas se les de un trato humano y respetuoso. Las investigaciones se han enfocado en dos tendencias principalmente, la normalización y la integración, de las que a continuación se presentan sus características:

Los principios de normalización e integración surgen como una respuesta social y disciplinaria ante las limitaciones del modelo médico - rehabilitatorio, que centrando su atención en las limitaciones y definición de etiquetas (categorías), era ya incapaz de ofrecer alternativas viables para el desarrollo integral de la persona especial. (Fierro. A, 1996).

La Normalización:

Pretende igualar a los ciudadanos, es decir las personas con necesidades educativas especiales tienen derecho a ser aceptadas tal cual son y a tener la oportunidad de vivir dentro de la sociedad en calidad de seres humanos como todos. Las condiciones de vida se tienen que normalizar, para ofrecerles las mismas posibilidades que se les da al resto de las personas. Se pone a disposición de estas personas, condiciones y formas de vida que se aproximen lo más posible a las circunstancias y estilo de vida de toda la sociedad. Con esto se evitan las consecuencias negativas de los ambientes segregados y restringidos.

El principio de normalización, según Lambert (1980), "carga con el acento sobre la necesidad de instalar en los retrasados mentales las formas de comportamiento que corresponden, en el mayor grado posible, a las normas de la sociedad".

El término normalización, dice Johnsson en 1981, ha sido ocasionalmente mal interpretado. Dicho término no quiere decir que las personas discapacitadas deban ser convertidas en personas normales. Lo que implica, señala, que dichas personas tengan el derecho a ser aceptadas tal cual como son y que se les de la oportunidad de vivir dentro de la sociedad en calidad de seres humanos iguales a todos. Son las condiciones de vida las que deben normalizarse.

Ortiz González (1986) define la normalización como una forma de poner a disposición de todos los sujetos con alguna deficiencia, los servicios normales de la comunidad, y la posibilidad de llevar a cabo una vida lo más normalizada posible. Es modificar las condiciones ambientales, utilizar los medios lo más normativos posibles desde el punto de vista cultural y social.

García Sánchez (1986), apunta que la normalización es la aceptación de los deficientes con su minusvalía y el ofrecimiento de las condiciones de vidas normales. Significa participar en actividades diarias en el lugar donde se vive y al que se pertenece, llevando una vida lo más parecida posible a la de las demás personas.

Más tarde en 1990, el mismo autor refiere que por la normalización se va hacia la integración. Que la normalización es el objetivo a conseguir y la integración es el medio o método de trabajo para conseguirla. Normalizar es del mismo modo, ofrecer a los individuos las mismas condiciones de desarrollo, para que logren el máximo desempeño de sus capacidades.

Para Berenger (1992), normalizar es dar un estatuto de validez a las personas con Síndrome de Down, reconocer sus potencialidades de aprendizaje y sociales, es ofrecerles un camino en el que puedan ser reconocidas por el grupo y así puedan también autorreconocerse.

La segunda tendencia es la **Integración:**

Menciona que todos los seres humanos tienen las mismas necesidades de sentimientos, de pertenencia, de amor, seguridad, individualidad, actividades estimulantes, etc y los individuos con necesidades educativas no son la excepción. Al respecto Wolfensberger en 1972 afirma que:

“ La integración es lo opuesto a segregación, es un proceso que consiste en aquellas prácticas y medidas que maximizan la participación (potencial) de una persona en la corriente principal de su cultura ”.

Los siguientes comentarios de los estudiosos de “la integración” nos ubican en sus fundamentos:

“ El principio de la integración se vincula estrechamente con el de normalización y fundamentalmente involucra los esfuerzos por proporcionar a las personas diferentes servicios en ambientes mínimamente restringidos”. (Kirk y Gallanher, 1983). “El niño debe ser educado con compañeros normales, recibir servicios especiales paralelos a la instrucción normal y tener la oportunidad de relacionarse con sus compañeros normales lo más posible”. (Macotela, 1996).

Es por ello que en este trabajo se ocupará de la integración, pues por sus principios y características, trata al individuo en un ambiente sistémico que permite su cabal desarrollo.

Marchesi (1990), define la integración como un proceso dinámico y cambiante cuyo objetivo central es encontrar la mejor situación para que un alumno, con necesidades educativas especiales, se desarrolle lo mejor posible. Este proceso es lento y difícil y puede variar según los requerimientos de los alumnos, los lugares y según la oferta educativa existente. La define también como un proceso con varios niveles a través del cual se pretende que el sistema educativo tenga los medios adecuados para responder a las necesidades de los alumnos. Este proceso depende de las posibilidades del sujeto y de la adaptación de las instituciones a esas posibilidades.

La integración no es tan sólo intentar que los alumnos con necesidades educativas especiales más permanentes se escolaricen en los colegios ordinarios, es detectar y atender a un mayor número de alumnos que presentan también, posiblemente, de forma más temporal, necesidades educativas especiales como problemas de lectura, lenguaje, conducta o adaptación social. No es simplemente ignorar la deficiencia ni tratar a los niños como si tuvieran todas sus capacidades, la integración va más allá del trabajo en el aula, abarca todo el entorno del niño. Sus deficiencias deberán ser manejadas de tal manera, que no se sientan señalados ni excluidos. Es en resumen, introducir la educación especial en el sistema educativo general.

Actualmente, el término integración está siendo desplazado por el de "inclusión", que representa la preparación de todos los estudiantes para que lleven vidas productivas y plenas, participando como miembros de su comunidad. La inclusión es una filosofía, una práctica que significa que todos los alumnos con necesidades educativas especiales, son parte del sistema educativo regular (National Down Syndrome Society).

Merino Fernández en 1992, citando a Antonio Núñez (1992), dice que la integración es la posibilidad de ofrecer a cada individuo la oportunidad de que desarrolle, hasta donde sea posible, sus propias capacidades y aptitudes que le permitan a él mismo valorar y decidir, en la medida que pueda, su nivel de incorporación social.

En este capítulo se enfocará a la educación especial. Dentro de ella se desarrolla el proceso de integración educativa. Nuestro video es una herramienta enfocada a la sensibilización de profesores hacia dicha integración educativa, por ello en el siguiente capítulo se explicará más detalladamente sus características principales.

Resumen del Capitulo 2

Integración Educativa

En el siguiente capítulo se hablará sobre, la integración educativa: su definición, objetivo, sus niveles, los distintos modelos que explican las diferentes posibilidades de integración y un cuadro comparativo entre los distintos modelos. Luego se explicará la integración educativa en México, los programas o modelos educativos que se han desarrollado y un cuadro comparativo

2.0 INTEGRACION EDUCATIVA

2.1 Integración Educativa en el Marco Escolar

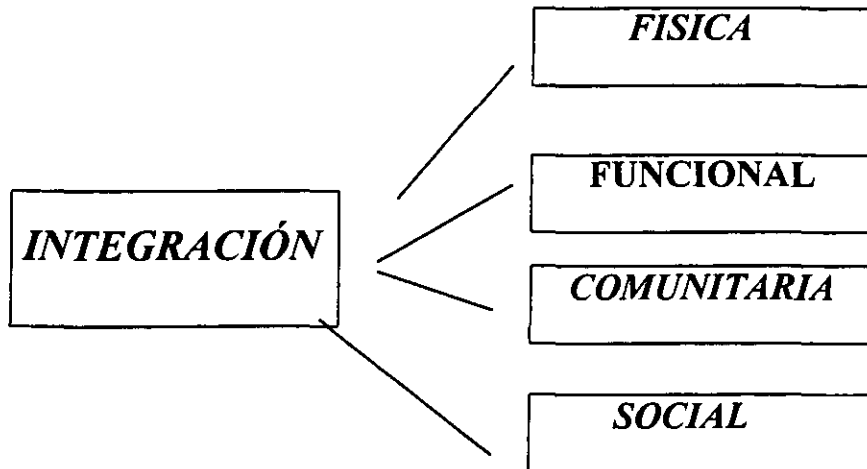
La integración educativa es el proceso de incorporar física y socialmente a las personas que están segregadas y aisladas de la sociedad. Esto significa permitirles ser un miembro activo de la comunidad viviendo como los demás y teniendo los mismos privilegios y derechos que los ciudadanos no discapacitados (De Lorenzo, 1985).

La integración intenta conjuntar los sistemas de educación especial y normal (Roeher, 1976) para evitar separar al individuo del resto de la sociedad. Con esto se le proporciona acceso a servicios educacionales en escuelas normales con apoyos especiales de maestros capacitados para tal fin, salones con el material adecuado, clases especiales, etc.

La integración educativa es precisa y tiene un marco bien definido; es un proceso dinámico cuyo objetivo central es encontrar la mejor situación para que un alumno alcance su mejor desarrollo; sin embargo, dicho desarrollo puede variar según las necesidades de cada sujeto, según los lugares donde habita y según la oferta educativa.

En la integración educativa existen varios niveles, Sorder, en 1980, distingue cuatro: el físico, el funcional, el social y el comunitario. Cada uno de ellos supone una mayor aproximación entre los grupos de alumnos con necesidades especiales y sin ellas. La integración física se produce cuando se reduce la distancia física entre las personas con y sin discapacidad. La integración funcional, que se considera la más completa, es aquella en la que los alumnos con necesidades especiales participan de forma parcial o completa (simultánea) en las actividades escolares. La integración comunitaria es aquella en la que hay un acercamiento psicológico y social entre los niños discapacitados y los no discapacitados, existiendo entre ellos contacto espontáneo y lazos afectivos formando parte la misma comunidad. El último eslabón en la integración es la integración social, donde los discapacitados tienen las mismas posibilidades legales - administrativas de acceso a los recursos sociales y de llegar a realizar un empleo productivo. (esquema 2.1)

Esquema 2.1:

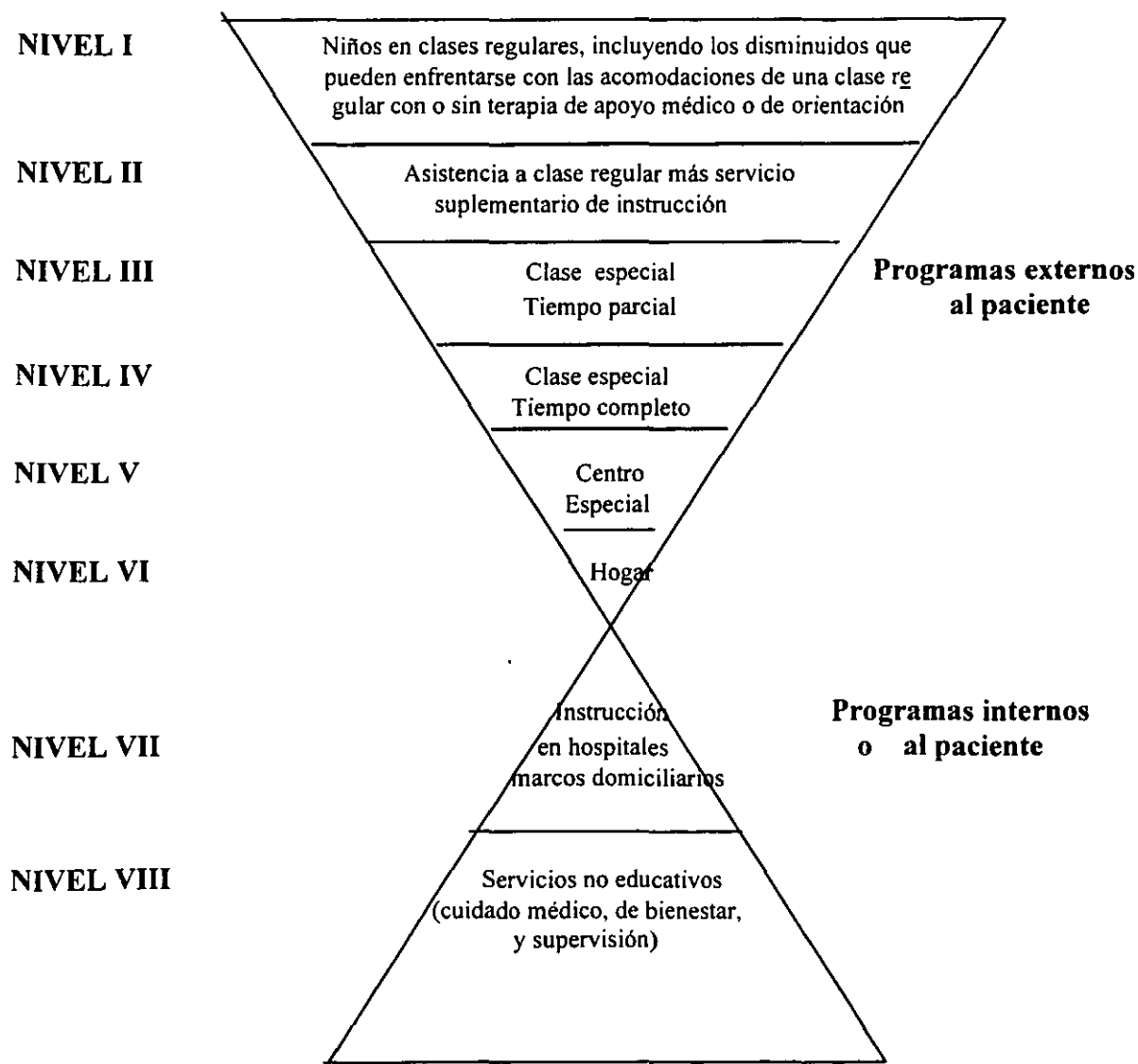


TODOS LOS NIVELES EDUCATIVOS SE DESARROLLAN EN EL MARCO ESCOLAR, LABORAL Y COMUNITARIO

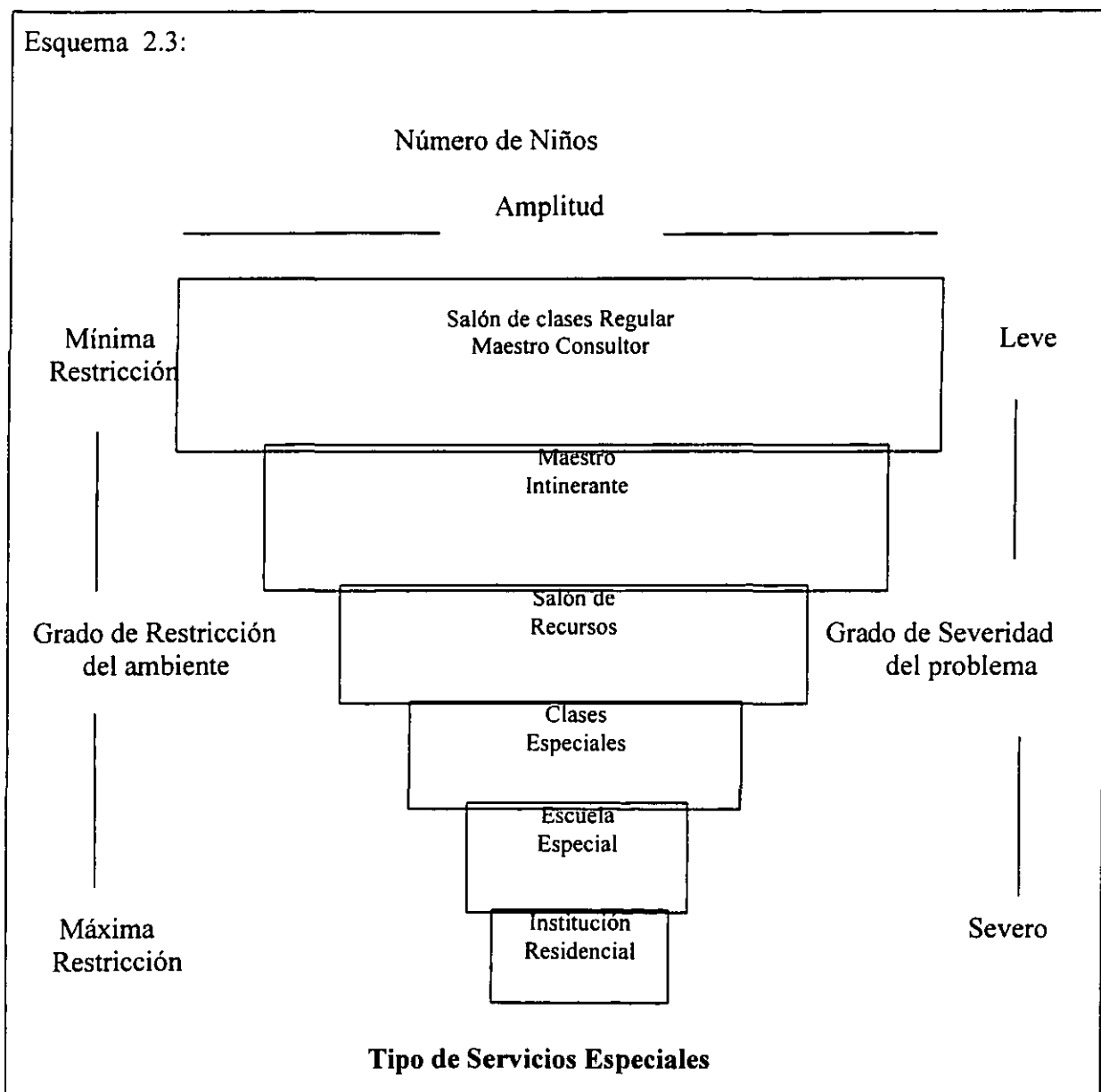
De estos niveles surgen modelos que explican los niveles o las diferentes posibilidades de integración dentro del proceso educativo y se describen a continuación:

Deno en 1970 (en Marchesi y Martin, 1990) planteó varios niveles o grados en el proceso de integración de los alumnos con necesidades educativas especiales (esquema 2.1).

ESQUEMA 2.1



El siguiente esquema (2.2) muestra una adaptación realizada por Kirk y Gallaher en (1985) del modelo anterior, la amplitud de cada sección indica simbólicamente el número de personas excepcionales atendidas en cada ambiente especial de aprendizaje. Iniciando de abajo hacia arriba, el número de niños atendidos se incrementa a medida que el ambiente de aprendizaje se acerca a la educación normal. Entre más severo sea el problema, más restrictivo será el ambiente(esquema 2.3).



Otro modelo es el de “Pirámide en Cascada”, (propuesto en el informe COPEX en Quebec, Canadá en 1976) que ha sido adoptado por distintos países con ligeras modificaciones; contempla una diversidad de medidas graduadas de las posibilidades del niño pero desde una perspectiva de normalización. Tiene 8 niveles:

Nivel 1

Incluye todos los alumnos con alguna discapacidad capaces de seguir los programas de la clase, atendida por un profesor ordinario que asume la responsabilidad de la misma, actúa como tutor e interviene en la prevención y corrección de pequeñas dificultades de aprendizaje.

Nivel 2

Los alumnos permanecen toda la jornada escolar en el aula ordinaria, con un profesor regular y siguiendo los programas ordinarios. El profesor recibe orientación y ayuda de algún especialista, referida a técnicas de rehabilitación, diseño de estrategias y metodología, etc. En función de las necesidades de los alumnos.

Nivel 3

Los alumnos siguen el currículo normal de todo el grupo y están a cargo de un profesor regular. Un profesor especialista presta ayuda al alumno de forma individual o en pequeños grupos, según sus necesidades o problemas específicos. Estos especialistas trabajan en estrecha colaboración con el profesor de la clase coordinando la actuación educativa.

Nivel 4

Los alumnos con discapacidad están escolarizados en centros del sistema regular, permaneciendo parte de la jornada en clase regular y parte en la clase especial. El programa de desarrollo individual del alumno integra aspectos del curriculum ordinario y aspectos individuales, los cuales serán apoyados en la clase individual. Las dos partes deben actuar de forma coordinada para la mejor consecución de los objetivos establecidos en el programa.

Nivel 5

Los alumnos se integran en una clase especial dentro de un centro ordinario y siguen un programa diferente de los de la clase ordinaria y son atendidos por un profesor de Educación Especial, quien es el principal responsable de sus programas. Participan en las actividades extracurriculares del centro como: la hora de la comida, el recreo y el tiempo libre.

Nivel 6

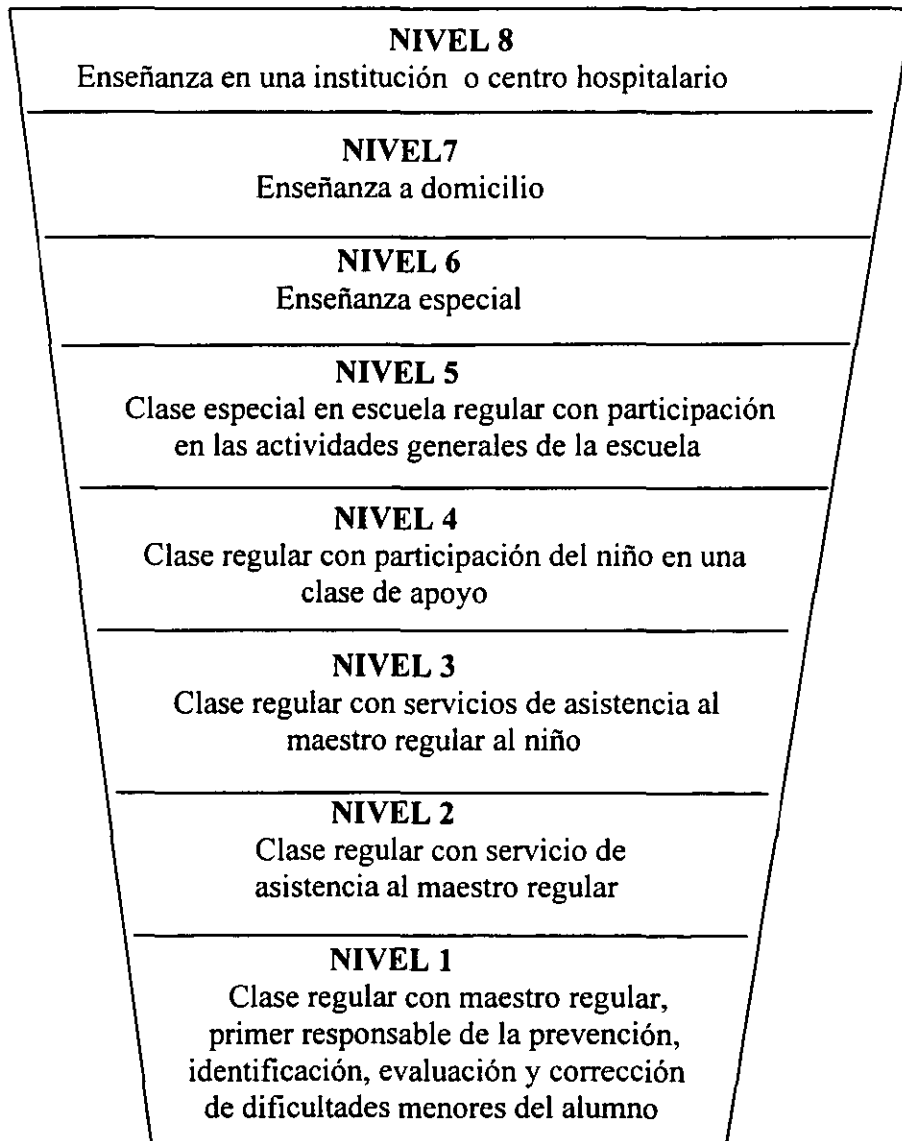
Los alumnos son escolarizados en un centro específico, cuando así lo requiere la naturaleza o gravedad de la discapacidad. Estos centros están dotados de unidades de transición y conectados con los centros regulares para facilitar a los alumnos el paso de otros niveles de mayor integración. El programa de desarrollo individual está a cargo del profesor de Educación Especial y otros especialistas necesarios.

Nivel 7

En caso de que los alumnos no puedan asistir a ninguna institución escolar o deban permanecer la mayor parte del tiempo en su domicilio, deberán recibir en éste la atención que precise a cada uno para el normal desarrollo social y educativo.

Nivel 8

Los alumnos que por sus características especiales, por circunstancias familiares, o por falta de servicios en su sector socio-familiar, que no puedan recibir la atención educativa que precisen, serán escolarizados en internados o escuelas hospitalarias, que presten la atención necesaria en cada caso, durante el tiempo que permanezcan en esta situación. El carácter de esta escolarización será transitoria, de forma que facilite el retorno de los alumnos a su hogar tan pronto como sea posible.(El esquema 2.4 corresponde con este modelo).

ESQUEMA 2.4:

El último es el de Hegarty, Pocklington y Lucas que en 1981 proponen otro modelo de organización de las diferentes posibilidades en educación especial “Distribución de la Oferta educativa en Educación Especial

Este modelo, por su flexibilidad, se adapta fácilmente a situaciones de diferentes países y tiene varias opciones:

La A *Clase ordinaria sin apoyo* es excepcional cuando se trata de la integración de los alumnos con necesidades especiales, ya que normalmente estos alumnos requieren un apoyo complementario.

La B *Clase ordinaria, apoyo para el profesor, apoyo para la atención personal* es la más integradora ya que el alumno recibe ayudas necesarias, bien a través del maestro tutor o bien a través del maestro de apoyo, por lo que se mantienen todo el día en contacto con sus compañeros.

La C *Clase ordinaria, trabajo para el especialista fuera de la clase, clase ordinaria y atención en el aula*, la realiza el especialista, de forma individual o en pequeños grupos con necesidades semejantes. Evidentemente el nivel de integración que se alcanza depende del número de horas que se ocupen en los dos lugares.

La Di o Dii *Clase ordinaria como base, tiempo parcial en la clase especial o clase especial como base, clase ordinaria a tiempo parcial* la recibe el individuo del especialista en grupo durante la jornada, ya sea en el aula de educación especial o en el aula ordinaria.

La E *Clase especial tiempo completo*

La F *Colegio especial a tiempo parcial, colegio ordinario a tiempo parcial* en la que la atención especializada la recibe en el centro específico con su integración en el centro ordinario, es decir comparte la educación entre la escuela especial y la ordinaria.

La G *Colegio especial a tiempo completo* es la opción que junto con la E son las menos integradoras para los alumnos (esquema 2.5)

Esquema 2.5:



Otro programa de organización de la Educación integrada es el de Santamaría y Saad en 1992, este modelo aunque es una propuesta nacional no se utiliza del todo en México, por lo que se analizará dentro de los modelos de integración educativa mundiales.

Se encuentran las mayores oportunidades de interacción social en la región más abierta de la pirámide invertida. Descendiendo en la pirámide, las oportunidades de integración se limitan paulatinamente. Los niveles se distribuyen de la siguiente manera:

Niveles VIII, Hospitalización: donde se ubican a las personas con severos problemas de salud, por lo que tendrán un campo limitado de integración y participación social. Sin embargo, la actitud de médicos, enfermeras y personas en general deberá otorgarles un lugar como personas y un trato acorde con la edad cronológica.

Nivel VII, Instrucción en el Hogar se otorga cuando no existe escuela regular o especial en la comunidad a la que pertenece el individuo. En estos casos la familia tiene la alternativa de hacerlo participar en la dinámica familiar.

Nivel VI, servicio en la Escuela Especial: es quizá la alternativa más conocida y empleada en México. Esta alternativa consiste en tener un institución en la cual todos los alumnos que asisten tienen alguna discapacidad. Tradicionalmente estas instituciones tienen poco contacto con la comunidad, son lugares cerrados y no hay relación con los compañeros de las escuelas regulares. Recientemente algunas instituciones de Educación Especial, han comenzado a derribar muros y abrir sus puertas a la sociedad reconociendo, por primera vez, la importancia que tiene el contacto entre las personas con discapacidad y sin ella.

Nivel V clase Especial todo el día: consiste en tener un salón de clases al que asisten sólo personas con NEE permanentes siendo igual a cualquier otro grupo de la escuela regular. En clase, los alumnos con discapacidad reciben la instrucción que requieren en todas las áreas y el contacto con alumnos regulares se lleva a cabo en los espacios comunes, compartiendo recreo, ceremonias cívicas, y en general actividades extraescolares.

Nivel IV Clase Especial medio tiempo. El alumno pasa la mitad de las actividades con alumnos regulares.

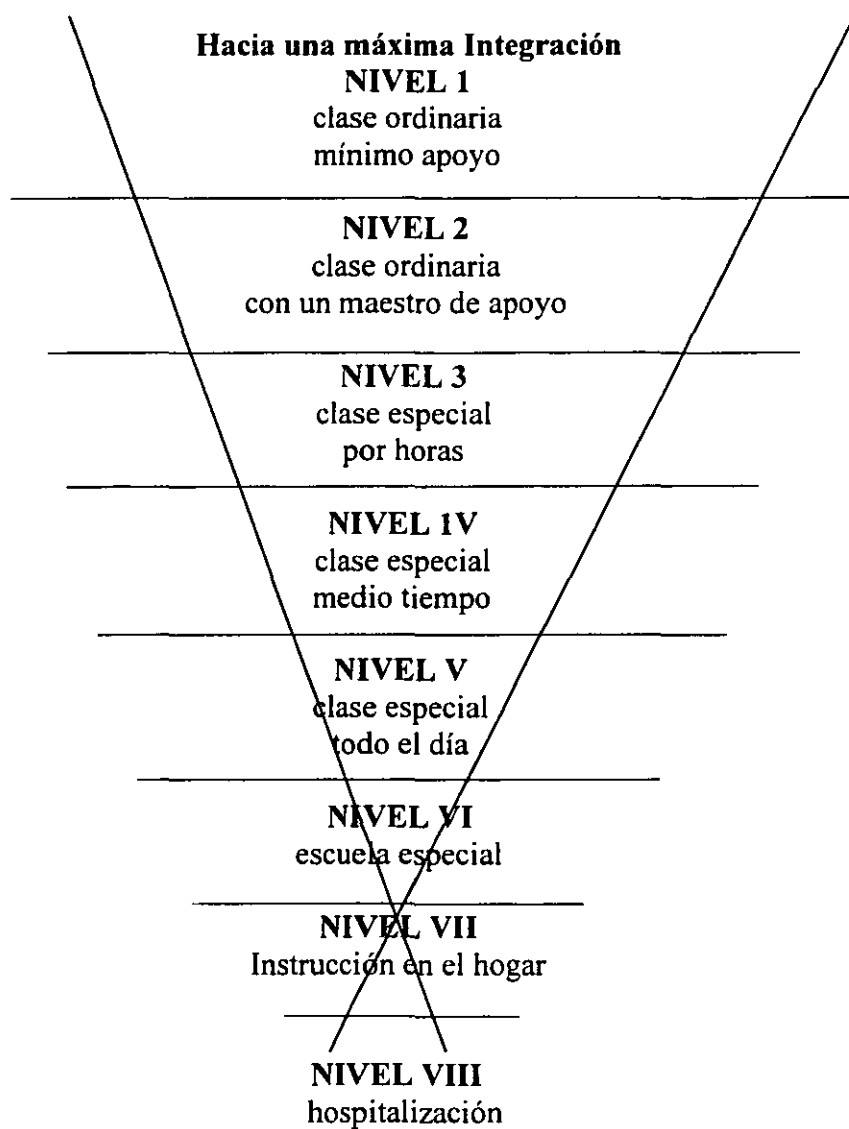
Nivel III Clase Especial por horas : el alumno permanece la mayor parte del tiempo en el aula regular, trabajando en la misma temática del grupo pero con objetos individuales diseñados en función de sus necesidades.

Estos alumnos asisten sólo durante algunas horas al día al aula especial, donde individualmente, reciben apoyos en aquellas áreas que más lo requieren como pueden ser: terapia de lenguaje, psicomotricidad, ajuste personal, apoyo académico, etc.

Nivel II Clase Regular con Maestro Auxiliar: en la clase está presente un profesor que apoya al alumno con NEE, al maestro o a los alumnos del sistema regular.

Nivel I Clase Regular: el profesor de la clase ordinaria requiere un mínimo de asesoría para llevar a cabo el programa del alumno con NEE y que se instrumenta fuera de clase.

Es importante enfatizar que, en la integración a la escuela regular a partir de la opción clase especial todo el día (nivel V), los alumnos con NEE permanente pueden cambiarse de una a otra opción de acuerdo con sus propias destrezas y las posibilidades de la institución. En aquellas escuelas en donde existe una clase especial de este tipo habrá la posibilidad de que algunos alumnos funcionen bien en alguno de los niveles superiores. (El esquema 2.6 corresponde al programa anterior)

ESQUEMA 2. 6:**Problemas de Salud Severos**

Los modelos de Deno (1970), de C. O. P. E. X. (1976), y de Hegarty, Pocklington y Lucas (1981) y de Santamaria y Saad (1996), describen los distintos niveles de integración educativa.

En el siguiente cuadro se exponen los niveles de cada modelo, clasificándolos según sus similitudes:

Deno 1970	Hegarty, Lucas Pocklington 1981	C.O.P.E.X. 1976	Santamaria y Saad 1996
Nivel I	Nivel A	Nivel 1	
Nivel II	Nivel B	Nivel 2	Nivel I
X	X	Nivel 3	Nivel II
X	Nivel C	X	X
Nivel III	Nivel D	Nivel 4	Nivel III
X	X	X	Nivel IV
Nivel IV	Nivel E	Nivel 5	Nivel V
X	Nivel F	X	X
Nivel V	Nivel G	Nivel 6	Nivel VI
Nivel VI	X	Nivel 7	Nivel VII
Nivel VII	X	Nivel 8	X
Nivel VIII	X	X	VIII

Analizando la tabla anterior se concluyó:

En los modelos de Deno, C. O. P. E. X. y Hegarty, Lucas y Pocklington, el Primer nivel es similar puesto que integra a los niños con problemas de aprendizaje en aulas regulares.

El Segundo nivel de estos 3 modelos y el Nivel I de Santamaria y Saad también son parecidos, puesto que integran al niño con necesidades especiales a aulas regulares y proponen orientación y apoyo para los profesores.

El Nivel 3 de COPEX y el Nivel II de Santamaria y Saad son similares puesto que proponen el apoyo de un especialista dentro del aula regular.

El Nivel C Hegarty, Lucas y Pocklington propone un especialista de apoyo pero fuera del aula regular.

El Nivel III de Deno , el Nivel 4 de COPEX, el Nivel D de Hegarty, Lucas y Pocklington y el Nivel III de Santamaria y Saad, son similares puesto que proponen que el niño asista tiempo parcial a aulas regulares y el resto del tiempo a aulas especiales.

El Nivel IV de Santamaria y Saad es el único que propone que los niños asistan medio tiempo del horario de escuela a aulas especiales.

El Nivel IV de Deno, el Nivel 5 de COPEX, el Nivel E de Hegarty, Lucas y Pocklington y el Nivel V de Santamaria y Saad , proponen que el niño este dentro de una clase especial dentro de una escuela ordinaria.

El nivel F de Hegarty, Lucas y Pocklington no tiene similitud con ningún otro nivel de los otros modelos, puesto que propone que el niño asista tanto a un colegio regular, como a uno de educación especial.

En los modelos de Deno , Hegarty Lucas y Pocklington , Santamaria y Saad, y C:O:P:E:X los niveles V , G , VI y 6 son parecidos puesto que proponen un centro de educación especial a tiempo completo.

Los niveles VI , 7 y VII de los modelos de Deno, C. O. P. E. X., Santamaria y Saad, son similares, ya que proponen que el niño reciba en el domicilio atención adecuada para poderse desarrollar social y educativamente.

Los niveles VII y 8 de los modelos de Deno y C.O.P.E.X proponen que debido a las características del niño, deben de ingresar en instituciones especiales para su atención.

Por último el modelo de Deno propone como último nivel servicios no educativos que es comparable con el nivel VIII de Santamaria y Saad, en donde el niño es recomendando solamente a cuidados médicos para su bienestar.

La integración educativa es un proceso clasificado por los distintos autores con varios niveles, como se ha visto en los programas expuestos anteriormente, a través de los cuales se pretende que el sistema educativo de enseñanza responda a las necesidades de los alumnos. Estas distintas posibilidades deben conducirse de acuerdo con el proceso de desarrollo del alumno y poder cambiar cuando sus condiciones frente al aprendizaje, así lo amerite.

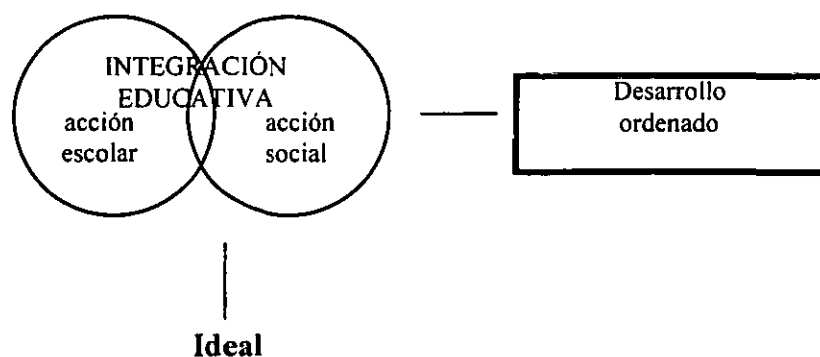
La integración de los alumnos con necesidades especiales es una responsabilidad que debe ser apoyada y facilitada por los poderes públicos y compartida por el conjunto de la sociedad.

2.1 La Integración Educativa en México

“ En México, ante los nuevos retos del acuerdo Nacional para la Modernización de la Educación Básica - incluido el anexo sobre los consejos de participación social, del 12 de mayo de 1993, los cambios al artículo 3 constitucional y la actual ley general de educación, más que una nueva política de educación especial, se requiere incorporar la educación especial a la actual política de educación” (Guajardo 1994, p 30)

“El cambio en el enfoque de la integración del sujeto con necesidades educativas especiales consiste en no hacer de la integración un objetivo, sino un medio estratégico para lograr educación básica de calidad para todos sin exclusión. Esto es, la integración pasa de un objetivo pedagógico a una estrategia metodológica para un objetivo ético y la equidad en la calidad de la educación básica”(Guajardo 1994, p 31).

Se puede decir que la integración Educativa debe contar con dos acciones simultáneas: la escolar y la social y debe orientarse hacia un desarrollo ordenado. (ver esquema 2.7)



ESQUEMA 2.7

Para una integración educativa significativa se requiere del apoyo de todos los sectores que rodean al niño con necesidades especiales, el familiar y el social, incluyendo áreas como salud, recreación, deporte, educación y asuntos laborales. De otro modo, difícilmente se lograrán los objetivos de una autonomía como ciudadanos productivos con, todos sus derechos y obligaciones ante la sociedad y el Estado.

En nuestro país, además de comprometer una educación básica para las personas con discapacidad, el artículo 41 de la actual ley general de Educación, se ha adicionado al artículo 33 de la ley de Adquisiciones y Obras Públicas de la Federación, donde son consideradas la eliminación de barreras arquitectónicas en todos los edificios públicos y privados, así como calles y banquetas, el metro y todos los ámbitos de concurrencia de personas. Esto abarca escuelas regulares a las que acuden personas con discapacidad.

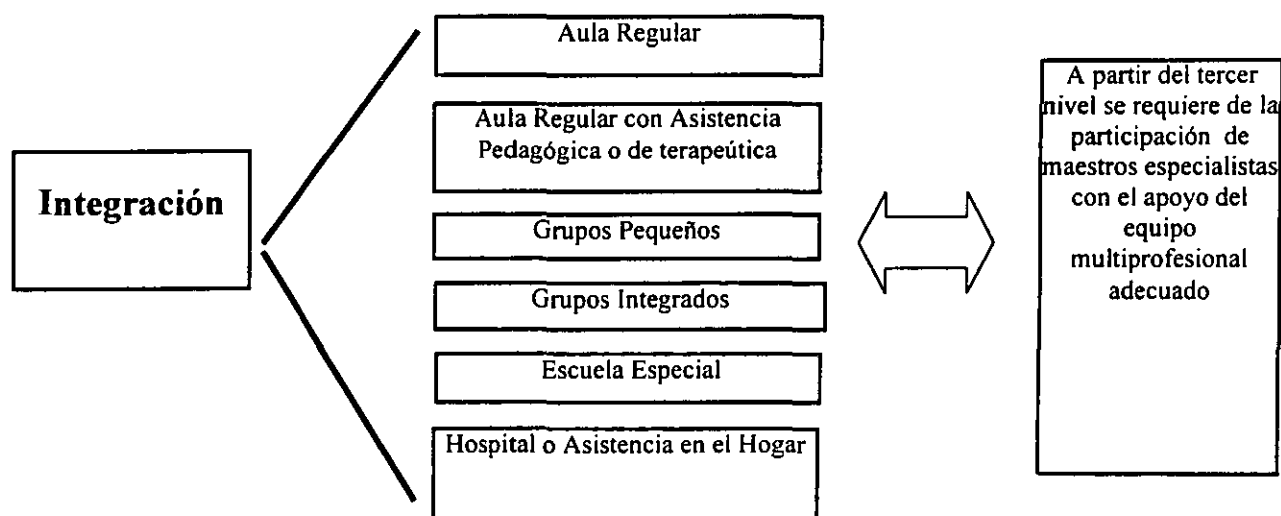
Se han desarrollado programas educativos como el de la Dirección General de Educación Especial (DGEE) en 1981, que ofrece diversos recursos según el grado y la naturaleza de la discapacidad. Los servicios que ofrece la DGEE, presentan diversos niveles que se organizan según sea la discapacidad del niño, " a mayor discapacidad menor integración ". Dichos servicios son:

- 1) Aula regular: con ayuda de un maestro auxiliar que preste su asistencia directa o colabore con el maestro del sistema regular, transmitiéndole estrategias y técnicas adicionales.
- 2) Aula regular con Asistencia Pedagógica o terapéutica: brinda, a los alumnos que lo requieren (terapia de lenguaje, psicoterapia, terapia física, etc.) en turnos opuestos para no descuidar su integración en el aula.
- 3) Grupos Pequeños se brinda apoyo para reconstruir el aprendizaje, duración distinta, con la finalidad de lograr la integración de los alumnos al grupo regular.
- 4) Grupos Integrados: se componen de clases especiales dentro de la escuela regular.
- 5) Escuela Especial : cuando la severidad del problema requiere la ubicación del alumno en una escuela o instituto especial, deben organizarse actividades para

asegurar un contacto continuo de los alumnos con el medio físico y humano exterior, ya sea mediante la concurrencia a paseos públicos, cafeterías o actividades deportivas, pero compartiendo siempre con alumnos de las escuelas regulares.

6) Hospital o Asistencia en el hogar: generalmente el servicio se brinda a los alumnos, cuya asistencia es de tipo médico básicamente y no tienen muchas oportunidades de educación. (esquema 2.8)

Esquema 2.8:



La integración educativa no es un decisión de todo o nada sino que, es un proceso de varios niveles, a través del cual se pretende que el sistema educativo tenga los medios adecuados para responder a las necesidades de los alumnos. Esta gama de posibilidades de integración debe conducir a cada alumno, en el nivel más conveniente para su educación, teniendo la posibilidad de cambiar cuando sus condiciones de aprendizaje cambien.

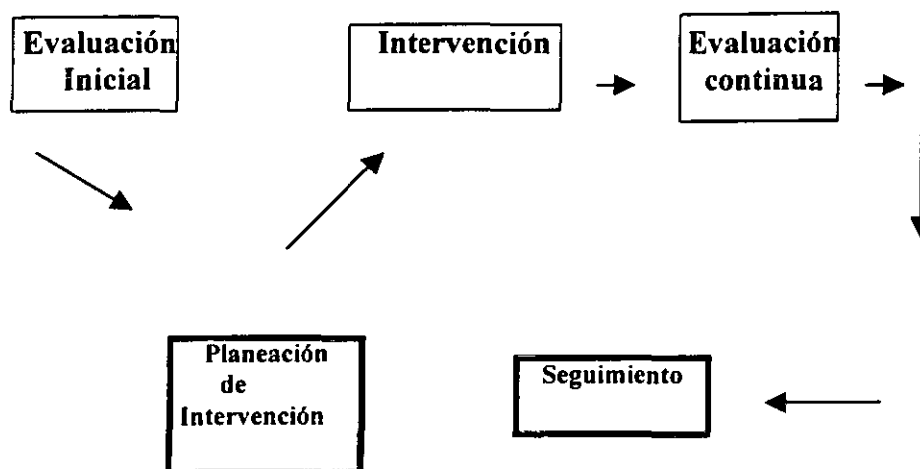
La integración de carácter estratégico de los sujetos con requerimientos especiales es la escolar y aunque no debe reducirse a ella deben girar en torno suyo. Las Unidades de Servicio de Apoyo a la Educación Regular (USAER), instancia técnico operativa y

administrativa de la educación especial, que favorece a los apoyos teóricos y metodológicos en la atención a los alumnos con necesidades educativas especiales dentro del ámbito escolar.

El desarrollo técnico operativo de la USAER se realiza con base en dos estrategias generales que son: la atención a los alumnos y la orientación al personal de la escuela y a los padres de familia.

El desarrollo técnico pedagógico considera, cinco acciones fundamentales dadas en el esquema 2.9:

Esquema 2.9



La educación que se brinda a los alumnos se proporciona en el aula de la escuela regular o en aulas de apoyo diseñadas para tal fin. Cabe destacar que la forma específica de atención la determina el personal de la escuela en colaboración con el personal de la USAER, coadyuvando de esta forma a elevar la calidad de la educación básica que se brinda en las escuelas regulares.

Es importante mencionar que en cada uno de los niveles descritos en el esquema dos se hace necesario atravesar por diferentes fases que van desde la detección y el diagnóstico en un nivel inicial hasta la intervención de niños con necesidades educativas especiales.

La integración educativa incorpora a niños con necesidades educativas especiales a ambientes regulares. Dentro de este grupo de niños, se encuentran niños con Síndrome de Down. La propuesta de sensibilización que se propone, esta enfocada a la integración de estos a aulas regulares, es por ello que en el siguiente capítulo se mencionarán las características principales de esta población. Cabe mencionar que para la integración de estos niños a ambientes educativos regulares no es importante destacar sus características físicas, sino desarrollar sus habilidades para obtener mejores resultados educativos.

Resumen del Capitulo 3

Síndrome de Down

En el siguiente capítulo se explicarán algunas causas genéticas, características físicas y desarrollo general del niño con Síndrome de Down . Además de determinantes familiares, personales y sociales que delimitan a la persona con Síndrome de Down . Por último se menciona la importancia que tiene la integración con estos niños.

3.0 Síndrome de Down

Es evidente que el Síndrome de Down ha sido etiquetado como un conjunto de síntomas desde la perspectiva médica rehabilitatoria, no obstante la idea de presentar en este capítulo un perfil del niño con Síndrome de Down se hace con afán de manifestar las áreas débiles y fuertes que presenta esta población con el objetivo de que estas sean retomadas curricularmente en el proceso de integración educativa. Por esta razón es necesario considerar al igual que en otras discapacidades, que los perfiles poseen algunos riesgos sobre todo se generalizan a toda la población de objeto de estudio.

3.1 Causas genéticas y características de desarrollo relevantes de las personas con Síndrome de Down. Teorías que fundamenten las causas del Síndrome de Down

Causas del Síndrome de Down.

El Síndrome de Down (S. D) es una condición genética que representa la causa más frecuente de retraso mental en Occidente, y afecta a uno de cada 700 niños nacidos vivos (Patterson, D. 1987). Los niños que nacen con dicha alteración, presentan un conjunto de características físicas y mentales, muchas de ellas graves. Por estas y otras razones el Síndrome de Down es objeto de investigaciones que han dado lugar a la producción de una extensa bibliografía principalmente médica y psicológica. (Serrano, G. 1997).

El Diccionario Enciclopédico de Educación Especial define al Síndrome de Down como una alteración genética producida por la triplicación del material genético correspondiente al cromosoma 21. Generalmente, se diagnostica desde el nacimiento, y es uno de los padecimientos genéticos más comunes de la especie humana. El Síndrome de Down, llamado también mongolismo, trisomía 21, idiocia mongólica, acromicria congénita, trisomía 21 G, produce más de 50 signos clínicos evidentes, siendo uno de los más importantes, la discapacidad intelectual.

En los últimos años el término Síndrome de Down ha sido el más utilizado. La palabra Síndrome se refiere en medicina al conjunto de signos y síntomas que constituyen una enfermedad independientemente de la causa que lo originó. El segundo término Down es en honor a quien, por primera vez, hizo una descripción clínica amplia del paciente y caracterizó algunos de los rasgos más notables en 1866, dichos rasgos distinguen a los niños Down, de otros que también presentan retraso mental.

Desde que se describió por primera vez el Síndrome de Down., hace más de un siglo los científicos han buscado respuestas a su causa y han propuesto muchas teorías para identificarlas aportando observaciones atinadas como erradas. A comienzos del presente siglo, algunos médicos pensaron que ese estado era el resultado de alguna influencia ambiental que actuaba durante los dos primeros meses de gestación, ya que el momento en que se presentaba la malformación corporal del niño con S.D Se daba al comienzo del embarazo. Otros, más acertadamente creyeron que la causa tenía que ser genética. Se hicieron conjeturas con muy poca credibilidad, basándose en informes muy poco convincentes, en especulaciones y concepciones equivocadas; así por ejemplo, se propuso como causa del Síndrome de Down el alcoholismo, la sífilis, la tuberculosis, o la regresión a una forma humana primitiva

Se mencionaban también muchas otras hipótesis falsas, pero la mayoría tenían una base científica sólida aunque hoy día parecen absurdas, dado el estado actual de la información. (Pueshel, S. 1991).

En 1959, Lejeune citado por Graciela Serrano, describió que el niño con Síndrome de Down tiene un pequeño cromosoma de más. En los estudios realizados con esos niños, observó la existencia de 47 cromosomas en cada célula, en lugar de 46, y en vez de los dos cromosomas número 21 normales, encontró tres cromosomas número 21 en cada célula, lo que dio origen al término trisomía 21. Posteriormente, los especialistas en genética detectaron que existían otros problemas cromosómicos en los niños con Síndrome de Down la translocación y el mosaicismo. La traslocación se refiere a la transferencia de un segmento cromosómico a otro lugar y el mosaicismo es un tipo de trisomía que se explicará más adelante.

Los cromosomas son unas estructuras diminutas en forma de bastoncillos los cuales están formados por dos componentes, el ácido desoxirribonucleico (ADN) y las histonas, que son moléculas proteicas (Lisker y Armendares, 1984). Los genes son porciones de cromosomas que contienen la información que determina una característica genética. Cada cromosoma es portador de un gran número de genes, los cuales son responsables de la transmisión de los caracteres hereditarios. Los cromosomas humanos se clasifican de acuerdo con su longitud y a la posición, en siete grupos de A al G.

De los 46 cromosomas, 23 pares constituyen el complejo normal de la especie humana, 22 pares son autosomas y el otro par está formado por los cromosomas sexuales XY en el hombre, y XX en la mujer. En la trisomía 21, la distribución de los cromosomas durante la división celular, antes o después de la fecundación del óvulo, será defectuosa, de tal manera que una de las células producto de la división celular, recibe un cromosoma extra y la otra uno menos. Así es que los niños con Síndrome de Down tienen 47 cromosomas.

Existen tres tipos o cariotipos característicos, relacionados con el Síndrome de Down: trisomía 21 regular o libre, mosaicismo y translocación. Dentro de este último se puede encontrar distintos tipos de translocación y a veces, combinaciones de translocación y mosaicismo. (Cunningham, 1990). (tabla 3.1)

Tabla 3.1:

<p>TRISOMIA 21 REGULAR O LIBRE</p>	<p>El 90% de los casos de Síndrome de Down se debe a la no disyunción de los cromosomas que se presentan durante la gametogénesis, es decir durante la división meiótica que da lugar a un gameto (óvulo o espermatozoide). La separación de los centrómeros no Tienen lugar, así que ambos cromosomas del par emigran hacia el mismo polo celular.</p> <p>Este error de la distribución de los cromosomas se presentan generalmente antes de la fecundación, pero puede ocurrir después, en el momento de la primera división celular. De cualquier manera, se desarrolla de modo que todas sus células contienen tres cromosomas 21, en lugar de dos. La mayoría de los individuos afectados provienen de óvulos no disfuncionales. (Figura 1).</p>
<p>MOSAICISMO</p>	<p>Este tipo de trisomía se presenta aproximadamente en el 4% del total de los casos de Síndrome de Down. En este caso la no disyunción se produce después de la fecundación, es decir, es poscigótica. Este proceso da lugar a la formación de una célula con 47 cromosomas trisómica 21, y una monosómica de 45 cromosomas. Cuando se inician las primeras divisiones celulares del cigoto, se producirán células trisómicas y células normales por lo que se obtienen dos poblaciones o líneas celulares, es decir, un mosaico que dará un fenotipo variable según las proporción de células normales y de células trisómicas que contengan. La magnitud de la manifestación de los rasgos del Síndrome de Down varían según la cantidad de las células normales y</p>

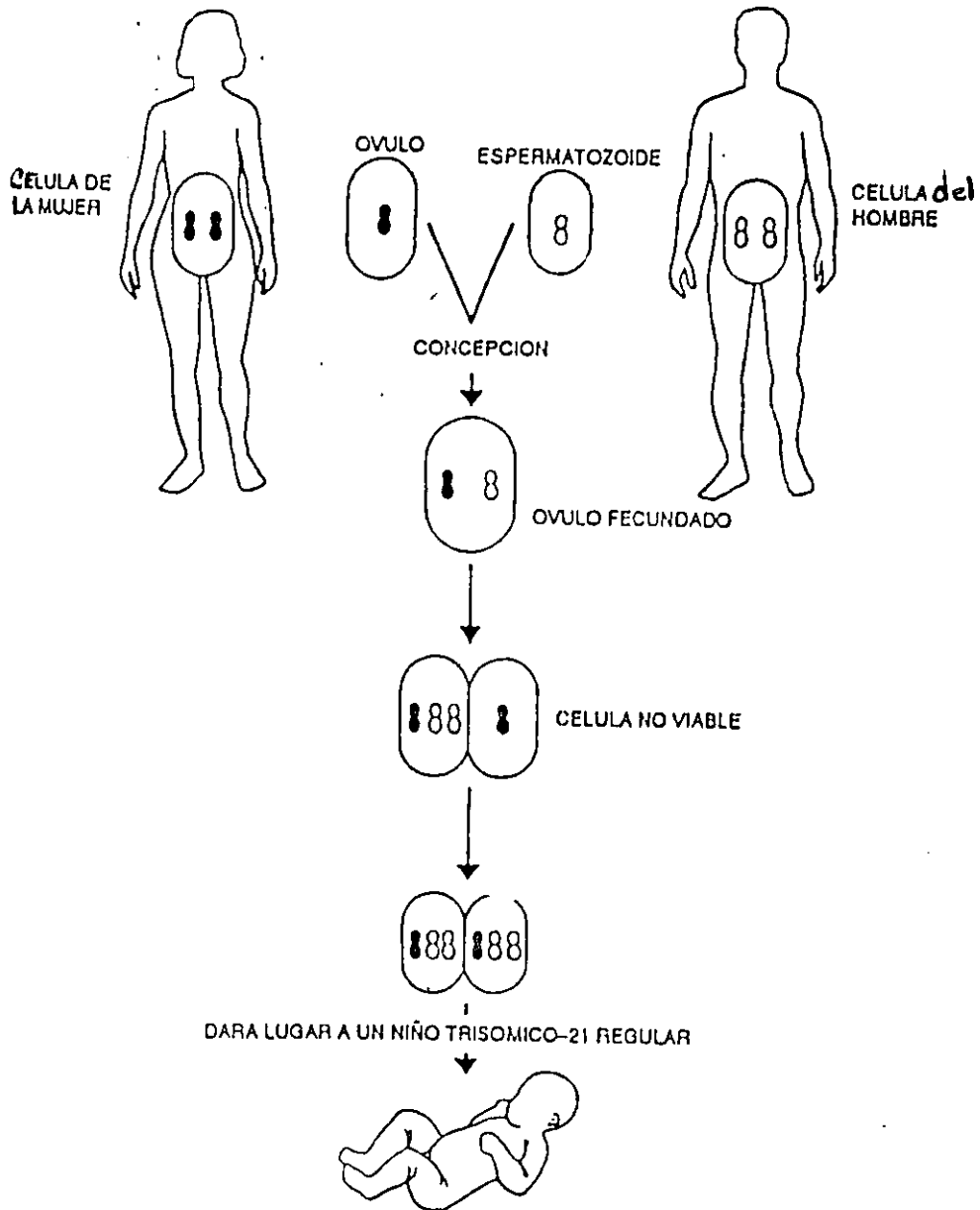
	de las células trisómicas, lo que depende a su vez de la etapa de la formación del embrión en que se produjo la división anormal. Los signos más aparentes se manifiestan cuando más temprana fue la división anormal de las células durante el desarrollo. (Figura. 2)
TRASLOCACIÓN	La traslocación es la transferencia de un segmento cromosómico de un lugar a otro de, el mismo cromosoma, o a otro. Es probable que el 5%, de los casos de Síndrome de Down, se deba a una traslocación. En el caso de Síndrome de Down se produce una ruptura o fractura de una parte del cromosoma 21, así como otras más de un cromosoma diferente al 21, frecuentemente de los pares 13, 14 y 15 de tal manera que la unión de los fragmentos provenientes del cromosoma 21, con los del 13, 14 y 15 forman un cromosoma extra. Normalmente el fragmento del cromosoma 21 se une al cromosoma 14, por lo que el cariotipo se describe como traslocación 14/21 o traslocación D/G; sin embargo hay muchos tipos de traslocación y combinaciones de trisomía 21 con otros cromosomas. (Figura 3).

A menudo surge la pregunta de cómo llega a las células el cromosoma extra. La división defectuosa de las células puede ocurrir en uno de estos tres lugares: en el espermatozoide, en el óvulo o durante la primera división celular después de la fertilización, siendo esta última la posibilidad menos corriente. Se ha calculado que del 20 al 30 % de los casos el cromosoma número 21 extra es el resultado de la división defectuosa de una célula en el espermatozoide (es decir que el cromosoma extra proviene del padre y que en el 70 al 80% de los casos proviene de la madre).

Cualquiera que sea su tipo, la trisomía 21, translocación o mosaicismo, siempre el cromosoma número 21 es el responsable de los rasgos físicos característicos y del rendimiento intelectual limitado que se observa en la gran mayoría de niños con Síndrome de Down. Sin embargo, no se sabe de qué forma los genes de este cromosoma extra alteran el desarrollo del feto hasta provocar esas características físicas y el efecto nocivo sobre la función cerebral.

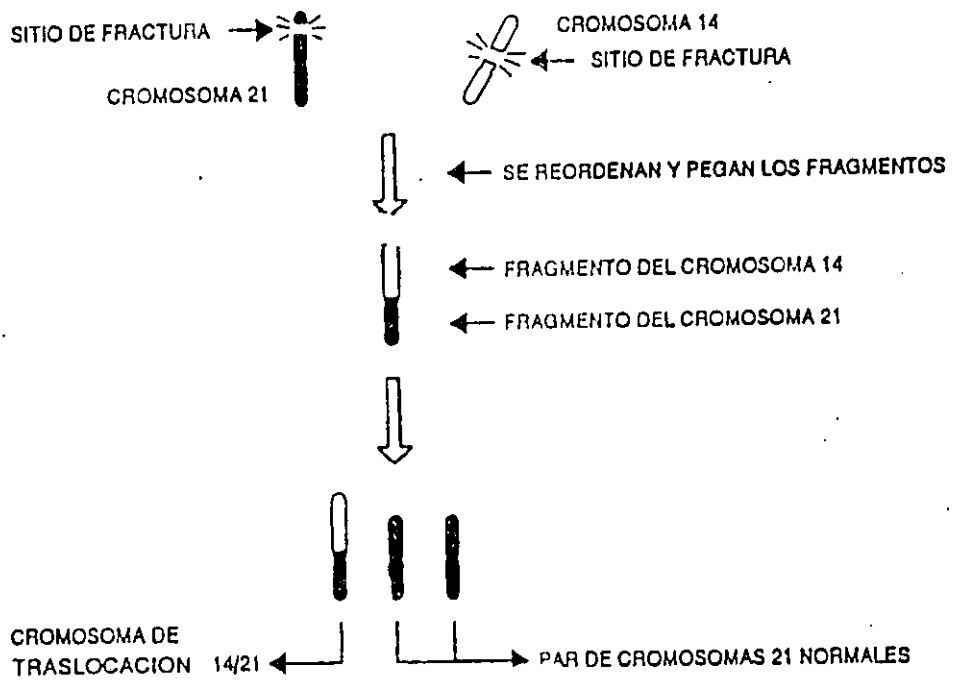
FIGURA 1

La genética y el síndrome de Down



TRISOMIA 21 REGULAR

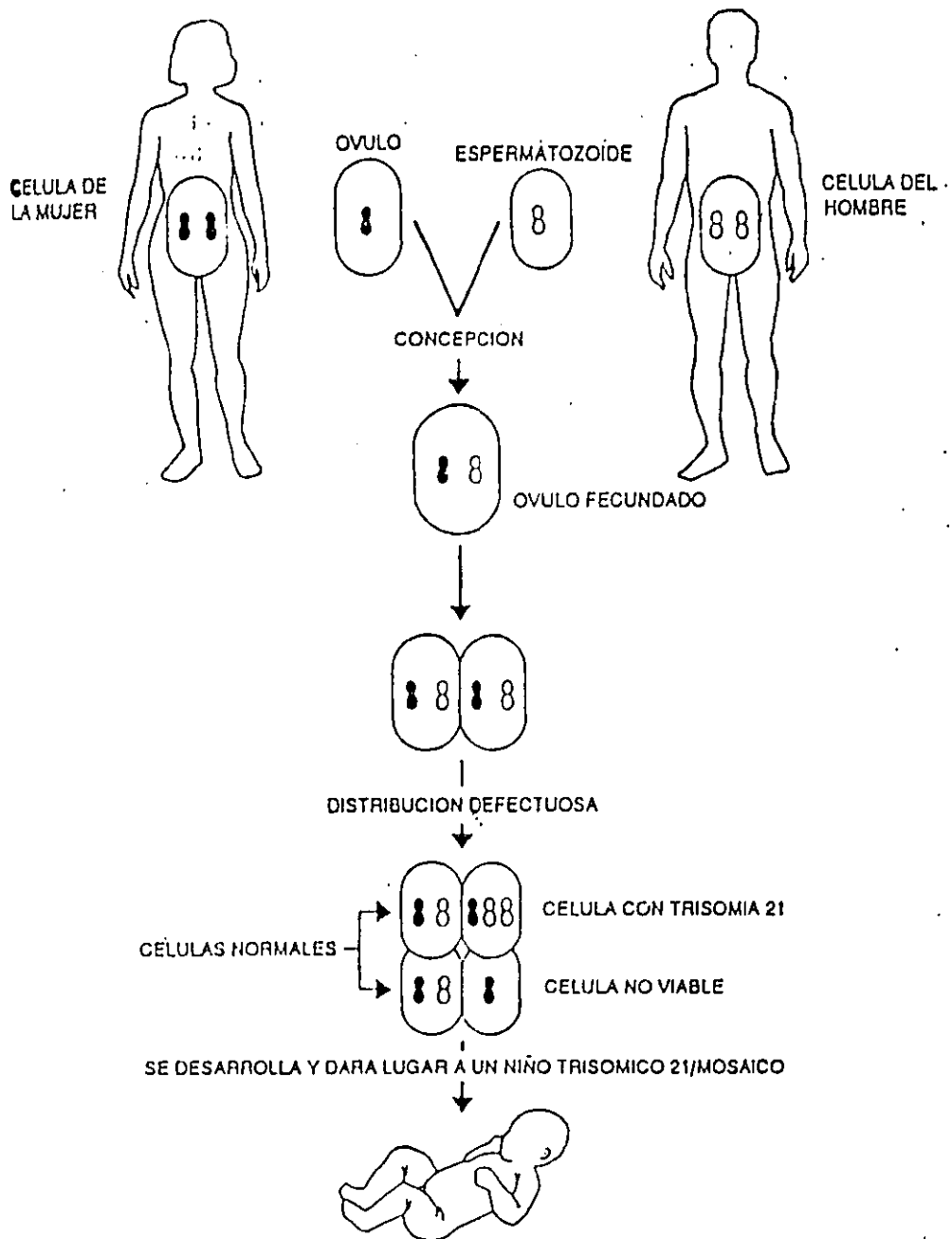
FIGURA 2



TRISOMIA 21 POR TRASLOCACION

FIGURA 3

La genética y el síndrome de Down



TRISOMIA 21 POR MOSAICISMO

Durante los últimos 30 años se han propuesto nuevas teorías que ayudan a determinar las causas del Síndrome de Down. Por lo cual, algunos investigadores han sugerido que la exposición a los rayos X, la administración de ciertos fármacos, los problemas hormonales o inmunológicos y algunas infecciones víricas podrían producir el Síndrome de Down. Aunque es teóricamente posible que estas circunstancias originen anomalías cromosómicas, no hay ninguna seguridad de que cualquiera de estas situaciones haya sido directamente responsable de que un niño presente el Síndrome de Down. Sin embargo hay un factor que ha sido bien conocido desde hace tiempo, y es que la aparición del Síndrome de Down está relacionado con la edad de la madre, es decir, a mayor edad de la madre mayor es el riesgo de tener un niño con Síndrome de Down. De ahí que los médicos y los asesores en genética recomienden, por lo general, que las madres mayores de 35 años se sometan a una prueba de diagnóstico prenatal para determinar si el feto está afectado.

Factores Hereditarios:

En algunos casos los padres pueden ser portadores de la traslocación del cromosoma 21, a pesar de que estén, física y mentalmente sanos. En este caso, el padre no tiene tres cromosomas 21, sino sólo dos pero uno de sus cromosomas 21 está adherido a otro, de modo que en realidad sólo posee 45 cromosomas, en lugar de los 46 normales o los 47 del Síndrome de Down. Tal adhesión no altera el equilibrio y funcionamiento normales de los genes del padre. Sin embargo, si el cromosoma traslocado y el cromosoma 21 del portador pasan a las células germinales (espermatozoides) y dan como resultado un cigoto con dos cromosomas 21 libres y un cromosoma 21 traslocado. En consecuencia, el hijo tendrá Síndrome de Down en la forma de trisomía por traslocación. (Serrano, G.1996).

Características físicas en el niño:

El aspecto físico y las funciones de todo ser humano vienen primordialmente determinados por los genes. De la misma manera, las características físicas de los niños con Síndrome de Down están configuradas bajo la influencia de su material genético. Dado que los hijos heredan los genes de su padre y de su madre, de alguna forma se parecerán a ellos y a sus hermanos en aspectos como la complexión corporal, el color de los ojos y del cabello y las formas o patrones de su desarrollo (aunque esto último irá más despacio). Sin embargo a causa del material genético adicional que aporta su cromosoma 21 extra, los niños con Síndrome de Down también tienen rasgos corporales que les hacen parecer distintos de sus padres, hermanos o niños sin minusvalías. Puesto que este cromosoma 21 extra se encuentra en las células de todo niño con Síndrome de Down, influye en la conformación corporal de todos esos niños de una manera similar. De ahí que los niños con

Síndrome de Down tengan muchos rasgos físicos comunes y que de alguna forma se parezcan unos a otros.

Los genes procedentes del cromosoma 21 adicional son los responsables de las alteraciones del desarrollo de algunas partes del cuerpo. Sin embargo, no se sabe cómo ocurren esos cambios o de qué forma interfieren los genes del cromosoma extra sobre las secuencias normales del desarrollo. Además no se explica la razón por la que unos niños con Síndrome de Down muestran ciertas características, o enfermedades. Por ejemplo, todavía no se sabe por qué el 40% de los niños con síndrome tienen anomalías cardíacas congénitas, mientras el 60% restante no las presentan.

Se reconocen más de trescientos rasgos o signos clínicos que se han identificado en las personas con Síndrome de Down (Jasso, 1991), sin embargo, no siempre se presentan en todas ellas, y algunas son más evidentes que otras. A veces algunos de esos rasgos físicos se modifican con el crecimiento haciéndose más o menos aparente.

Muchas de estas características físicas son observadas desde el nacimiento, de manera que puede hacerse un diagnóstico temprano. Los rasgos más comunes, que se presentan en la mayoría de los casos, en orden de porcentaje decreciente de frecuencia son los siguientes:

- Perfil plano de la cara, el puente de la nariz suele ser más bajo y los pómulos más bien altos; esto también hace que la nariz sea más pequeña y achatada.
- Reflejo de Moro disminuido.
- Oblicuidad de la fisura palpebral, los ojos tienen una inclinación hacia arriba y hacia fuera. A menudo se ve intensificada la inclinación del ojo, por un pliegue cutáneo en la parte interior del ojo (el pliegue epicántico), esto puede ser producto de la malformación de los huesos nasales o del subdesarrollo de los huesos faciales.
- Hipotonía. La mayoría de los niños al nacer tienen poco tono muscular y están flácidos, también pueden tener las articulaciones un poco más rígidas y esto aumenta la sensación de debilidad.
- Exceso de la piel en el cuello posterior, muchas veces parece que el cuello es ligeramente corto y se ven algunos pliegues cutáneos en la parte lateral y posterior que van desapareciendo con el crecimiento.
- Displasia de la pelvis. La superficie inclinada del acetábulo se halla abatida, los huesos iliacos son grandes y se separan lateralmente.

- Displacia de la falange media del quinto dedo. El dedo meñique se observa en general más pequeño que lo habitual. El segundo pliegue de flexión del meñique no sobrepasa al dedo anular y habitualmente está encorvado, con escasa separación entre los dos pliegues de flexión.
- Pliegue palmar simiano. El surco transversal de la palma de la mano se caracteriza por ser un pliegue de flexión transversal a la mano, que se extiende en forma no interrumpida de un lado a otro, en toda la longitud de la palma, substituyendo a las dos líneas que habitualmente se encuentran.
- Coordinación sensorial: el cerebro como el cráneo, son más pequeñas en relación a las demás partes del cuerpo. Y a su vez el cerebelo y la base del cerebro son más pequeñas que el mismo cerebro. Por esa razón se cree que esta sea la causa de dificultades de coordinación en actividades motrices. Entre estos niños existe un problema de equilibrio y de control de su postura bastante frecuente y se encuentra presente en todos los grupos de edad. Según estudios las personas con Down tienen problemas cuando combinan o coordinan información de distintos sistemas sensoriales.

Como ya se mencionó, no todas estas manifestaciones se presentan en todos los niños, por lo que no son necesariamente específicas de este padecimiento, además que no interfieren con la salud ni con el desarrollo físico y mental de las personas con Síndrome de Down

A continuación se señalan otros rasgos clínicos y características que son comunes en el Síndrome de Down

LAS OREJAS	Son a veces pequeñas y su borde superior se encuentra con frecuencia plegado. La estructura de las orejas se encuentra algunas veces, alterado. Los conductos auditivos son estrechos.
LA BOCA	Esta es pequeña. Algunos mantienen la boca abierta y la lengua puede sobresalir ligeramente. A medida que el niño crece, la lengua puede irse arrugando. Durante el invierno los labios suelen agrietarse. El techo de la boca (paladar) es más estrecho que el de un niño "normal". Por lo general suele retrasarse la salida de los dientes, y algunos pueden tener una forma algo

	distinta. Las mandíbulas son pequeñas, lo que a veces hace que los dientes permanentes se superpongan. Se observa que la caída de los dientes en estos niños es menos frecuente que en los niños "normales".
EL CUELLO	Puede parecer un poco más ancho y fuerte. En el recién nacido se observa a menudo unos pliegues epiteliales blandos en ambos lados de cuello, que pueden desaparecer a medida que el niño crece.
EL PECHO	Tiene una forma peculiar; el niño puede presentar un esternón con depresión (pecho en embudo) o el esternón puede sobresalir (pecho en quilla), el pecho puede aparecer más lleno en el lado del corazón.
EL ABDOMEN	No muestra ordinariamente anomalía alguna. Los músculos abdominales de los bebés son a veces débiles y el abdomen sobresale un poco debido al débil desarrollo muscular de esa zona. Más del 90% de estos niños presentan un pequeño desgarramiento en el ombligo (hernia umbilical), que generalmente no requiere intervención quirúrgica ni causa dificultades más adelante. Este tipo de hernias suelen cerrar espontáneamente a medida que el niño crece. Los órganos interiores como hígado, el bazo o los riñones suelen ser normales.
LOS DEDOS DE LOS PIES	Suelen ser cortos. La mayoría de ellos presentan una amplia separación entre el primer y el segundo dedo, con un pliegue que va entre ellos en la planta del pie. Muchos tienen pies planos debido a la laxitud de los tendones. En algunos casos el ortopedista puede aconsejar que el niño lleve un calzado correcto pero en otros no será necesario. A causa de la laxitud general de los ligamentos, el niño tiene una gran "elasticidad".

CABELLO	Este generalmente es fino, lacio y sedoso; durante el crecimiento el cabello se torna seco y con apariencia de calvicie.
LA PIEL	Es generalmente suave, puede tener una apariencia moteada durante la infancia. En invierno suele secarse, la cara y las manos se agrietan más fácilmente que la de los demás niños. En los niños mayores y en los adultos la piel puede sentirse más áspera.
LOS ORGANOS GENITALES	En los niños el pene es pequeño, puede aparecer un solo testículo, vello pubico con distribución horizontal en vez de triangular. En las niñas el clitoris aparece tardíamente, la menstruación es irregular, el vello pubico es lacio y escaso, la menopausia es a temprana edad.

Desarrollo Socioafectivo:

El perfil emotivo del niño con S.D se presenta en la siguiente forma: son obstinados, imitativos, afectivos, adaptables, con sentido especial de reciprocidad de sentimientos y vivencias, carácter moldeable. Tiene gusto por la música y la pintura.

OBSTINACION. Algunos médicos comentan que su obstinación va ligada a su sistema nervioso, que les impide cambiar rápidamente de una actitud o actividad a otra distinta. Escamilla (S. 1983 , citado por Rudiño M. 1995) , dice: “esa actitud se debe a que los niños imponen sus preferencias que son muy definidas, en todo aquello que les place y lo repiten una y otra vez, hasta que se cansan; pueden durar un tiempo indefinido en una sola posición”.

IMITACION. Es una característica imponente ya que gracias a ella los niños tienen un mayor campo de aprendizaje.

AFECTIVIDAD. Según estudios se ha llegado a la conclusión de que el niño que se desenvuelve en un ambiente familiar estable, progresa intelectual y socialmente mejor que aquellos que han crecido internados en una institución.

AFABILIDAD. Son niños complacientes, les gustan los mimos y las caricias. Además de que esto influye positivamente en la autoestima del niño.

SENSIBILIDAD. Estos niños destacan su afecto, estimulan a los demás y tienen un carácter moldeable. (Rudiño M. 1995)

Desarrollo social:

Las personas con Síndrome de Down son sociables, amables, extrovertidos, cariñosos y fáciles de ganar, son especialmente sociables, y es algo que el resto de las personas tienen bajas expectativas de las personas con Síndrome de Down y, como resultado, cualquier comportamiento está sobrevalorado simplemente porque no es esperado.

Así, los niños con Síndrome de Down pueden ser más sociables que otros niños con necesidades educativas especiales aunque este punto de vista está influido por la idea generalmente aceptada de que son alegres y tienen buen humor. Los niños con Síndrome de Down tiende a reír con más frecuencia y desde una edad más temprana en comparación con los niños sin Síndrome de Down

Los niños con S.D, son excesivamente sociales y afectivos con las personas que los rodean; actúan con simpatía y buen sentido del humor. Su lenguaje de expresión los hace entenderse y adaptarse fácilmente al medio que los rodea. Un clima de indiferencia los inhibe dando como consecuencia la exteriorización a un mal carácter y una difícil adaptabilidad a la vida social.

En el caso de los niños con Síndrome de Down el proceso de integración inicia en la familia, esta es el principal elemento promotor de la adaptabilidad social. Su comportamiento es el de un niño normal en el hogar como fuera de él, satisface sus necesidades fisiológicas y si se les enseña, participa en toda actividad intra - familiar. Cuando convive con un núcleo social sobre bases armónicas de cordialidad, colaboración, respeto, y equilibrio moral, su formación será el resultado de ese medio en el que se desenvuelve, asimilando los estímulos que se le proporcionan para su socialización.

Toda festividad se debe tomar como pauta de convivencia entre padres, hermanos, y alumnos. Este tipo de reuniones contribuye a forjar hábitos y vivencias familiares, los que a su vez normarán su comportamiento social.

Existe un principio de integración que dice que debido a que el niño con necesidades educativas especiales pertenece a la sociedad humana, debe vivir incorporado a ella. Se debe destacar entre otras cosas la enorme capacidad que la sociedad de hoy tiene para homogeneizar o igualar todo. Esta capacidad integradora de la sociedad moderna vale tanto entonces como su capacidad devoradora de las diferencias individuales. En este sentido se debe entender socialmente hablando, que el niño con Síndrome de Down está integrado porque se acomoda a ciertos valores imperantes en la sociedad, de tal forma que se les ha condicionado a ciertas pautas de comportamiento social y se considera que se han integrado bien si no causan problemas.

El sentido de integración que se menciona aquí quiere decir no segregación, no discriminación, no marginación, no exclusión. Integrar al niño con Síndrome de Down es hacerlo beneficiario de aquellos bienes que una sociedad dispensa a sus integrantes y que constituyen los más preciados frutos de la convivencia: la salud pública, la educación, la vivienda, la seguridad social, el empleo, la remuneración, las actividades de recreo, la participación en la vida ciudadana, la vida sexual etc.

El principio de integración tiene como objetivo final más que un cambio en su vida, una modificación en el ambiente en el que se desenvuelve. El terreno de aplicación no se reduce a las instituciones escolares, sino que va enfocado directamente a toda la estructura social.

El hogar, sociológicamente hablando, es el primer ambiente o núcleo social que recibe al niño con Síndrome de Down y en el que se pueden manifestar en todo su realismo los efectos individuales tanto psicológicos como sociales, económicos y educativos. Este hecho sociológico justifica con creces que el análisis del medio familiar sea fundamental para entender todos estos aspectos. (Jasso. L. 1991)

Desarrollo Motor (En relación con el sistema sensorial):

El sistema sensorial influye de manera importante en el desarrollo motor grueso (movimientos del cuerpo) en el que influyen el tacto, la fuerza y dirección de los movimientos, el equilibrio y la visión. Toda la información que aporta el sistema sensorial en conjunto es, procesado e integrado en el cerebro, lo que le permite a la persona darse cuenta en la forma precisa de cómo se mueve su cuerpo en un ambiente determinado. En los niños Down su sistema sensorial puede ser más activo que lo habitual, o por lo contrario funcionar deficientemente. Ambas situaciones interfieren con la habilidad para aprender.

Cuando el tacto funciona deficientemente (Hiporreactividad) se produce una disminución de la consciencia y atención que debe despertarle un objeto dado. De esta forma, el niño no pone su mano u objeto en la boca para explorarlos. Conforme el niño madura, se desarrolla su habilidad para hacer uso de su tacto para discriminar o identificar la manipulación de los objetos.

El sistema propioceptivo comprende la relación que existe entre las diferentes partes del cuerpo, brinda información acerca de la fuerza, velocidad y dirección de los movimientos. Los niños Down pueden ser hiposensitivos lo que les produce una disminución en la habilidad para sentir la posición de su cuerpo, así como la fuerza de los movimientos del mismo. En los niños con Síndrome de Down esto se acentúa en sus piernas y pies, de tal forma que para fines prácticos no los usan para ayudarse en los movimientos de gateo o para sentarse en una silla. No identifican bien la posición de sus pies cuando inicia la marcha o el trepar. Generalmente utilizan la misma cantidad de fuerza

para todas las actividades que realizan, en vez de modificarla dependiendo de la actividad, así que al tirar una pelota siempre le imprimen la misma fuerza, no importando la distancia a que se desea tirar. (Jasso L. 1991).

Los datos procedentes de varios estudios apoyan el punto de vista de que el desarrollo motor de los niños con Síndrome de Down que han sido creados en el hogar están normalmente más adelantados que los niños que han sido educados en algún tipo de institución (Centerrwall y Centerrwall, 1960, citado en Lewis 1991).

Los niños con Síndrome de Down alcanzan los diferentes logros motrices más tarde que los niños normales. Sin embargo, de acuerdo con los estudios realizados, no puede concluirse acerca de si su desarrollo sigue el mismo patrón evolutivo o si es diferente que el observado en los niños normales.

Desarrollo Neurológico:

En el niño con Síndrome de Down existe una frecuencia elevada de hipotonía generalizada, un retardo en los reflejos y de los automatismos primitivos (reflejos palmar, plantar, de moro y marcha automática); una incidencia importante de estrabismo, y ciertas fallas en las respuestas a la atracción y el reflejo patelar. (Jasso L .1991)

Desarrollo Cognoscitivo:

En la primera infancia: el niño se sonríe y es capaz de manipular objetos nuevos para él, sin embargo, a esta edad sus habilidades las realiza más lentamente y por tiempo más breves que el niño no Down. Es capaz de manifestar mayor placer o satisfacción cuando ha podido concluir con éxito una tarea o actividad específica; cabe señalar que su manifestación de placer no es mayor cuando la actividad realizada con éxito es más compleja o complicada que otras.

En la etapa Preescolar: el comportamiento en los juegos del niño Down es poco eficiente, debido a que presenta actividades repetitivas y estereotipadas y por lo tanto no explotan el potencial que le brinda su medio ambiente. Sin embargo, se ha demostrado que durante el juego es capaz de visualizar varias actividades alternativas antes de realizar su próxima selección, y que tienen además la potencialidad de realizar varias actividades y de completar cada una de ellas antes de iniciar otra.

En la edad escolar: De los 6 a los 12 años el niño Down es menos eficiente para almacenar y recordar actividades que se le han enseñado verbalmente, lo que se hace más

aparente cuando han sido dadas de manera visual, sin embargo, cuando son comparados con niños no Down en su edad mental, las diferencias son pequeñas. (Jasso L. 1991).

3.2 Determinantes familiares o personales que delimitan a la persona con Síndrome de Down

Los programas para el tratamiento del Síndrome de Down son estructurados a través de múltiples campos de la investigación. Sin embargo, el campo médico - biológico es el más ampliamente estudiado. Los aspectos mentales, psicológicos y educativos, sobre todo este último han llevado a que las investigaciones que se han hecho hayan progresado mucho ya que se ha encontrado que estos niños pueden ser integrados a escuelas regulares.

Los avances en el conocimiento y tratamiento del, Síndrome de Down han ocasionado que en las últimas décadas a estos aspectos se les dé una importancia más acorde con la preocupación fundamental por lograr una habilitación integral.

La institución fundamental de la sociedad es la familia. Esta hace posible la educación, la moral, el progreso y la interrelación social. El advenimiento de un hijo es motivo de satisfacción familiar, pero cuando éste se presenta anormal, el ambiente se puede presentar depresivo para sus progenitores que desconocen el padecimiento, aun más cuando este es progresivo.

La presencia de los niños con Síndrome de Down se amplía más allá del círculo familiar, para que la sociedad en la cual se encuentran los acepten con un conocimiento auténtico de sus capacidades físicas y mentales, contribuyendo así a su desarrollo ulterior. Otro aspecto importante que se da en el círculo familiar es la sobreprotección cuando los padres cuidan demasiado al niño impidiendo su desenvolvimiento. Y perjudican en muchas ocasiones su desarrollo. (Escamilla S. 1993).

Lo que la familia debe hacer es buscar orientación para poder dar al pequeño una educación más adecuada a sus necesidades buscando siempre que este sea integrado para que años más tarde se convierta en un ser útil a la familia y a la sociedad.

3.3 Determinantes sociales que influyen en la persona con Síndrome de Down

Las consecuencias del medio de estos niños en la sociedad se ve obstaculizada por un frecuente rechazo o una sobreprotección, cualquiera de estas actitudes los lleva a convertirse en personas inútiles e incapaces de desenvolverse por sí mismos; de aquí se desprende la necesidad de lograr un equilibrio en el desarrollo físico y cultural que permitan su armónica convivencia.

En el caso concreto de los niños con Síndrome de Down el proceso de integración se inicia en el momento en que el médico hace el diagnóstico, siendo la familia el principal elemento promotor de la adaptabilidad social.

Las actitudes marginales traerán como consecuencia, alteraciones conductuales y un fuerte desaliento emotivo, tanto para sus padres y familiares más cercanos, como para el niño mismo. Otro de los aspectos que habrá de destacarse, es la información hacia la sociedad en general para que sepan de estos niños y de su auténtica adaptación progresiva mediante la participación real ante su comunidad y sobre su gran capacidad de adaptación a nuestro régimen de vida.

3.4 La integración de niños con Síndrome de Down

Una de las escuelas que se ha preocupado por la integración de niños con Síndrome de Down son las escuelas Montessori, muchas de estas escuelas que se encuentran en la Ciudad de México tradicionalmente reciben a uno o dos niños en sus aulas, y han seguido su desempeño durante varios años. A continuación se mencionará una serie de autores, citados por Serrano G (1996) , que han trabajado en la integración educativa de niños con S D:

García Gutiérrez (1987) presenta un estudio sobre integración de niños Down preescolares, en una escuela Montessori , en el que discute las implicaciones sociales que tiene la integración de niños especiales a centros educativos regulares y la necesidad de incluir elementos de análisis diferentes a los que se restringe un modelo conductual.

Pérez Cruz, (1992) , también presentó una tesis sobre niños Down integrados a un jardín de niños Montessori, en la que reporta que estos niños fueron bien aceptados por sus guías y compañeros, y que eran tratados como el resto de los alumnos . Considera que el método Montessori es una buena opción para iniciar el proceso de integración de personas discapacitadas a escuelas regulares y que es favorable porque los grupos son pequeños.

En el mismo año, la tesis de Campuzano García, señala la importancia de la familia como factor fundamental en el proceso de integración del niño con Síndrome de Down

Perera Mezquida, (1990) , del Centro Príncipe de Asturias, en Madrid, refiere las experiencias de un proyecto de atención a niños con S.D, que tuvo su origen en 1974, en Baleares, y en el que se propuso una "evaluación progresiva" hacia la línea de integración. De dicho proyecto, se ha obtenido que desde hace 6 años, todos los niños Down que son dados de alta en sus en sus programas de estimulación precoz, pasan directamente a guarderías o escuelas normales, donde vienen recibiendo con positivos resultados, en una educación integrada. De este proyecto se ha publicado un programa de acción educativa que se aplica en diferentes escuelas a las que acuden niños con Síndrome de Down

Jesús Flores, (1991) , habla sobre las experiencias de integración escolar de niños con Síndrome de Down, en un colegio Español, que pertenece al Programa de Integración de alumnos con minusvalías, que se puso en marcha desde el curso 1985-86. Refiere la integración de 12 alumnos que fueron acogidos natural y positivamente por sus profesores que se capacitaron, las dificultades para definir el plan de trabajo y la importante labor desempeñada por equipos de diversos profesionales. Esta escuela era un centro piloto en Cantabria, que debía definir las experiencias de integración durante los tres primeros años. El trabajo era evaluado cada trimestre y después de esos años, se concluyó que la integración fue benéfica para los alumnos con necesidades educativas especiales, para los profesores, para todos los alumnos, y para el mismo centro.

El mismo autor presenta una experiencia con niños Down, integrados en una clase de 4o. grado del Colegio Cervantes, en la que se aplicaron programas de desarrollo individual, adecuando los programas para lograr alcanzar los objetivos de los mismos. Señala la maestra de ese grupo que la experiencia de la integración fue altamente positiva, ya que profesores y alumnos se enriquecieron desarrollando además sentimientos de responsabilidad, comprensión y paciencia. En este mismo Colegio dos niños de 13 años de edad, que cursaban 5o. grado, y que habían ido pasando de curso junto con sus compañeros, manifestaron una socialización total, sin embargo, en el aspecto pedagógico, no se encontraban al mismo nivel que los otros niños.

Aguilar Montero , en 1990, refiere el caso de una niña de seis años integrada desde pequeña en un Colegio Público, cuyo desempeño se ha seguido por más de tres años, y cuya evaluación académica, familiar y social arroja buenos resultados. Apunta este autor que "la integración escolar del alumno con necesidades educativas especiales no sólo es posible, sino conveniente", ya que además del beneficio que supone para estos alumnos, está convencido de que a través de la integración, "se darán los cambios más radicales de la enseñanza que conducirán a una verdadera reforma educativa".

En México actualmente la Fundación John Landon Down, esta trabajando en un programa de integración de niños con Síndrome de Down a escuelas regulares. Actualmente ha logrado integrar a 7 niños a nivel preescolar, pretendiendo que estos continúen su desarrollo y logren integrarse a la educación básica.

Cabe mencionar que la profesora Elisa Saad tiene en México diez años trabajando en la integración de niños con necesidades educativas especiales. Dentro de esta población se encuentran niños con Síndrome de Down, que han cursado primaria, secundaria, y CAPIS, que es un escuela donde aprenden un trabajo técnico que pueden desempeñar en la sociedad.

Una educación apropiada en las primeras fases de la vida, es decir, una educación que favorezca el desarrollo del niño con Síndrome de Down requiere que, tanto los educadores como los padres estén en continuo contacto y que ambos sean orientados por el pedagogo y el médico. Es muy importante que los padres sean co - terapeutas.

El programa, sin dejar de ser amplio, debe enfocarse a las áreas siguientes: psicomotricidad fina y gruesa, lenguaje y comunicación, sociabilidad y convivencia y nivel cognitivo, así como el cultivo de la afectividad. Bach,(S.F) refiriéndose a ésta dice que influye en el cultivo de los restantes ámbitos, lo que indica en el siguiente esquema:

Esta educación lleva a proporcionar al niño con Síndrome de Down el fundamento para poder iniciar su entrada en un jardín de infancia; es decir con una estimulación adecuada el niño va a lograr la madurez necesaria para el inicio más sistemático de los aprendizajes.

A partir de 4 - 5 años, de edad el niño con Síndrome de Down debe asistir al jardín de infancia, como paso intermedio para su entrada en la escuela regular. Se entiende que los niños con Síndrome de Down deban asistir a escuelas de niños normales desde la primera infancia. Para lograr una mejor integración.

Por lo cual la educación debe dirigirse al niño con Síndrome de Down en su totalidad, en todos los aspectos de su personalidad; no se puede atender al desarrollo de un solo aspecto. De ahí que sea útil recordar la siguiente clasificación en cuatro áreas, aunque cada una de ellas deba referirse a la totalidad, a la vida global del individuo.

1. Activación y motivación como orientación del impulso a vivir y a la confianza en la vida
2. El comienzo de la sensomotricidad como formación para las capacidades de utilidad en la vida práctica.
3. El comienzo de la información y de la comunicación como medio de orientación a la vida y al contacto social
4. Normas de valor y estabilización como formación para las actitudes en la vida

En realidad estos cuatro aspectos que señala Speck se pueden resumir en una misma cosa: son los cuatro aspectos que constituyen la labor educativa compleja y comprensiva de la individualización y la socialización del niño con Síndrome de Down

Es por, esto que, los objetivos deben dividirse en pequeños pasos, porque de este modo se aprecian las dificultades en el proceso. La elección de los objetivos y del contenido del aprendizaje depende, en gran medida, del marco de referencia del individuo. En el aspecto individual debe considerarse la diversidad de las capacidades existentes en cada niño, que obliga a una gran individualización en la enseñanza y presupone una exacta observación de la conducta y del proceso del aprendizaje en las distintas situaciones del mismo.

Los principios que deben regirse en el proceso de enseñanza - aprendizaje en el niño con necesidades educativas especiales son:

- Principios de activación. Debe situarse al niño con Síndrome de Down en una relación activa con las cosas concretas que ha de aprender. Al tratarse de niños con necesidades educativas especiales, se necesitan asimismo estímulos especiales, (material de aprendizaje). Mediante una concreta actividad propia la cual le permita al niño adquirir suficiente oportunidad para reunir experiencias.
- Principio de estructuración. La enseñanza dirigida, debe fraccionarse en partes, para que le sea posible al niño con Síndrome de Down ir avanzando en pequeños pasos hacia la consecución de los objetivos propuestos. Se trata, pues, del ritmo de aprendizaje apropiado, que ha de ser un ritmo lento por ser ésta una particularidad específica del niño con Síndrome de Down Pero el ser lento no debe entenderse como falta de dinamicidad.
- Principio de transferencia. Lo aprendido con respecto a un determinado objeto o una determinada situación educativa ha de poder ser aplicado, transferido, a objetos y situaciones análogas. Para poder lograr este objetivo es necesaria la frecuencia en la repetición.
- Principio de lenguaje asociado a la acción. Es de gran utilidad para el desarrollo del lenguaje y sirve de apoyo para el desarrollo cognitivo. Mediante la asociación de un acto con las palabras correspondientes, del profesor y del niño, se produce una importante unión entre el sistema de signos verbales y la experiencia.
- Principio de la motivación para el aprendizaje. El niño con Síndrome de Down necesita condiciones de aprendizaje positivas en cuanto a su naturaleza social y afectiva. La escuela debe tener debidamente en cuenta esta necesidad fundamental de relación social y de adquisición en común de experiencias que tiene el niño con Síndrome de Down desde los 7 a los 14 años.

Plan de trabajo a desarrollar en clase:

- *Desarrollo del lenguaje y adquisición de un vocabulario básico*

El problema en la aparición y organización del lenguaje suele ser lo que con más frecuencia preocupa a los padres de niños con Síndrome de Down y es el primer deseo que solicitan del profesor. Conviene no olvidar que la palabra es, en primer lugar, un fenómeno motor, que poco a poco se convierte en un modo de expresión siempre que el niño con Síndrome de Down tenga algo que expresar (fase expresivo - motora). Por tanto, la necesidad de expresión depende a su vez de las adaptaciones sensomotrices y afectivas que se realizan. La evolución del lenguaje está condicionada por los desarrollos sensoriales, motores y afectivos. Paralelamente al desarrollo de las funciones mentales básicas (perceptivo - motoras) se produce en el niño el desarrollo de las funciones verbales; o sea la adquisición del lenguaje.

La enseñanza de un vocabulario no existe y es lo que se pretende tener de manifiesto, y elaborar una lista de palabras aisladas, las cuales servirán para poder formar frases, esto nace del deseo de expresarse. El sentido de una palabra se determina al emplearla, no se aprenden palabras sino una serie de sentidos para cada una de ellas (intenciones), se aprende a conocerlas utilizándolas.

Además el léxico debe proceder de la vida corriente, del mundo familiar y del ambiente escolar. Nunca esta de más recurrir a este punto, hay que evitar a toda costa el recurrir a términos vagos y sin sentido para el niño con Síndrome de Down. Los niños aprenden por el uso; la norma gramatical vendrá después.

Desarrollo de la psicomotricidad

La educación psicomotriz, debe favorecer la adquisición o al menos desarrollar la capacidad de percepción temporal y espacial y de simbolización, partiendo de la toma de conciencia y control del propio cuerpo. Siempre debe desarrollarse como un componente importante de la programación de clase y dentro de otras actividades educativas. La práctica de la educación psicomotriz constituye, por lo tanto, una ayuda más no desdeñable, pero nunca la única de la rehabilitación de los niños con Síndrome de Down.

Hasta ahora se mencionó el desarrollo de la Educación Especial, se explicó que la integración educativa es importante para esta investigación y que es una tendencia que proviene de la educación especial. Que dentro de la integración de niños con necesidades educativas especiales se encuentran niños con Síndrome de Down. es importante describirlos porque la propuesta de sensibilización que se desarrolla en esta investigación se dirige a la integración de esta población. Pero para que haya una adecuada integración se necesita que las escuelas tengan ciertas características, las cuales se explicarán en el siguiente capítulo.

Resumen del Capítulo 4

Escuela Integradora

En el siguiente capítulo se hablará sobre el modelo de una escuela integradora, la importancia que tiene la filosofía y las políticas por las que se debe regir la escuela integradora; así como el clima social, los recursos materiales, la formación del personal docente, la integración dentro del aula y por último el curriculum, las distintas fuentes del curriculum, las adaptaciones curriculares y el diseño curricular para niños con Necesidades Educativas Especiales.

4.0 Modelo de una Escuela Integradora

“ Existe un acuerdo bastante generalizado en que la integración es posible y aconsejable durante la Educación escolar, ya que esta significa la adaptación temporal, instruccional y social de los niños con necesidades educativas especiales. Las características de los centros y la naturaleza de las necesidades de los alumnos y alumnas parecen no crear grandes dificultades para la integración. ” (Gine 1987)

Giné en su artículo El estado de la Cuestión, menciona varias preocupaciones de la sociedad acerca de la integración de los niños con necesidades educativas especiales. Algunas de ellas son:

- En la medida en que crecen las exigencias académicas, como en el nivel secundario, la integración plantea nuevos retos para los profesores, ya que la distancia entre las capacidades de aprendizaje de dichos alumnos y el ritmo general de la clase parecen insalvables.
- Algunos profesores y padres, tratan a los alumnos con necesidades educativas especiales como muebles puesto que desconocen como enseñarlos adecuadamente.
- Hay quienes afirman que a partir de la adolescencia, a pesar de que los alumnos con necesidades especiales estén en la clase junto con sus compañeros, continúan aislados y marginados.
- La atención a los alumnos y alumnas con necesidades especiales, en el marco de la atención propia de una escuela comprensiva, podría bajar los niveles de la clase y perjudicaría a sus compañeros.
- Por último, la escasez de recursos personales y materiales considerados necesarios para la atención de los alumnos con necesidades especiales, constituye también una preocupación de buena parte de la comunidad educativa.

A continuación en la tabla 4.1 se mencionará lo que es una integración responsable y una integración irresponsable:

Tabla 4.1:

Integración Responsable	Integración Irresponsable
La prioridad se centra en el progreso académico y social del alumno con necesidades educativas especiales en el aula regular	Los más importante es que el alumno con necesidades educativas especiales se encuentre dentro del salón de clases restando importancia a su progreso de adaptación.
Los maestros tienen la libertad de elegir si quieren participar en la integración.	A los maestros se les exige su participación sin tomar en cuenta si se sienten capaces de manejar un aula integrada.
Se considera que la integración responsable requiere de recursos de personal y material y éstos son facilitados	Se promueve la inclusión pero sin los recursos necesarios para llevar la integración a cabo.
Los modelos de instrucción se desarrollan con base en las necesidades de los alumnos particulares.	Los modelos no se adaptan a las necesidades individuales de los alumnos.
Se proporcionan programas educativos para cubrir las necesidades educativas especiales. No se considera que los alumnos con necesidades educativas especiales tienen que pasar todo el tiempo en las aulas regulares si esto no favorece su desarrollo.	Los alumnos pasan todo el tiempo en los salones regulares sin importar sus necesidades particulares.
Se realiza una evaluación continua para adaptar los programas al desarrollo individual de cada alumno.	El modelo se sigue sin tomar en cuenta el progreso individual de los alumnos.
Se considera necesaria la actualización de los profesionales.	No se da tiempo ni oportunidad a los profesionales para que se actualicen.
Se desarrolla una filosofía propia que se adapte a la filosofía de los recursos de la institución.	Los maestros tienen su propia filosofía pero ésta no es común ni coherente con la de la institución
Lo anterior con el propósito de satisfacer las necesidades individuales de todos los alumnos.	Prevalece un currículo basado en alumnos promedio.

Con base en lo anterior se describirá las características que debe tener una escuela integradora:

La filosofía y las políticas por las cuales se debe regir:

Las escuelas integradoras deben favorecer todos los acuerdos legislativos, administrativos y presupuestarios que favorezcan a la integración educativa.

Es indispensable la voluntad y el apoyo de las autoridades en las diversas áreas tales como la legislativa, el estudio de necesidades y recursos , la infraestructura, el curriculum, la capacitación, formación de profesorado y la sensibilización social,.

Las escuelas tienen que crear un sistema escolar diferente, no homogéneo, en el cual cada niño puede progresar junto con otros en función de sus necesidades particulares. Dicho sistema debe poder adaptarse para satisfacer las necesidades de cada alumno, con un profesorado que acepte y esté preparado para el cambio. La comunidad educativa debe estar en disposición para transformar el sistema educativo tradicional a uno donde cualquier niño con sus características particulares puede desarrollarse adecuadamente.

Lograr el desarrollo de una educación para todos requiere de un cambio estructural del sistema educativo general, por lo cual deben ser eliminadas las barreras entre la educación normal y la especial para una escuela que responda a las necesidades individuales de todos los alumnos.

La política reglamenta las prácticas relacionadas con los objetivos educativos, pero no puede controlar, de una manera directa, la práctica pedagógica. Por lo tanto, para que una política sea efectiva debe ser discutida y aceptada por quienes están a cargo de la administración y práctica docente. "La importancia de toda política adoptada a nivel gubernamental no reside en su control sobre las cuestiones educativas mismas, (Fulcher,1991).

La política sobre la educación de niños con necesidades educativas especiales debe estar basada en principios que desarrollen y planifiquen la entrega de servicios, de tal modo que:

1. Sea reconocida como una responsabilidad que concierne a todos los integrantes del sistema escolar.
2. Está disponible a nivel nacional para los que necesiten de ella.
3. Sea accesible, de manera que elimine las barreras físicas.
4. Sea descentralizada, formando parte integral del sistema educativo regular.

5. Sea integrada para que permita que los niños con necesidades especiales sean educados en “un entorno lo menos restringido posible” pero sin dejar de satisfacer sus necesidades educativas especiales.
6. Sea flexible y centrada en el niño con un contenido orientado hacia la vida más que a las asignaturas mismas.
7. Sea integral, esto es, que considere la totalidad de las necesidades de los niños durante todo el transcurso de su infancia.
8. Esté coordinada en todos los niveles.
9. Sea profesional, esto es, que la realicen profesores capacitados y comprometidos, y
10. Sea realista, es decir, que tome en cuenta la realidad económica técnica, social, cultural y política vigente.

La dimensión política de la planificación de la integración escolar incluye todos los acuerdos legislativos, administrativos, y presupuestarios, para asegurar que se concrete el concepto de integración de manera consecuente. Se requiere la voluntad y el apoyo por parte de las autoridades en diversas áreas tales como la legislativa, el estudio de necesidades y recursos, la infraestructura, la revisión de la currícula, la formación previa y capacitación del servicio del profesorado y la sensibilización social.

En los documentos de las Naciones Unidas y de la UNESCO que tratan el tema de la educación de niños discapacitados, aparecen varias recomendaciones dirigidas a los países miembros para que asuman ciertas responsabilidades integracionistas al respecto.

El programa de acción mundial para los impedidos de las Naciones Unidas se propone entre otras medidas nacionales (1994).

- 1) Los países miembros deben adoptar políticas que reconozcan los derechos de las personas con necesidades educativas especiales (NEE), a la igualdad de oportunidades de educación con los demás. La educación de las personas con NEE deben, en la medida de lo posible efectuarse dentro del sistema escolar general. La responsabilidad de su educación debe incumbir en las autoridades de educación, y las leyes relativas a educación obligatoria, deben incluir a los niños de todos los niveles de incapacidad.
- 2) Los países miembros deben dejar margen para una mayor flexibilidad en la aplicación de reglamentos respecto a edad de admisión y a promoción de los niños de una clase a otra, como también a la toma de exámenes en lo que respecta a los estudiantes con NEE.
- 3) Deben seguirse reglamentos básicos en el establecimiento de servicios de educación para niños y adultos con NEE. Tales servicios deben tener las características siguientes:

- a) Ser individualizados, esto es basados en las necesidades evaluadas y reconocidas mutuamente por las autoridades, los administradores, los padres y los propios estudiantes con NEE y han de conducir a metas de estudios y objetivos a corto plazo claramente formulados, que estos sean examinados y cuando sea necesario se revisen a intervalos.
- b) Ser accesibles, esto es, estar situados a una distancia de viaje razonable del hogar o residencia del alumno, excepto en circunstancias especiales.
- c) Ser totales, esto es, servir a todas las personas que tengan necesidades especiales, independientemente de su edad o grado de incapacidad, de modo que ningún niño de edad escolar quede excluido del acceso a la educación por motivos de la gravedad de su incapacidad, ni reciba servicios de educación considerablemente inferiores a los que disfrutaban los demás estudiantes.
- d) Ofrecer una gama de opciones compatible con la variedad de las necesidades especiales de una comunidad dada.

La integración de los niños con NEE en el sistema general de educación exigen planificación de todas las partes interesadas. Más vale una política educativa flexible orientada a alentar y experimentar distintos modelos de integración que se adecuen a las necesidades y recursos del medio humano e institucional donde se desarrolla. (Fierro, 1984, citado por Vansteeland ,1991).

A continuación se mencionarán las principales estrategias que se pueden contemplar dentro de un plan de acción global para el desarrollo de la integración. A estos se les puede considerar como pasos generales de una política nacional, pero estos se dan más bien paralelamente y no en un orden estrictamente cronológico:

- Realizar un estudio de las necesidades de escolarización de niños con NEE, en el país o en el sector y de los recursos materiales y humanos existentes.
- Adaptar la legislación, haciendo la educación obligatoria para todos y transferir las responsabilidades de ciertos grupos de niños de manos de los servicios de salud sociales y judiciales al ministerio de educación.
- Estudiar el sector donde se requiere ejecutar el proyecto de integración, examinando qué centros educativos pueden ser más receptivos y acogedores ganando el apoyo decidido de los inspectores y de los maestros más directamente implicados.

- Potenciar las experiencias de integración existentes (a veces hay muchas más de lo que a primera vista puede parecer, aunque algunas son realizadas con el esfuerzo del profesorado y sin ningún apoyo institucional. (Dichas experiencias podrían servir para realizar una evaluación.)
- Crear la infraestructura mínima a nivel arquitectónico y conceder los apoyos técnicos, personales y materiales necesarios.
- Revisar la distribución de fondos otorgados a la educación regular vs especial.
- Crear el personal educador necesario reclutando el personal existente y modificando los planes de estudio de las instituciones encargadas de formar profesorado, tanto regular como especializado.
- Informar y sensibilizar a la comunidad educativa más amplia y a la sociedad en general, aprovechando todos los medios de comunicación existentes.
- Revisar profundamente el diseño curricular y los métodos de enseñanza de toda la educación preescolar, primaria y secundaria, para inducir las modificaciones oportunas que permitirán adaptar la enseñanza a las peculiaridades de los niños con necesidades educativas especiales dentro de un proyecto de integración generalizada y sistemática. (Fierro, 1984, Molina, 1985, UNESCO, 1988, op. Ci . Vansteeland).

El compromiso político con la educación debe de ir más allá de la retórica oficial y las declaraciones políticas. La voluntad política se medirá por el contenido afectivo de la educación y las políticas conexas, las prioridades en materia de gestión y la asignación de recursos. Además, el compromiso político de los gobiernos debe basarse en un amplio consenso popular. Los sistemas de comunicación, tanto formales como informales, desempeñarán un papel importante en la generación, el fomento y el mantenimiento de este consenso. La documentación sobre los efectos positivos y la referencia informal a las ventajas de la educación, en los programas tanto de entrenamiento como culturales, son dos ejemplos de la forma en que los medios de comunicación pueden contribuir al fortalecimiento de la voluntad política y social.

El segundo punto que se abordará la concepción que deben tener del niño:

Las escuelas integradoras deben tener la concepción " Educación para todos " (Declaración de Salamanca, 1990, citado en " Bases par una política de la Educación especial, DGEE, 1985). Todos los niños independientemente de sus características físicas y cognoscitivas tienen derecho a tener la educación más adecuada de acuerdo con sus necesidades.

Los niños con necesidades educativas especiales constituyen un grupo muy heterogéneo por la diversidad de tipo y grados de deficiencia y por las diferencias individuales propias de cada niño. Por lo tanto estas escuelas deben crear las condiciones para el mejor desarrollo individual.

El clima social:

Dentro de una escuela integradora se debe fomentar una buena interacción entre sus profesores y alumnos, y entre la comunidad educativa en general. Debe evitar que haya discriminación hacia los niños por el profesor o por sus compañeros. De esta manera se logra que los niños, con necesidades educativas especiales, tengan un ambiente propicio para desarrollarse, propiciando en ellos aprendizajes significativos.

Por ejemplo, para las escuelas Montessori, este punto es muy importante ya que la escuela es un lugar importante para el niño, diseñada para satisfacer las necesidades de autoconstrucción, para revelar la personalidad y los patrones de crecimiento del niño.

El ambiente debe adecuarse para que satisfaga las necesidades de los niños, para obtener, además, su atención y concentración.

El salón es un gimnasio mental en el que el intelecto, ejercitándose a sí mismo, se hace cada vez más fuerte. Es un lugar en el que el niño puede sentirse a gusto y trabajar de acuerdo con su propio ritmo y capacidad (Serrano. 1996).

El ambiente es un agente educativo de primer orden, y por ello debe responder a las necesidades de los niños niñas, facilitando su desarrollo y aprendizaje a través de las interacciones que se establecen con él.

La acción educativa que se aleja del planteamiento transmisivo debe considerar el ambiente como un agente educativo de primer orden, de esta forma, el educador organiza el espacio y los materiales para ayudar al niño o niña y desarrollarse a aprender.

El educador no debe limitar solamente al aula la tarea educativa, sino también, mediante su intervención, abrir las experiencias del niño hacia todo un mundo rico de contactos y relaciones. Contar, por tanto con todos los espacios del centro, exteriores e interiores, y los recursos que ofrece el entorno de la escuela.

El ambiente de la escuela constituye un instrumento básico que posee la institución educativa a través del cual concreta su planteamiento y el posterior desarrollo educativo.

La elección, la disposición y el almacenamiento de los materiales que configuran la organización del ambiente revisten una gran importancia, ya que el ambiente nunca es neutro, sino que promueve, facilita o inhibe determinadas conductas y actividades, condiciona el tipo de relaciones personales.

La posibilidad de prever la conducta de los niños en ciertos ambientes, facilita al profesorado la oportunidad de disponer intencionadamente determinados entornos para promover actividades específicas. La observación de los niños y niñas en estas situaciones de juego, y la utilización de cada espacio concreto permite a los maestros contrastar y mejorar las decisiones tomadas por medio de la disposición del ambiente, en el cual el educador construye una cuidada intervención educativa.

Aunque esta tarea es una responsabilidad directa del equipo del centro educativo, se debe abordar promoviendo la participación de todos los implicados en la vida de la escuela: los padres de familia y otros adultos que se encuentren cerca de los niños y niñas. De esta forma, se favorecen las relaciones, la comunicación, la implicación de las familias en la tarea educativa, y también en la sensibilización hacia la importancia que tiene el diseño del ambiente. Todo este proceso llevará unido una mejora cualitativa considerable en todo el entorno en el que está inmerso el niño.

La organización del ambiente educativo estará en función de los protagonistas en su dimensión social, económica y cultural, su edad, necesidades e intereses, sus valores culturales y además habrá de proporcionar su encuentro y relación.

Por ello, es importante conocer los elementos que componen a la comunidad educativa, su desarrollo, sus intereses y necesidades:

- Fisiológicas : Limpieza, alimentación, sueño, seguridad, etc
- Afectivas: Sentirse querido, contacto físico, caricias, etc.
- Autonomía: Elaborar la separación, etc.
- Socialización: Conocimiento del otro, juego en común, compartir, etc.

- Juego: Recreación, diversión, disfrute, etc.
- Comunicación: Juego dramático, expresión corporal, plástica, verbal, etc.
- Descubrimiento y Conocimiento.
- Inserción Cultural.

De todo lo anterior se deriva que no existe una organización especial que se pueda tener como modelo, sino que el único criterio es que favorezca el desarrollo de todas las capacidades. (Ministerio de Educación y Ciencia, 1993).

Otro punto importante es el académico:

Los Profesores deben de tener una preparación adecuada para atender a los niños con necesidades educativas especiales, promoviendo las capacidades de cooperación, responsabilidad, tolerancia, solidaridad y respeto entre los niños. Deben crear un contexto educativo en el que se integren alumnos y alumnas con distintas capacidades, motivaciones y características, fomentando una buena interacción, prestándoles la atención y la ayuda adecuada y preparando los materiales para facilitar su aprendizaje

El maestro o maestra no es - o no ha de ser - un instructor que transmite a los alumnos conocimientos. Es - ha de ser un educador en el sentido más completo e intenso.

Los educadores deben de tener en cuenta :

- Que educar es más que instruir o adiestrar.
- Que deben educar a cualquier niño sin importar sus características individuales.
- Que tengan presente que la educación debe ser con respeto, para contribuir y enriquecer el desarrollo del niño.

El papel de los educadores es básico porque, además de garantizar la función educativa de la escuela, el grado de independencia que tienen los niños y niñas debe ser muy grande, y además los ámbitos de experiencia están, en un principio casi restringidos a la familia y a la escuela. (Ministerio de Educación y Ciencia, *ibidem*).

La formación del Personal docente:

Se ha afirmado que no se puede lograr una educación de calidad para todos si no se hace suficiente hincapié en la necesidad de profesores bien formado.

Dentro de la escuela, el maestro tiene la gran responsabilidad de garantizar que se imparta la enseñanza del tipo y calidad apropiados. Los conocimientos, la eficacia y la iniciativa del personal docente son recursos cada vez más escasos en una época de expectativas en que las tareas de la educación son cada vez más complejas. Sería un grave error creer que la calidad de la educación de una población tan heterogénea pueda lograr mejorar al mismo tiempo la calidad del personal docente. La exigencia básica de una educación de calidad para todos consiste en reconocer la necesidad de que los profesores sean trabajadores intelectuales altamente calificados y bien formados que merecen condiciones de vida adecuadas, derechos sociales y libertades académicas, conforme a lo establecido en la recomendación conjunta de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) Y la (UNESCO) relativa a la situación del personal docente (1996).

Los recursos materiales:

La escuela debe contar con los recursos materiales que permitan el aprendizaje específico de los contenidos curriculares, además de la posibilidad de que estos sean adaptados a las necesidades educativas de los educandos.

El material constituye un instrumento de primer orden en el desarrollo de la tarea educativa, ya que es utilizado por los niños y niñas para llevar a cabo su actividad, sus juegos y su aprendizaje.

En sus juegos, los niños o niñas manipulan los objetos, exploran sus características y funciones; otras veces, los utilizan de forma original para representar realidades que no se derivan de los objetos mismos.

Una cuidada organización y disposición de los materiales favorece el aprendizaje, la relación entre los niños y la adquisición de la autonomía y de otros valores, actitudes y normas.

Deben considerarse preferentemente los criterios de accesibilidad y visibilidad de los materiales de modo que inviten a los niños y niñas a actuar sobre ellos. Es inadecuado

guardar los materiales que se están utilizando de forma que sólo el educador tenga acceso a ellos, por varias razones: la colocación de los materiales en lugares cerrados, distantes o inaccesibles dificultaría su utilización, a la vez que haría depender su uso exclusivamente del profesor, con todos los inconvenientes que presenta esta centralización de toda la responsabilidad y organización de la actividad.

Para favorecer el uso autónomo de los materiales es indispensable que el educador los presente ordenados según criterios elaborados y aceptados por todo el grupo. De este modo el reconocimiento y ordenación de los materiales es una tarea cotidiana, una actividad que favorece la creación de hábitos de orden, promueve la clasificación y facilita el control y el conocimiento del estado del material.

Estas actividades posibilitan un análisis periódico de la organización de los recursos materiales y propician una toma de decisiones por parte del grupo que ayuda a mejorar la organización, a realizar una distribución de tareas y por tanto, una optimización en la utilización de los recursos.

La agrupación de los materiales en espacios y zonas de actividad bien definidas favorecen que los niños actúen con autonomía, hagan sus elecciones y se interesen por su trabajo. Es conveniente situar los materiales ahí donde van a ser utilizados, donde se precisen para iniciar una actividad, procurando que cada área o zona de trabajo tenga todo lo necesario para sugerir y desarrollar determinado tipo de actividades.

Organización de una clase integrada:

La organización de los medios de una clase influye en el modo en que el alumno determinado pueda participar en sus actividades y moverse por el aula cuando lo precise. Las dos declaraciones siguientes proceden del informe Warnock: “la eficiencia educativa depende en parte de la organización física de los medios” y “antes de introducir cualquier esquema de integración, se debe estudiar profundamente sus implicaciones en términos físicos y realizar la dotación adecuada” (Informe Warnock, 1978; cit. Por Hegarty, 1988).

No debe olvidarse que la mayoría de los alumnos con necesidades especiales se educan en aulas que no fueron especialmente concebidas, que corresponden a edificios escolares que en muchos casos presentan problemas para todos los alumnos y los profesores en términos de espacio, iluminación, acceso y de las dimensiones de las áreas docentes. El propósito de este apartado es el señalar algunas de las medidas adaptadas en aulas ordinarias para acomodar a alumnos de una gama de NEE.

La disposición del mobiliario:

En el mobiliario se incluyen los elementos integrados y otros que pueden ser armarios, estanterías, el pizarrón, sillas, etc. Entre los elementos móviles figuran, a menudo, mesas grandes y pequeñas y en algunos casos equipamiento móvil como bandejas y mesas con ruedas.

La presencia de un alumno con necesidades especiales dentro de una aula ordinaria plantea una serie de exigencias, siendo una de estas la disponibilidad del espacio docente de forma que no sólo se promueve el aprendizaje, sino también la movilidad independiente y la socialización apropiada del alumno integrado.

Forma en la que se sientan y se agrupan los alumnos:

Lo ideal sería permitir que los alumnos escogieran su lugar dentro del salón de clases, el maestro debe asegurarse de que los que tienen necesidades especiales se ubiquen en los sitios más adecuados, con el propósito de maximizar su aprendizaje y de que participen plenamente en todas las actividades.

La integración dentro del aula:

Algunas de las modificaciones que deben hacerse en la estructura de las escuelas ordinarias que quieren convertirse en "escuelas integradoras", implica las adaptaciones curriculares, la preparación del profesorado y los cambios de actitud, entre otros. Ciertamente todo esto afecta el éxito o fracaso de la integración escolar o educación integrada, lo que sucede en el interior del aula influye de manera más cercana en el aprendizaje de los alumnos y es además, el elemento que permanece bajo control directo del profesor de la clase.

Preparación de una clase o materia:

Consiste en identificar los conceptos clave y la información básica necesaria para comprender la materia en conjunto. Se ha demostrado que numerosos alumnos con dificultades de aprendizaje pueden realizar el trabajo al igual que los compañeros de su clase, cuando esto se prepara de una forma simple y se dispone de instrucciones individualizadas. Un ejemplo de como puede ser presentada:

Un ejemplo sería la experiencia que reportan Hegarty y colls, (1988) en las que ponen en práctica los elementos mencionados:

a) Entregó a los alumnos con dificultades de aprendizaje una hoja con la explicación siguiente: "la mayoría de los materiales se expanden (se hacen más grandes) al ser calentados y se contraen (se hacen más pequeños al ser enfriados).

b) La clase implicaba la realización de un experimento, para lo cual el profesor dispuso que los alumnos con NEE, trabajaran con alumnos de capacidad superior, tuvieran acceso a tarjetas de trabajo (en estas se describe paso a paso como realizar el experimento) y en los libros de texto empleados por el resto de la clase. Las tarjetas de trabajo simplifican las instrucciones proporcionadas en el libro de texto, contenían diagramas resumidos, una lista de los artículos necesarios para realizar el experimento y normas de seguridad al respecto.

c) Una vez realizado el experimento se les pidió a los alumnos con NEE que escribirán lo que habían hecho, para lo cual se les dio una tarjeta en la que se les especificaba la información para realizar la tarea. Una tarjeta de información ilustrada sobre "recuperación de agua" es como sigue:

1. Apunta la fecha de hoy y el título
2. Copia la información de la página 17 del libro de texto
3. Copia el diagrama (que figura en la tarjeta)
4. Copia las siguientes frases e incluye las palabras que faltan.

Los autores señalan que aunque esta preparación exija del profesor tiempo y esfuerzo adicionales, el material acumulado resulta de gran utilidad para otros grupos de niños, como el de aquellos con dificultades auditivas, ya que estos niños no pueden tomar notas y observar los labios del profesor al mismo tiempo por lo que, un resumen de la lección les resulta realmente benéfico. Los alumnos con NEE representan otros problemas para el profesor al preparar las lecciones para estos alumnos es recomendable la preparación de materiales impresos en caracteres más grandes. Se pueden utilizar además grabaciones del contenido de la lección o del dictado de las notas. (Ochoa y Torres, 1996).

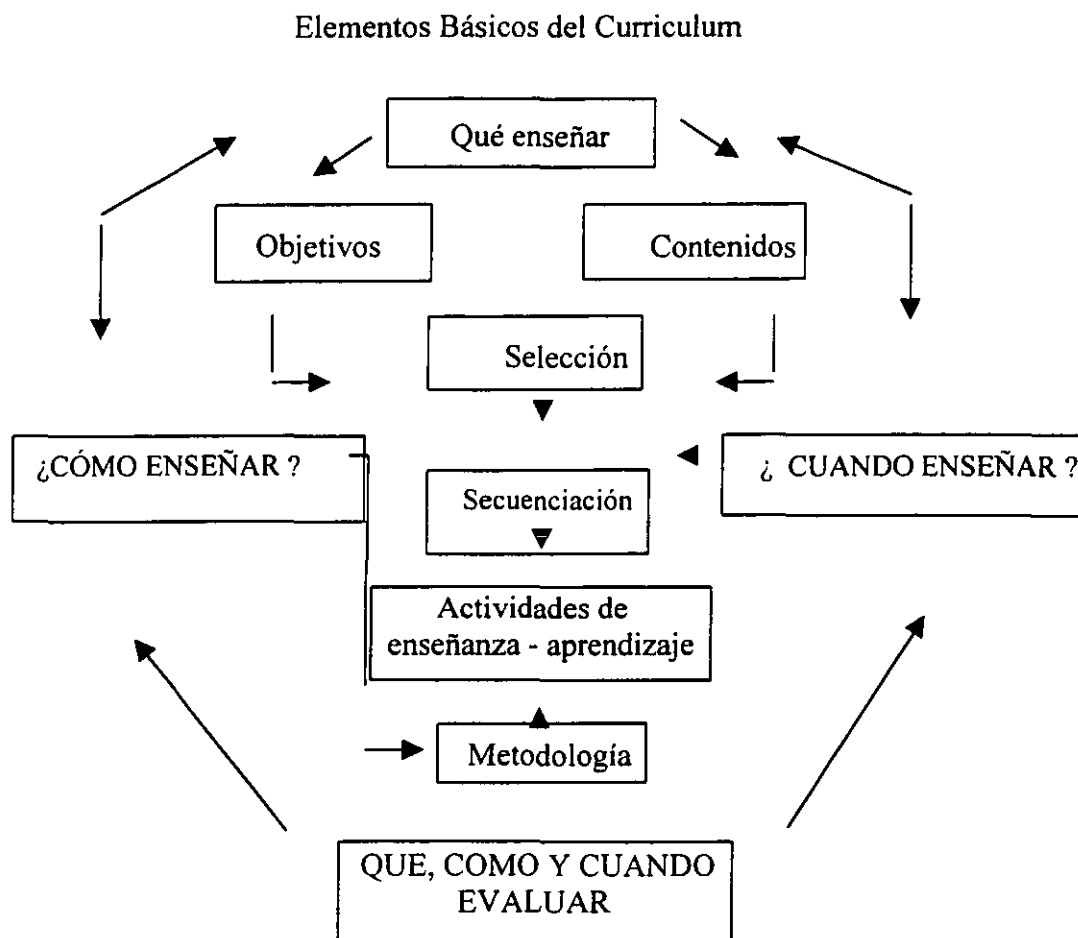
El currículum:

De acuerdo con el Ministerio de Educación y Ciencia (1989), el currículum es el proyecto que determina los objetivos de la educación escolar, es decir, los aspectos del desarrollo y la incorporación de la cultura que la escuela trata de promover a través de un plan adecuado para la consecución de los objetivos. El currículum tiene dos funciones: hacer explícitas las intenciones del sistema educativo y servir como guía para orientar la práctica educativa. Los elementos que componen un currículum pueden agruparse en las cuatro preguntas siguientes:

- 1.- Qué enseñar? . Su respuesta proporciona información sobre los objetivos y contenidos de la enseñanza.
- 2.- Cuándo enseñar? .Responde a la manera de ordenar y secuenciar los objetivos y contenidos.
- 3.- Cómo enseñar?. Consiste en llevar a cabo una planificación de las actividades de enseñanza aprendizaje que permitan alcanzar los objetivos marcados.
- 4.- Qué, cómo y cuándo evaluar?. Estas preguntas son indispensables para evaluar y juzgar si se han alcanzado o no los objetivos deseados. El esquema (1), resume lo anterior.

El currículum para alumnos con necesidades especiales debe ser considerado conjuntamente con la organización de la escuela, determinando si es posible ofrecer un currículum especial o modificado.(esquema 4.1)

Esquema 4.1:



Tomado del Ministerio de Educación y Ciencia, 1989

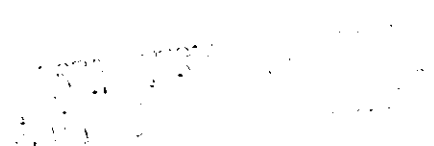
El curriculum proviene de distintas fuentes (esquema 4.2), como son:

Fuente sociológica. Se refiere a las demandas sociales y culturales acerca del sistema educativo. El curriculum debe recoger la finalidad y funciones sociales de la educación intentando asegurar que los alumnos lleguen a ser miembros activos y responsables de la sociedad a la que pertenecen.

Fuente psicológica. Se relaciona con los procesos de desarrollo y aprendizaje de los alumnos. El conocimiento de las regularidades del desarrollo evolutivo en las distintas edades y de las leyes que rigen el aprendizaje y los procesos cognitivos ofrece, al curriculum, un marco indispensable acerca de las oportunidades y modos de la enseñanza: cuándo aprende, qué es posible aprender en cada momento y cómo aprenderlo

Fuente pedagógica. Recoge tanto la fundamentación teórica como la experiencia educativa adquirida en la práctica docente. Así, el desarrollo curricular en el aula y en la docencia real de los profesores proporcionan, elementos indispensables para la elaboración del curriculum en su fase de diseño y desarrollo.

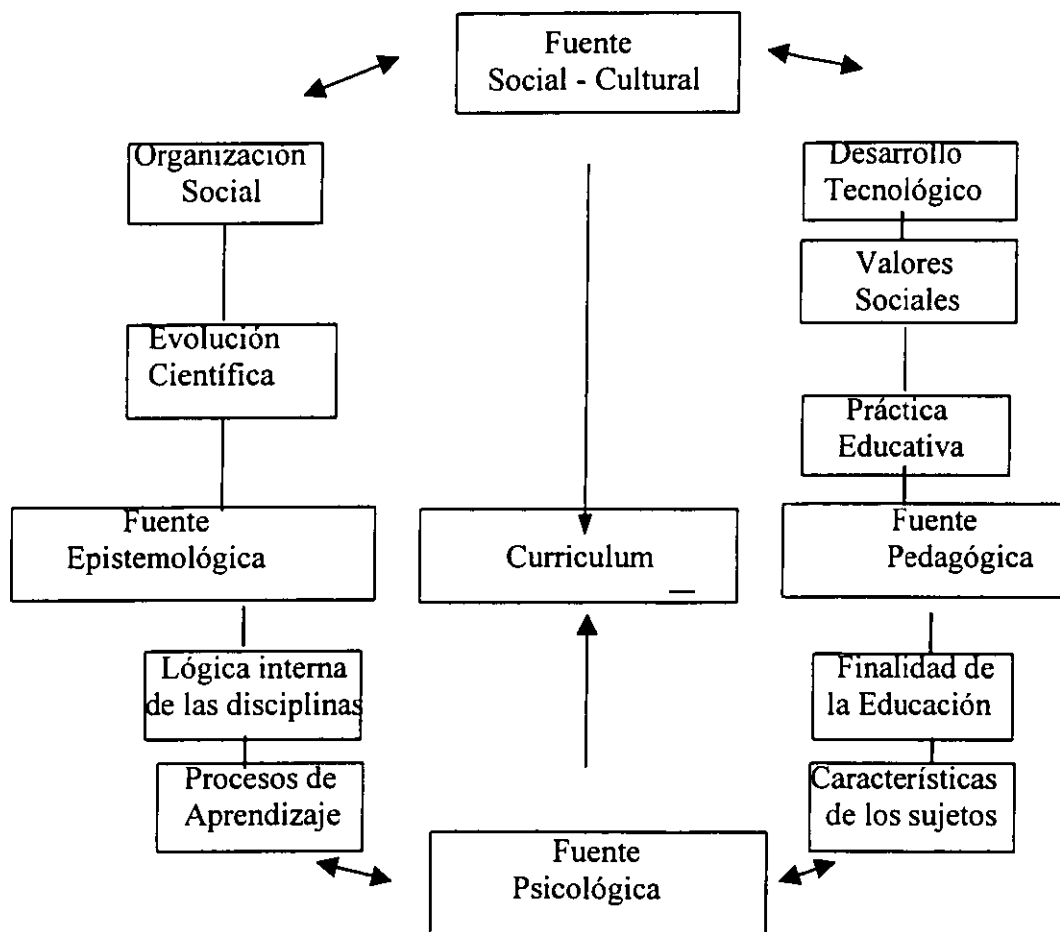
La última Fuente es la epistemológica en los conocimientos científicos que integran las correspondientes áreas o materias curriculares.



Esquema 4.2:

Estas cuatro fuentes desempeñan un papel en todas las fases de elaboración y realización del currículum.

FUENTES DEL CURRÍCULUM



Tomado del Ministerio de Educación y Ciencia 1989.

Adaptaciones Curriculares: el tema de las adaptaciones curriculares tiene que enmarcarse dentro del cambio que se ha producido en la concepción de lo que se denomina Educación Especial. En este momento habla de "Sujetos con Necesidades Educativas Especiales" en vez de "deficientes" o "minusválidos". Este cambio que podría parecer una mera modificación terminológica, supone realmente un giro muy importante en la mentalidad de las personas que lo asumen.

El hablar de sujetos con NEE nos lleva, por otra parte, a la consideración de que todos los sujetos tienen sus propias necesidades educativas. De esta manera, los alumnos se encontrarían dentro de un continuo en el que irían apareciendo grados de especificidad cada vez mayores en las necesidades. Esta concepción es la que sustenta un proyecto de educación normalizadora, individualizada e integradora.

El curriculum de los sujetos con NEE no puede ser otro que el curriculum ordinario de la enseñanza obligatoria, realizan las adaptaciones necesarias para dar cuenta de aquellas exigencias distintas que tienen algunos sujetos. En este contexto es en el que se plantea el concepto de adaptaciones curriculares entendiendo por adaptación curricular el acomodamiento o ajuste de la oferta educativa común a las necesidades y posibilidades de cada alumno.

Se debería modificar el curriculum ordinario progresivamente en función del peso de las necesidades especiales de nuestros alumnos. En algunos cambios necesarios serían tan notables que podrían resultar difícil reconocer en el programa de estos alumnos la conexión con el curriculum ordinario. Sin embargo, es importante que el punto de partida sea el curriculum ordinario, ya que ello asegurará el esfuerzo por mantener, dentro de lo posible, el proceso educativo.

En el curriculum ordinario se plasman las intenciones educativas de un determinado sistema de enseñanza, y esas intenciones tienen que ser igualmente válidas para todos los alumnos desde el momento en que se considera que todos los niños son educables. Por lo tanto, la mejor manera de que los niños con necesidades educativas especiales, alcancen las metas marcadas en las instituciones educativas es ofrecerles aquellas experiencias que se consideran las más adecuadas para lograrlo y que están reflejadas en el curriculum ordinario.

Sin embargo, como se ha señalado anteriormente, la escuela debe de dar respuesta a las necesidades especiales de los alumnos. El objetivo es mantener un equilibrio entre la mayor participación posible en el curriculum ordinario, pero atendiendo siempre la especificidad del alumno. En este difícil terreno se sitúa el campo de las adaptaciones curriculares. (Ministerio de Educación y Ciencia 1988).

El curriculum ordinario puede irse modificando progresivamente hasta dar lugar a lo que se conoce como un programa de desarrollo individual que sería el extremo opuesto del continuo. Existen muchos intentos de clasificación de los distintos grados de

modificación del currículum y se referirá al propuesto por Hegarty y sus colegas (1988) que lo resumen de la siguiente forma :

“ Curriculum General “ los alumnos con NEE siguen los mismos programas de trabajo con los mismo docentes que sus compañeros. En la práctica, suele tratarse de alumnos con NEE físicas o visuales “ capaces de abordar intelectualmente el currículum general ya existente “

“ Curriculum General con alguna modificación “ los alumnos con NEE siguen esencialmente el mismo currículum que los demás alumnos, aparte de las modificaciones directamente relacionadas con su discapacidad. Ello implica “ la omisión de algún tema o de ciertas materias y su situación por actividades complementarias y alternativas relacionadas con las necesidades específicas de cada alumno “.

“ Curriculum General con modificación significativa “ la modificación en mayor o menor grado, habitualmente en el contexto de una unidad como base o con un significativo tiempo de ausencia de las lecciones generales “. Usualmente se trata de un trabajo adicional o de base diferente en el área lingüística o aritmética para alumnos con dificultades moderadas de aprendizaje o con graves dificultades de audición.

“ Curriculum especial con adiciones “ aquí se destacan en primer lugar las necesidades especiales individuales, con concentración en las materias básicas (lenguaje y matemáticas). Sólo cuando se estima que estas necesidades quedan atendidas, se presta atención a otras partes del currículum general que pueden entonces ser accesibles.

“ Curriculum Especial “ un currículum que guarda “ escasa o nula referencia con el trabajo realizado en las clases, ofrecido enteramente en clases o unidades especiales a alumnos con dificultades graves y complejas para aprender. Según los autores este tipo de currículum “ carece de relevancia para la integración “. Además se pone en tela de juicio su eficacia en la práctica. (Hegarty y otros 1988, citado por Vansteelan, 1981).

El Diseño Curricular para Niños con Necesidades Educativas Especiales

Hay alumnos con necesidades educativas especiales que no requieren de un currículum especial. Esto no quiere decir que su currículum principal no deba ser examinado en función de sus necesidades especiales. Hay otros alumnos para los cuales es esencial un currículum especial, pero de esto no se deduce que sean incapaces de participar en el currículum principal.

Tal es la complejidad con que se tropieza a la hora de considerar el diseño del currículum para niños con necesidades especiales, dada la amplia escala y los diferentes niveles ya analizado.

Resumen del Capítulo 5

Constructos

En el capítulo 5 se hablará sobre los constructos, se da una definición y se explican los fundamentos básicos acerca de estos. Luego se explicará la relación que hay entre los constructos informativos y los constructos emocionales.

5.0 CONSTRUCTOS

La sensibilización de los profesores a través de la aplicación de la propuesta desarrollada en esta investigación, va a ser obtenida a través de la medición de los constructos de los profesores hacia la integración educativa. Por esto se dará la definición de constructo y una breve explicación de la Teoría de constructos de Kelly. Este autor propone un postulado (hecho que se acepta) y corolarios que se deducen de él. Si se acepta el postulado, que se puede entender como: El comportamiento de las personas hoy depende de la forma en que ven los acontecimientos futuros. Si se logra que ese futuro se vea a favor de los niños con Síndrome de Down, entonces se logrará que los profesores acepten la integración, cambien sus ideas y emociones y con ello se cumplirá parte del objetivo de la investigación.

Definición

Los constructos son modelos de acontecimientos que construyen las personas y que les permite hacer predicciones a futuro con base en sus experiencias propias. Son ideas, sentimientos, actitudes y emociones con respecto a algo.

5.1 Teoría de los constructos personales de Kelly

La teoría de los constructos es descrita por Kelly (op. Cit. Cuninnjan 1995) . Se basa en la premisa de que la característica esencial de las personas es que construyen modelos para prever acontecimientos. La teoría de los constructos hace explícito el proceso por el que se entienden los acontecimientos y la necesidad de considerar alternativas.

El enunciado básico supone la forma de un postulado fundamental y 11 corolarios, que se describen a continuación:

El postulado fundamental dice: Los procesos de una persona son canalizados psicológicamente por la forma en que prevé los acontecimientos.

A los 11 corolarios:

- *Corolario de Construcción:* la persona prevé los acontecimientos construyendo sus repercusiones

- *Corolario de individualidad*: las personas se diferencian por sus construcciones de los acontecimientos.
- *Corolario de organización*: cada persona desarrolla , por su propia convivencia para prever los acontecimientos, un sistema de construcción que incluye relaciones ordinales entre constructos.
- *Colorario de dicotomía*: el sistema de construcción de una persona se compone de un número finito de constructos dicotómicos.
- *Colorario de elección*: una persona elige para sí aquella alternativa de un constructo dicotomizado en la que prevé mayores posibilidades de ampliar y definir su sistema.
- *Colorario de gama*: un sólo constructo es adecuado para prever una gama finita de acontecimientos.
- *Colorario de experiencia*: el sistema de construcción de una persona varía a medida que forma pensamientos sucesivos de los acontecimientos.
- *Colorario de modulación*: la variación en el sistema de construcción de una persona está limitada por la permeabilidad de los constructos dentro de cuya gama se encuentran las variantes.
- *Colorario de fragmentación*: una persona puede emplear sucesivamente una variedad de subsistemas de construcción que por inferencia son incompatibles entre sí.
- *Colorario de similitud*: los procesos psicológicos de una persona son similares a los de otra en la medida en que emplea una construcción de la experiencia similar, empleada por la otra.
- *Colorario de sociabilidad*: en un proceso social una persona puede cumplir un rol que implica a otra, en la misma medida en que la primera construye los procesos de construcción de la segunda.

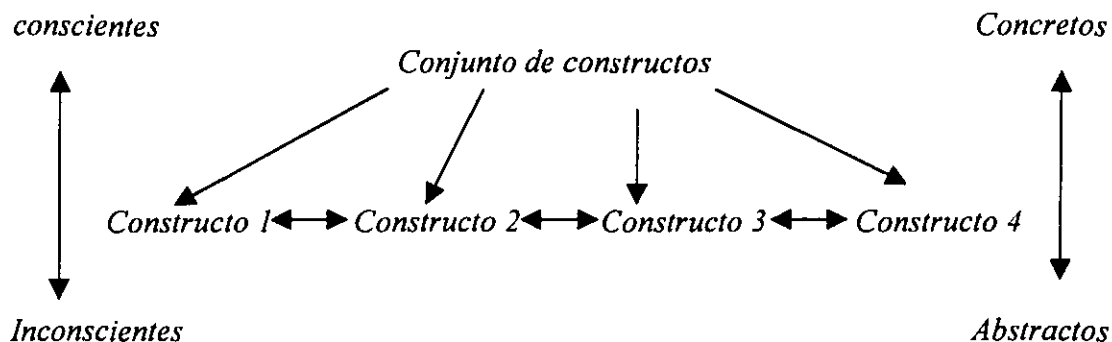
La teoría esta basada en un modelo común que se aplica por igual al comportamiento de todas las personas, ya sean adultos, adolescentes o niños. El supuesto básico del modelo es que todas las personas están interesadas en prever lo que les ocurre y lo que ocurre a su alrededor, por eso cada persona construye en su mente un modelo de los acontecimientos, utilizando su experiencia, el modelo construido por el individuo guía su

conducta y permite a la persona interpretar un acontecimiento, como una situación o conducta de otra persona, sobre la base de su interpretación de la realidad.

Puesto que los acontecimientos son complejos, es de esperar que el modelo construido se refleje, para comprenderlo Kelly sugirió que se viera el modelo como un conjunto de discriminaciones que la persona puede realizar. Kelly llamó a cada discriminación un constructo.

El modelo puede ser contemplado entonces, como un conjunto de constructos. Tiene una estructura compuesta de un gran número de constructos, de los que no todos tienen porque ser conscientes o expresables verbalmente, y cada uno de los cuales se aplica a una gama limitada de acontecimientos. (Esquema 1)

Esquema 1:



Un organismo no es capaz de reconocer, describir, o copiar la realidad, sin construir un modelo que se ajuste a ella. Este modelo se deriva de las interacciones del sujeto con su ambiente y se deberá a principios evolutivos, los cuales guiarán su conducta.

Se supone por tanto, que en la mente se dispone de un conjunto de constructos. Kelly consideró este conjunto como un sistema organizado y no como un grupo aleatorio. Supuso que los constructos se relacionan entre sí de diversas maneras. El hecho de que los individuos sean muy diferentes en sus reacciones puede explicarse en función de sus diferentes sistemas de constructos. Las personas difieren en el número y contenido de constructos, y los modos en que están organizados. Aun así, los individuos muestran algunas similitudes por lo que hay constructos compartidos.

Dentro de una cultura, el hecho de que todos compartimos supuestos comunes sobre el mundo, facilita la interacción. Compartimos constructos comunes que determinan nuestra interacción con otras personas. El sistema de constructos no es fijo, evoluciona constantemente y se responde a una situación dada en función de cómo la construimos. Los

constructos evolucionan y pueden ser correctos o no, si lo son, es poco probable que cambie; si por el contrario, resultan erróneos es probable que el constructo cambie; hay que tomar en cuenta que el cambio de estos depende de las percepciones personales de la gente o la sociedad.

5.2 Relación entre los constructos informativos y los constructos emocionales

Existen varios tipos de constructos, entre ellos los emocionales, informativos, actitudinales, etc. Se analizarán a continuación un poco los constructos emocionales y los informativos.

Se mencionará cómo Kelly define a las emociones en relación con el proceso de cambio que existe cuando las personas crean su modelo o constructo sobre un acontecimiento:

La conciencia de cambios significativos o inminentes en el sistema de constructos.

MacCoy (1977) afirma que los sentimientos y las emociones no pueden separarse de los pensamientos y las acciones, por tanto no son algo abstracto sino que está íntimamente relacionada o ligada al proceso de construcción de la realidad y consecuentemente a lo que los sujetos hacen.

Dentro del término emoción se puede diferenciar la ansiedad, la culpa, la amenaza y el apego. Estos conceptos Kelly los define como:

La ansiedad: es la conciencia (otros autores denominarán percepción) que tiene el sujeto de que los acontecimientos a los que se está enfrentando se hallan en su mayoría fuera de su propio sistema de constructos. Esta definición significa que si el individuo no es consciente de un acontecimiento no lo puede entender y por tanto, experimenta inseguridad.

La culpa: esta íntimamente ligada al concepto de sí mismo, identidad propia o autoimagen y expresa la situación en que el individuo es consciente de que no actuó como habría esperado hacerlo, sentimiento que puede evitarse si se posibilita que el sujeto reconstruya, es decir, vuelva a construir el acontecimiento que provoca el conflicto cognitivo.

La amenaza: se define como un cambio inminente y global en las propias estructuras centrales, es decir, se anulan las ideas, valores, creencias o actitudes de la persona sobre el mundo o parte de él. En consecuencia, los acontecimientos se vuelven para ella incomprensibles y caóticos.

El apego: se define como la conciencia de que el interlocutor está validando nuestra autoimagen, pensamientos, creencias, expectativas y actitudes, es decir, la estructura cultural. El apego puede tardar en surgir y en su lugar pueden aparecer otros sentimientos

como la compasión, superprotección o el rechazo, que son distintas caras de la misma moneda.

En la bibliografía que se consultó no se encontró como Kelly define el concepto información, por lo cual se retomó otras definiciones como base para concluir la siguiente. Información es todo aquello que el sujeto es capaz de codificar, adquirir o retener, procesándolo y transmitiéndolo de la realidad, a través del sistema sensorial, a la memoria.

Kelly en su teoría maneja una terminología más amplia del concepto información, maneja el concepto procesos cognitivos que son para el los constructos.

La persona es incapaz de comprender lo que ocurre si no dispone de constructos informativos para prever la situación concreta. Debe desarrollar constructos totalmente nuevos para comprender los acontecimientos, o modificar los existentes de una forma que le permita entender algo.

Por lo anterior se puede inferir que los constructos emocionales tienen mucha relación con los constructos informativos, pues si no se tiene una información, referencia emocional o una base de ideas acerca de un acontecimiento, no se puede construir un modelo para entender lo que se está viviendo, no puede crear ningún sentimiento, actitud, idea, pensamiento acerca de la realidad.

Existen constructos personales y sociales, los constructos personales son influidos por la sociedad en que vives y viceversa. Para que haya un cambio en los constructos tanto personales como sociales, las ideas, sentimientos, emociones, actitudes etc, sobre un hecho deben de modificarse.

Una manera por la cual se pueden modificar los constructos son los programas audiovisuales, ya que ellos aportan una serie de imágenes, sentimientos, ideas, entre muchas otras cosas que influyen en las personas.

Otra manera de cambiar los constructos es a través de la sensibilización. Esta técnica se lleva a cabo a través de programas psicológicos, pláticas, películas, audiovisuales, juegos, talleres, cursos, etc.

En esta investigación se utilizan estas dos formas de fomentar el cambio de constructos en las personas, para posteriormente poder lograr un cambio en los constructos sociales.

A lo largo de los cinco capítulos anteriores se fue desarrollando el marco histórico y teórico de la propuesta de sensibilización desarrollada en la investigación. En el siguiente capítulo se presentará el método de la investigación.

Resumen del Capítulo 6

Método de Investigación

En el siguiente capítulo se explicará la importancia de un video como instrumento para sensibilizar a profesores de escuelas regulares regulares hacia el Síndrome de Down. Posteriormente se explicará la metodología, las aportaciones, sugerencias y limitaciones de la investigación.

6.0 Método

6.1 Planteamiento y justificación del problema:

“Todo lo que no se posee por nacimiento y de lo que tenemos gran necesidad, nos lo da la educación. Hay personas que nacen con más necesidades y carencias que el resto de los hombres, sin embargo, también pueden ver superadas sus descompensaciones a través del proceso educativo” (Rousseau, 1873).

La práctica común de los seres humanos es la de dividir a los niños y niñas que requieren de educación especial en diversas categorías, poniendo etiquetas, que según su criterio, corresponderán a cada una de las diferentes necesidades educativas especiales. Las etiquetas pueden dar origen a muchas equivocaciones, por ejemplo, pensar que los niños y niñas con necesidades educativas especiales son agresivos, que no tienen la capacidad suficiente para aprender y hasta creer que algunas de sus características pueden contagiarse. Es por eso que se crean una serie de mitos y estigmas que merman valor al individuo y lo hacen menos digno a los ojos de los demás (Goffman, 1963).

A partir de los años 60 empezó a formarse, en distintos países, un importante movimiento de opinión en favor de la integración educativa de los alumnos con algún tipo de minusvalía. Su objetivo fue reclamar las condiciones educativas satisfactorias para todos los niños y niñas dentro de la escuela ordinaria y sensibilizar a maestros, padres, autoridades civiles y educativas para que adoptaran una actitud positiva en todo este proceso dinámico y cambiante.

Los argumentos que se señalan son de diversos tipos, tal vez el más general y básico es el que se asienta en criterios de justicia e igualdad. Todos los alumnos tienen derecho a que se les ofrezcan posibilidades educativas, en las condiciones más normalizadoras posibles, que favorezcan el contacto y la socialización con sus compañeros de edad, y que les permitan, en el futuro, integrarse y participar mejor en la sociedad (Declaración de Salamanca, 1990).

La integración no trata de formar grupos de alumnos de educación especial, trata de modificar, en las escuelas regulares, las condiciones educativas, pretendiendo con esto que los niños tengan un mejor desarrollo y una socialización más completa y normal. Pretende proporcionar un marco educativo que posibilite el desarrollo de los alumnos en función de sus posibilidades y de sus capacidades. Con la integración se obtiene un beneficio para el resto de los alumnos, pues adquieren actitudes de respeto y solidaridad hacia sus compañeros menos dotados (Marchesi, 1986).

El movimiento integracionista considera que ubicar a los niños y niñas deficientes con compañeros normales puede incrementar sus capacidades cognitivas, afectivas y sociales (Illan Romeu 1987).

En México nacen 2,707,103 niños al año (Dirección de Epidemiología, Secretaría de Salud) de los cuales .16% son Síndrome de Down (Instituto Down). Es importante, tanto nacional como internacionalmente, integrar a estos niños y niñas a los ambientes familiar, social y escolar en que se desarrollan ya que tienen derecho a un desarrollo en todos los aspectos de su entorno, independientemente de sus características particulares.

Una de las figuras más importantes en el proceso educativo y la integración escolar de los niños y niñas con S. D. la constituye el profesor. Estos profesionales muchas veces propicia profundas metamorfosis en los escenarios escolares donde trabajan, convierten la integración, a veces poco flexible, en una de las vanguardias más importantes de la sociedad

Actualmente, los programas se están basando en las capacidades de cada niño para desenvolverse en su entorno y no sólo en el perfil médico o la etiqueta que tiene el niño. Con base en pruebas tanto médicas como psicológicas, los programas de integración educativa están abandonando el modelo médico para evaluar a los niños.

La propuesta de sensibilización que se hace en esta tesis, consta de un video que sería un instrumento útil para cualquier tipo de escuela regular a nivel básico. El video es un recurso de autoaplicación que pueden utilizar los profesores en cualquier momento, sin necesidad de personas especializadas, por ser es de corta duración, es accesible para los profesores que muchas veces no disponen de mucho tiempo, además que, a pesar de que la mayoría de las escuelas en México no tienen presupuesto para que sus profesores tengan accesibilidad a programas de sensibilización con respecto a este tema, es de fácil difusión por ser económico.. Por último, actualmente es una problemática a la que se están enfrentando la mayoría de las escuelas en México. Esta herramienta viene a llenar un vacío y con ello ayudar a la solución del problema.

Por lo anterior, dentro de toda la problemática general que rodea al S. D., es importante investigar, cuales son las condiciones necesarias para la sensibilización de los profesores regulares hacia la integración escolar de los niños y niñas con S. D.. Con el resultado de la investigación se aportarán ideas y formas de apoyo para lograr dicho cambio.

6.2 OBJETIVO

Sensibilizar a profesores de escuelas primarias regulares con respecto a las características de la población con Síndrome de Down, para favorecer y promover la integración escolar de dicha población.

6.3 HIPOTESIS

- H1 El video de sensibilización influye favorable en los constructos que tienen los profesores hacia el Síndrome de Down y la integración de estos niños al aula regular.
- H2 El video de sensibilización influye desfavorablemente en los constructos que tienen los profesores hacia el Síndrome de Down y la integración de estos niños al aula regular.

6.4 VARIABLES

- *Variable Independiente* : La aplicación de la propuesta de sensibilización hacia profesores regulares con respecto a la integración de niños con S. D.

- Definición conceptual (VI): Es una propuesta para sensibilizar a los profesores regulares acerca del S. D. a través de un programa audiovisual y un tríptico
- Definición operacional (VI): El efecto del programa de sensibilización se va a medir a través de un cuestionario, que se aplicará antes y después del programa, con el objetivo de reconocer si hubo cambio en los constructos de los profesores de escuelas regulares acerca del Síndrome de Down

- *Variables independientes secundarias*:

- Edad: edad cronológica de los maestros.
- Sexo: género masculino o femenino.
- Años de experiencia laboral: número de años que han ejercido su profesión.
- Escuela de egreso: institución en la cual realizaron sus estudios profesionales.

- *Variable Dependiente*: El cambio de constructos con respecto al Síndrome de Down que pueden tener los profesores.

- Definición conceptual (VD): Son modelos de acontecimientos que construyen las personas y que les permiten comprender y explicar la realidad, así como hacer predicciones a futuro con base en sus experiencias propias. Son ideas, sentimientos, actitudes y emociones con respecto a algo. (Kelly, 1955, citado por Garún Ma. 1993).

- Definición operacional (VD): Los constructos se van a medir por medio de un cuestionario de investigación clínica - crítica, para indagar los constructos que se poseen acerca de un niño con S. D.

6.5 SUJETOS

Participaron 30 Profesores de escuelas regulares de nivel primaria, de género masculino o femenino, de escuelas privadas del Distrito Federal.

6.6 MUESTREO

El muestreo es *intencional* porque los profesores no fueron escogidos al azar. (Bisquerra R, 1996). Se seleccionaron de escuelas que permitieron desarrollar el presente estudio, razón por la cual las instituciones también fueron elegidas intencionalmente.

6.7 TIPO DE ESTUDIO

El tipo de estudio es *exploratorio* porque no hay investigaciones anteriores del tema y es *Prospectivo* porque la investigación se inicia de presente a futuro.

6.8 DISEÑO

El diseño es *cuasiexperimental*, pretest – postest, porque se controlan y manipulan deliberadamente las condiciones que determinan la aparición del fenómeno, no se tiene grupo control, la muestra no es escogida al azar y se aplica en un escenario natural.

Diseño Pretest - postest:

El siguiente diseño es de gran aplicación en la investigación educacional, donde se hace una prueba antes y una después de la realización del programa o propuesta (Bisquerra, 1996).

O1	X	O2
Cuestionario Pretest	Propuesta de Sensibilización Video	Cuestionario Postest

6.9 INSTRUMENTOS Y/O MATERIALES

- Un video " Un día de Escuela " (apéndice1)

Temario del Video:

- Qué es el síndrome de Down
 - Causas del síndrome de Down
 - Características físicas cognitivas y socioafectivas del síndrome de Down.
 - Qué es la integración educativa
 - Integración de niños con síndrome de Down
 - Importancia de la integración de niños con SD
 - Capacidades y habilidades del niño con SD
 - Consejos por parte de especialistas de como tratar a un niño con SD dentro de un aula regular
 - Dificultades a las que se podrían enfrentar los profesores regulares con un niño con SD dentro del salón de clases
 - Qué necesita un niño con SD para trabajar adecuadamente dentro del aula regular. (apéndice 1)
- Un cuestionario de investigación, para indagar los constructos que poseen los profesores acerca del S.D (apéndice 2)

Es un cuestionario de:

- De 52 preguntas cerradas
- De opción múltiple
- De tipo Licker

- Un cuestionario de investigación, para indagar los comentarios y observaciones de los especialistas acerca del video.(apéndice 3)

Es un cuestionario de:

- Dos preguntas abiertas

- Tríptico (apéndice 1, en el apartado 1.8)

Temario del tríptico:

- Definición del síndrome de down
- La causa del síndrome de down
- Las tres diferentes causas genéticas del síndrome de Down.

6.9.1 CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL CUESTINARIO DE INVESTIGACIÓN PARA MEDIR LOS CONSTRUCTOS DE LOS PROFESORES.

Análisis del instrumento:

Se confiabilizó y validó el instrumento por medio del jueceo. Se aplicaron cuestionarios a 15 especialistas en el tema y a 15 profesionistas en general, posteriormente se contrastaron y analizaron sus respuestas para obtener la concordancia entre ellas y de esta forma evaluar si los especialistas utilizaron sus conocimientos empíricos o científicos para resolver el cuestionario. Posteriormente se obtuvieron aquellas preguntas que científicamente aportan más información y están mejor planteadas.

Por último se piloteó el instrumento con una muestra pequeña de 5 maestros, para analizar si las preguntas realmente nos proporcionan la información esperada.

Se llevaron a cabo tres tipos de análisis (apéndice 2):

- Si entendieron la pregunta: El objetivo es determinar si los profesionistas contestaron lo que se quería

- Frecuencia de Respuesta: El objetivo es encontrar la frecuencia con que contestaron cada reactivo, determinando de esta forma cuales fueron los menos contestados.
- Constructos: El objetivo es determinar si son constructos informativos o emocionales. Hay que tener en cuenta que los constructos son un conjunto de ideas, sentimientos y emociones, y no se pueden dividir. Aunque en la investigación se hace una separación técnica entre constructos antes mencionados, para un mejor análisis de los mismos.

6.10 PROCEDIMIENTO

La tesis tuvo dos vertientes:

En la primera a profesores de primaria regulares se les aplicó un cuestionario en el cual se pretende obtener que constructos y opiniones tienen acerca del Síndrome de Down. Para la realización de este cuestionario se crearon 52 reactivos los cuales fueron validados por 20 especialistas para escoger los mejores, obteniendo así la confiabilidad del instrumento.

Posteriormente, se presentó un vídeo con una duración de aproximadamente 10 minutos y se les facilitó un tríptico, ambos contienen la información necesaria y complementaria acerca del Síndrome de Down, para sensibilizar a los profesores. La sensibilización se llevó a cabo proporcionándoles información, mostrándoles ejemplos, así como una serie de imágenes contenidas en el vídeo que en su conjunto persiguen cambiar ideas, sentimientos y emociones, entre otras cosas. Para la elaboración del material, se analizaron los contenidos de varios vídeos sobre síndrome de Down y se verificó si existía un vídeo sobre nuestra temática. Se crearon tres cuestionarios dirigidos a padres, especialistas y maestros para recoger la información adecuada que necesitaba tener el vídeo. A continuación se elaboró un temario que se desarrolló conjuntamente con el Departamento de Medios Audiovisuales de la Facultad de Psicología, se realizaron los guiones de locución, literario y el *storyboard*. Estos guiones se les proporcionaron a especialistas de la Confederación Mexicana de Organizaciones en favor de la Persona Discapacitada Intelectual A.C. (CONFE) con la finalidad de confirmar que la información y el orden eran adecuados, después se regresó al equipo de medios audiovisuales para realizar las últimas correcciones.

Por último, se volvió a aplicar el cuestionario a los mismos maestros, para ver si el vídeo provocó un cambio positivo en los constructos de los profesores acerca del Síndrome de Down.

En la segunda vertiente para que la tesis tuviera una mejor confiabilidad se realiza la aplicación del video a Psicólogos especialistas en el tema, quienes a través de un cuestionario de preguntas abiertas nos proporcionaron sus comentarios y observaciones.

6.11 ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE DATOS

6.11.1 Análisis estadístico de los datos obtenidos en la aplicación de la propuesta de sensibilización a profesores regulares.

La estadística que se manejo en este análisis fue :

Inferencial y Descriptiva

La estadística inferencial se manejo, en la comparación que se realizó de los resultados obtenidos antes y después de la aplicación de la propuesta de sensibilización, puesto que se llevo a cabo un contraste de promedios antes – después. La estadística descriptiva se manejó en el análisis de estos resultados agrupados según las edades, sexos, años de experiencia y escuela de egreso de los maestros.

Las datos de los resultados se vaciaron en tablas clasificadas según las cuatro variables independientes anteriores. Se graficaron para facilitar la descripción cualitativa los resultados obtenidos.

Las variables independientes se dividieron en distintos intervalos, como estos no eran homogéneos, se utilizó la media, una medida de tendencia central para poder compararlos entre sí. Se sacaron las medias de cada intervalo y de esta forma se describieron los cambios obtenidos en los constructos de los profesores, clasificados según las estas cuatro variables independientes.

6.12 RESULTADOS

6.12.1 Resultados de la aplicación de la propuesta de sensibilización para profesores regulares

A continuación se mostrarán las gráficas de los resultados junto con su explicación:

Analizando las gráficas de las encuestas aplicadas antes y después del video se puede observar que hubo diferencias en los resultados obtenidos antes y después del video. Hubo un cambio positivo en los constructos de los profesores hacia la integración educativa después de la sensibilización.

En las gráficas (tabla 6.1) que expresan los resultados agrupados por edad cronológica, se puede ver que antes del video en el intervalo de 20 a 30 años se obtuvo un promedio de 108 de respuestas concordadas con las esperadas y después de la sensibilización se obtuvo un promedio de 122. En el intervalo de 30 a 40 años primero se obtuvo un promedio de 94 de respuestas concordadas con las esperadas y posterior al video se obtuvo un promedio de 121. En el siguiente intervalo de 40 a 50 años el primer promedio fue de 52 y el segundo de 59, y en el último intervalo de 50 años en adelante los promedios fueron de 95 y 127. Esto hace un total de 349 puntos obtenidos de respuestas concordantes con las respuestas esperadas antes de la sensibilización y 449 puntos obtenidos después de esta.

En la primera tabla 6.1 de edad cronológica puede observar los resultados antes de la aplicación de la propuesta de sensibilización, en la tabla 6.2 se observa que los resultados después de la sensibilización, agrupados por edad cronológica. Finalmente la tabla 6.3 nos muestra el contraste de los promedios por intervalo antes y después de la aplicación. Para poder analizar mejor los resultados se obtuvieron los medios por intervalo, como se observa en la siguiente tabla:

Antes de la sensibilización:

Intervalos	Puntos	# de sujetos	Media
20-29	108	8	13.5
30-39	94	9	10.4
40-49	52	4	13
50----	95	9	10.5

Después de la Sensibilización:

Intervalos	Puntos	# de sujetos	Media
20-29	122	8	15.2
30-39	121	9	13.4
40-49	59	4	14.7
50----	127	9	14.1

Promedios de respuestas concordantes con las esperadas antes de la aplicación de la propuesta de sensibilización agrupados según la Edad cronológica de los profesores.

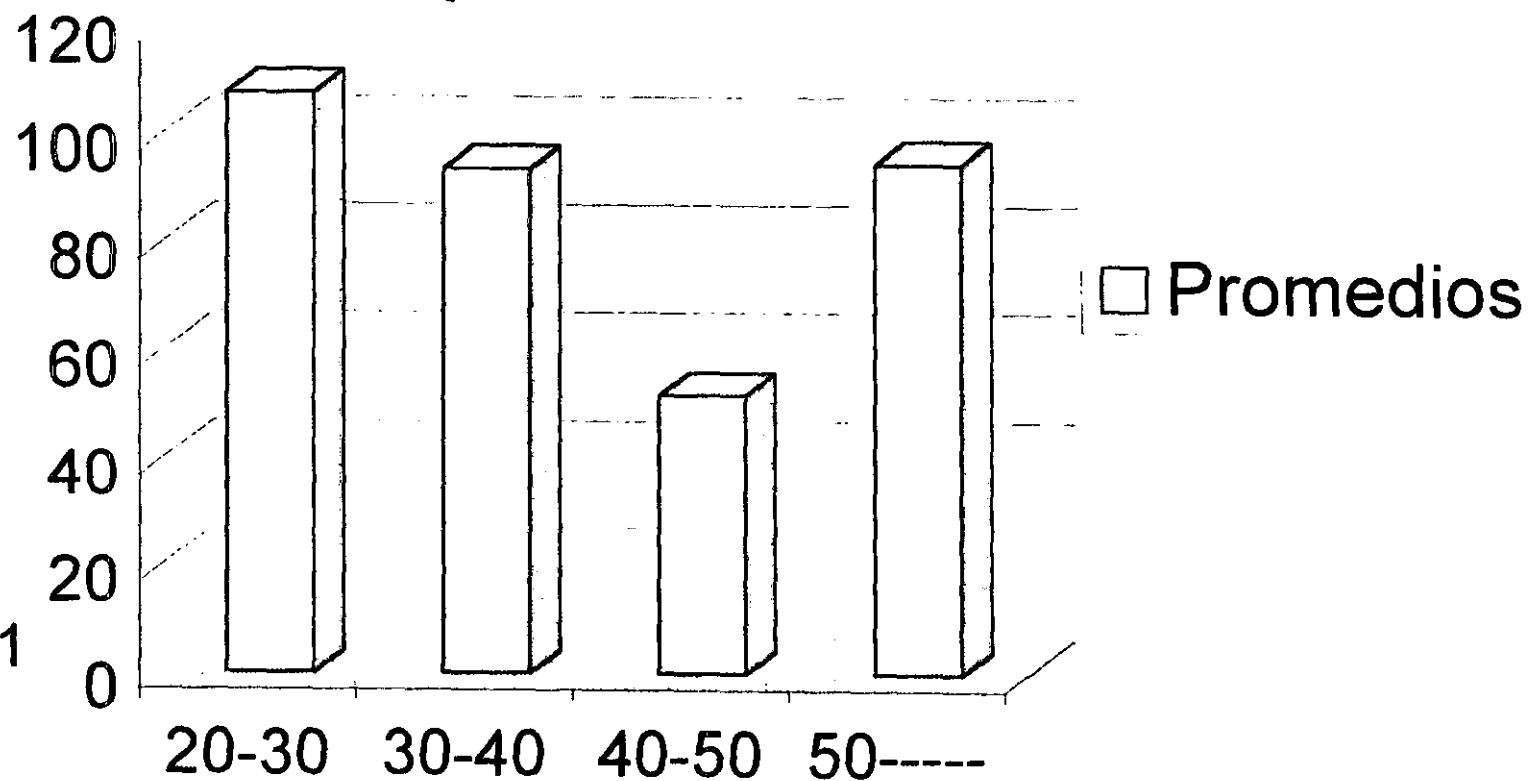


Tabla 6.1

Promedios de respuestas concordantes con las esperadas después de la aplicación de la propuesta de sensibilización agrupados según la Edad Cronológica de los profesores.

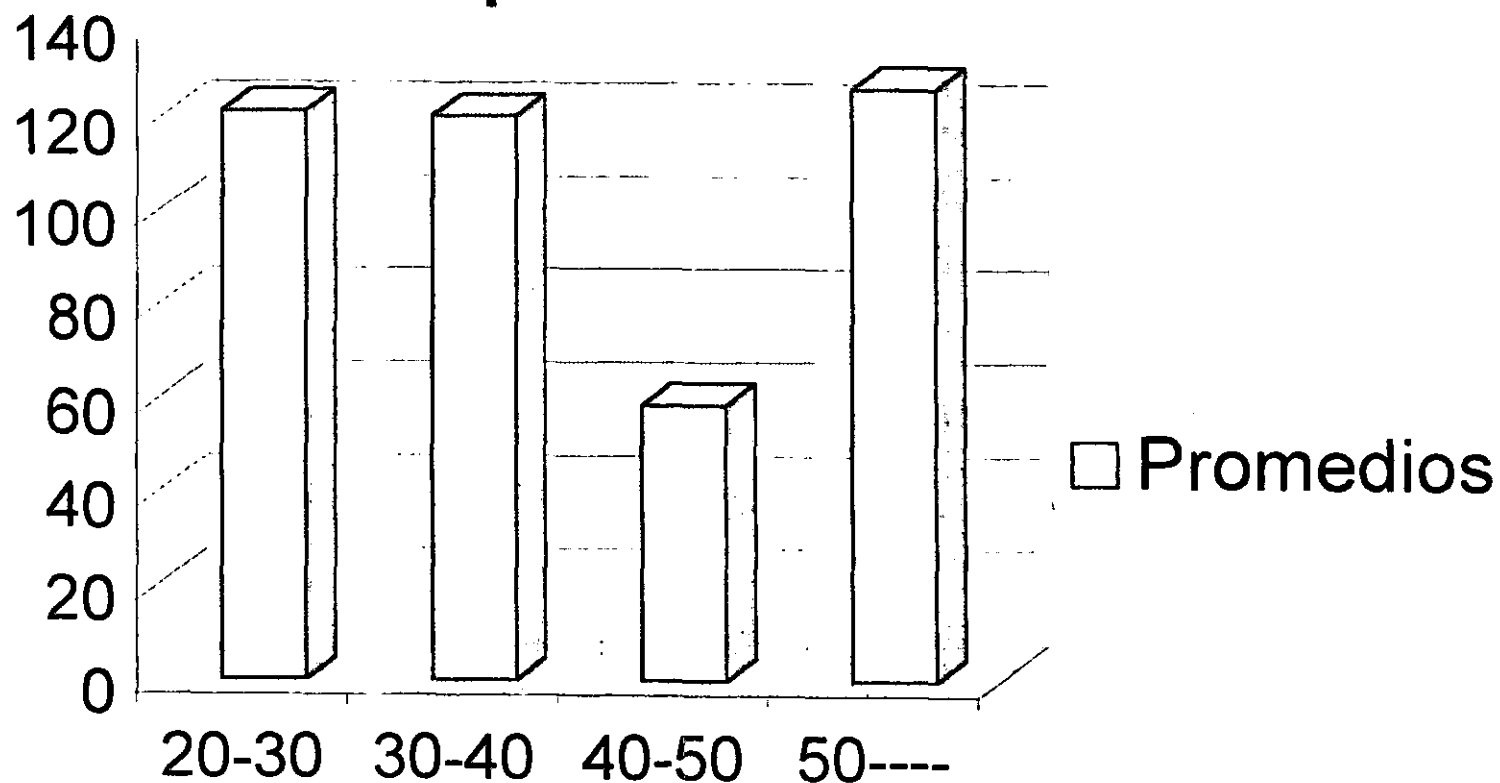


Tabla 6.2

Contraste de los resultados obtenidos antes y después de la Sensibilización.

Los datos están agrupados según la edad cronológica de los profesores.

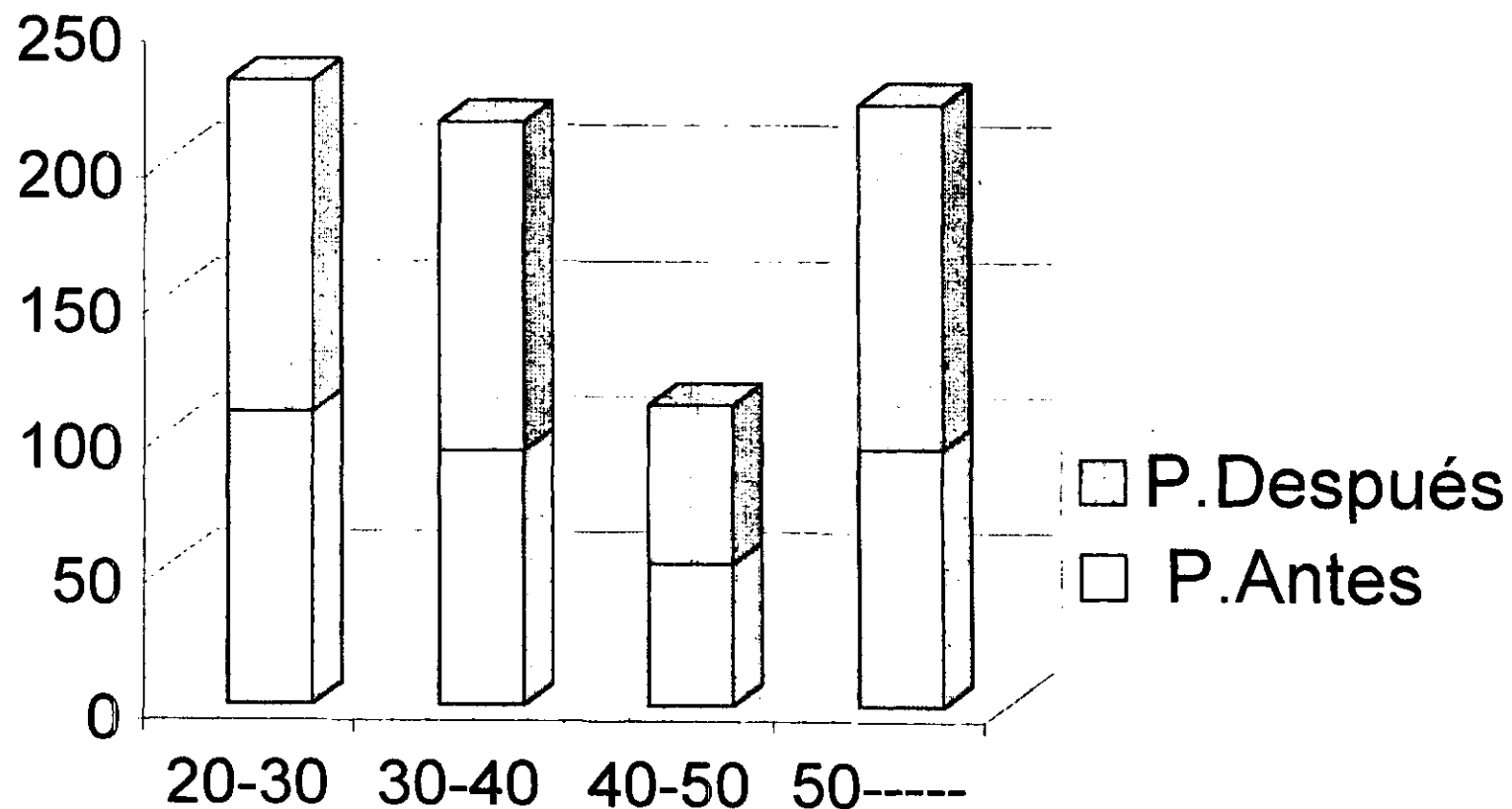


Tabla6.3

Se puede analizar que el intervalo en que hubo mayor cambio de constructos después de la sensibilización fue el último donde se encuentran los maestros de más de 50 años, pero los profesores que tienen constructos más favorables hacia la integración son los que tienen entre 20 y 30 años.

En resultados agrupados por género se obtuvo en el intervalo femenino 230 puntos de respuestas concordantes con las esperadas antes de la sensibilización y 300 después de esta. En el intervalo masculino se obtuvo 119 antes y 129 después de presentar el video. El puntaje total de respuestas concordantes con las esperadas es de 349 antes del video y 429 después de este.

En la primera tabla 6.4 de género se puede observar los resultados antes de la aplicación de la propuesta de sensibilización, en la tabla 6.5 se observan los resultados agrupados por género después de la sensibilización. Finalmente la tabla 6.6 nos muestra el contraste de los promedios por intervalo antes y después de la aplicación. Para poder analizar mejor los resultados se obtuvieron las medidas por intervalo, como se observa en la siguiente tabla:

Antes de la sensibilización:

Intervalos	Puntos	# de sujetos	Media
Femenino	230	20	11.5
Masculino	119	10	11.9

Después de la Sensibilización:

Intervalos	Puntos	# de sujetos	Media
Femenino	300	20	15
Masculino	129	10	12.9

Podemos analizar que hubo mayor cambio en los constructos de la población femenina después de la sensibilización, además de que también en este intervalo las ideas, sentimientos y emociones son más favorables para la integración educativa

Promedios de las respuestas concordantes con las esperadas antes de la aplicación de la propuesta de sensibilización agrupados según el Género de los profesores.

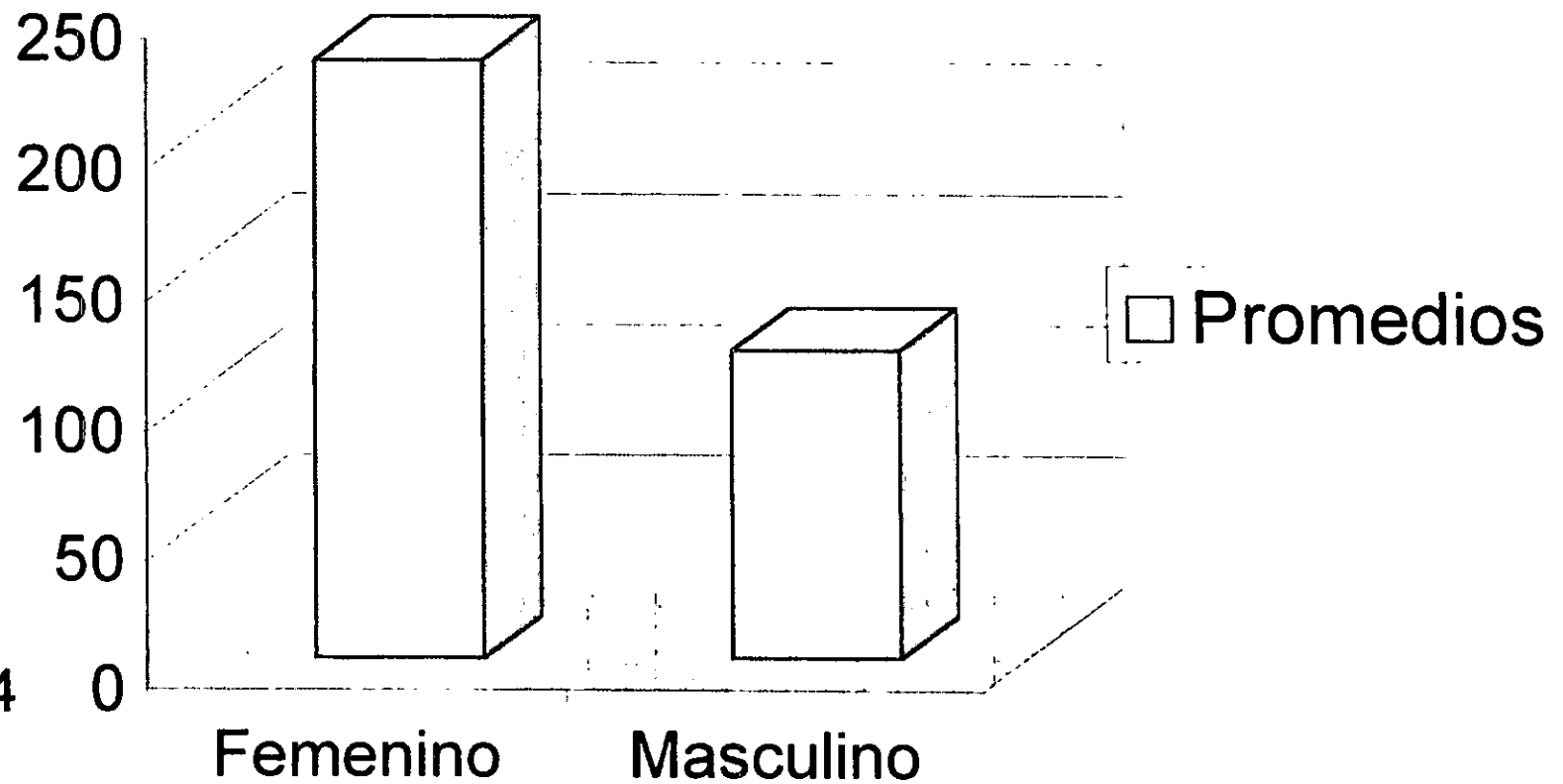


Tabla 6.4

Promedios de las respuestas concordantes con las esperadas después de la aplicación de la propuesta de sensibilización agrupados según el Género de los profesores.

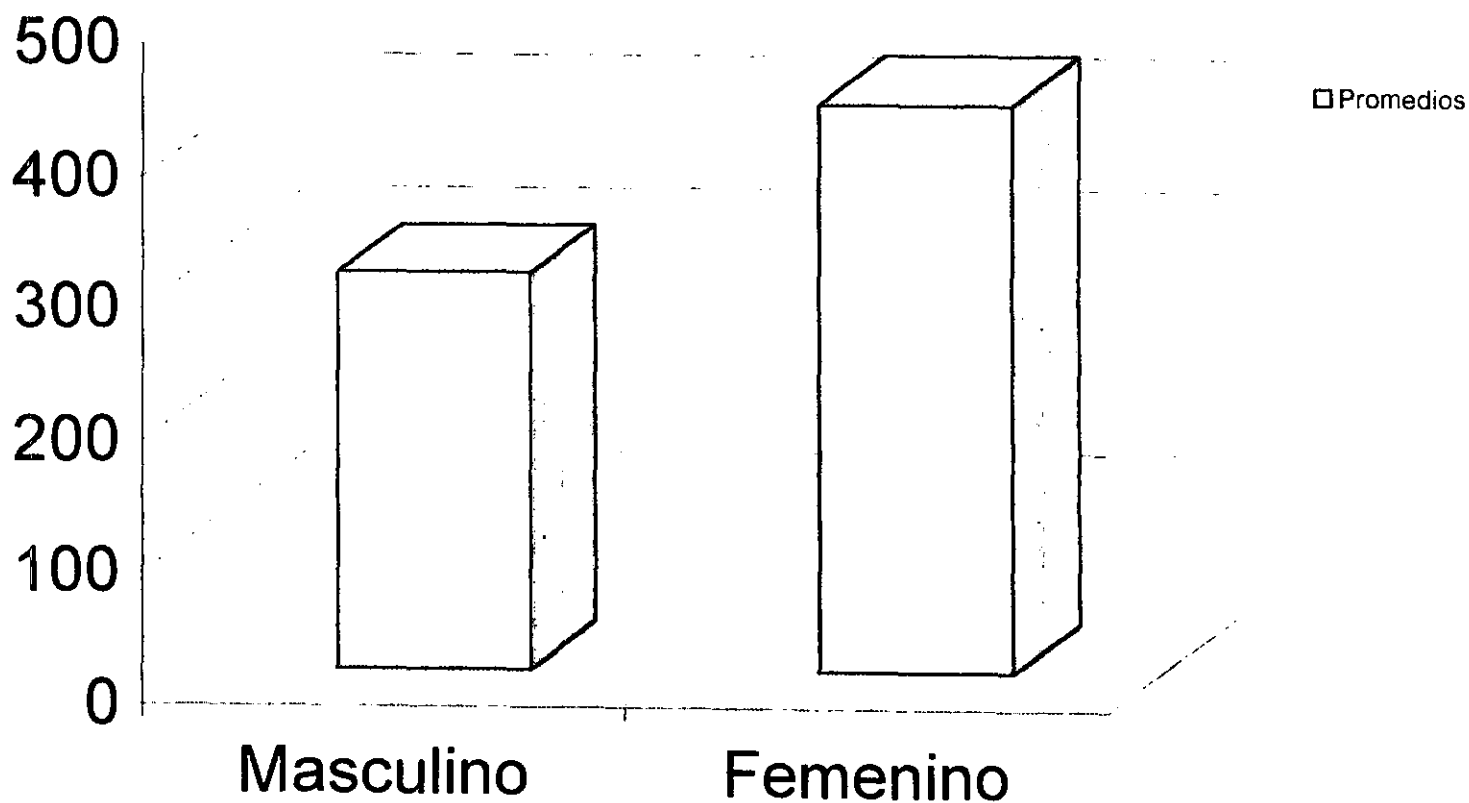
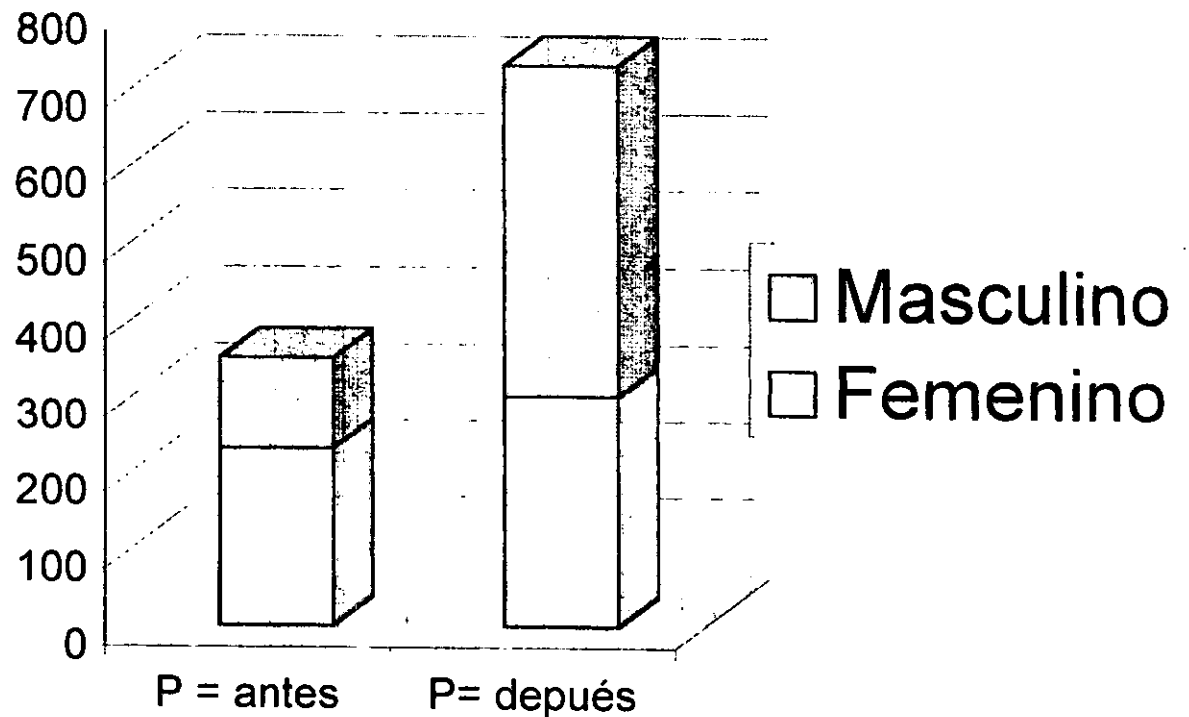


Tabla 6.5

**Constraste de los resultados obtenidos antes y después de la sensibilización.
Los datos obtenidos están agrupados según el género de los profesores**

Tabla
6.6



El tercer análisis que se hizo agrupando los datos según los años de experiencia de los profesores, en estos resultados se obtuvo, en el primer intervalo de 1 a 10 años 147 puntos concordantes con las respuestas esperadas y 186 después de la sensibilización. En el segundo intervalo que va de 10 a 20 años de experiencia, el primer promedio fue de 94 y el segundo de 103. En el siguiente intervalo de 20 a 30 años nuestro primer puntaje fue de 53 y el segundo de 71. En el último intervalo, que va de 30 en adelante los puntajes fueron 55 y 69 después del video. El puntuación total antes de la sensibilización fue de 349 puntos concordantes con las respuestas esperadas y después de 429.

En la primera tabla 6.7 de años de experiencia se puede observar los resultados antes de la aplicación de la propuesta de sensibilización, en la tabla 6.8 se observará que los resultados agrupados por años de experiencia después de la sensibilización. Finalmente la tabla 6.9 nos muestra el contraste de los promedios por intervalo antes y después de la aplicación. Para poder analizar mejor los resultados se obtuvieron los medios por intervalo, como se observa en la siguiente tabla:

Antes de la sensibilización:

Intervalos	Puntos	# de sujetos	Media
1-9	147	12	12.2
10-19	94	8	11.7
20-29	53	5	10.6
30----	55	5	11

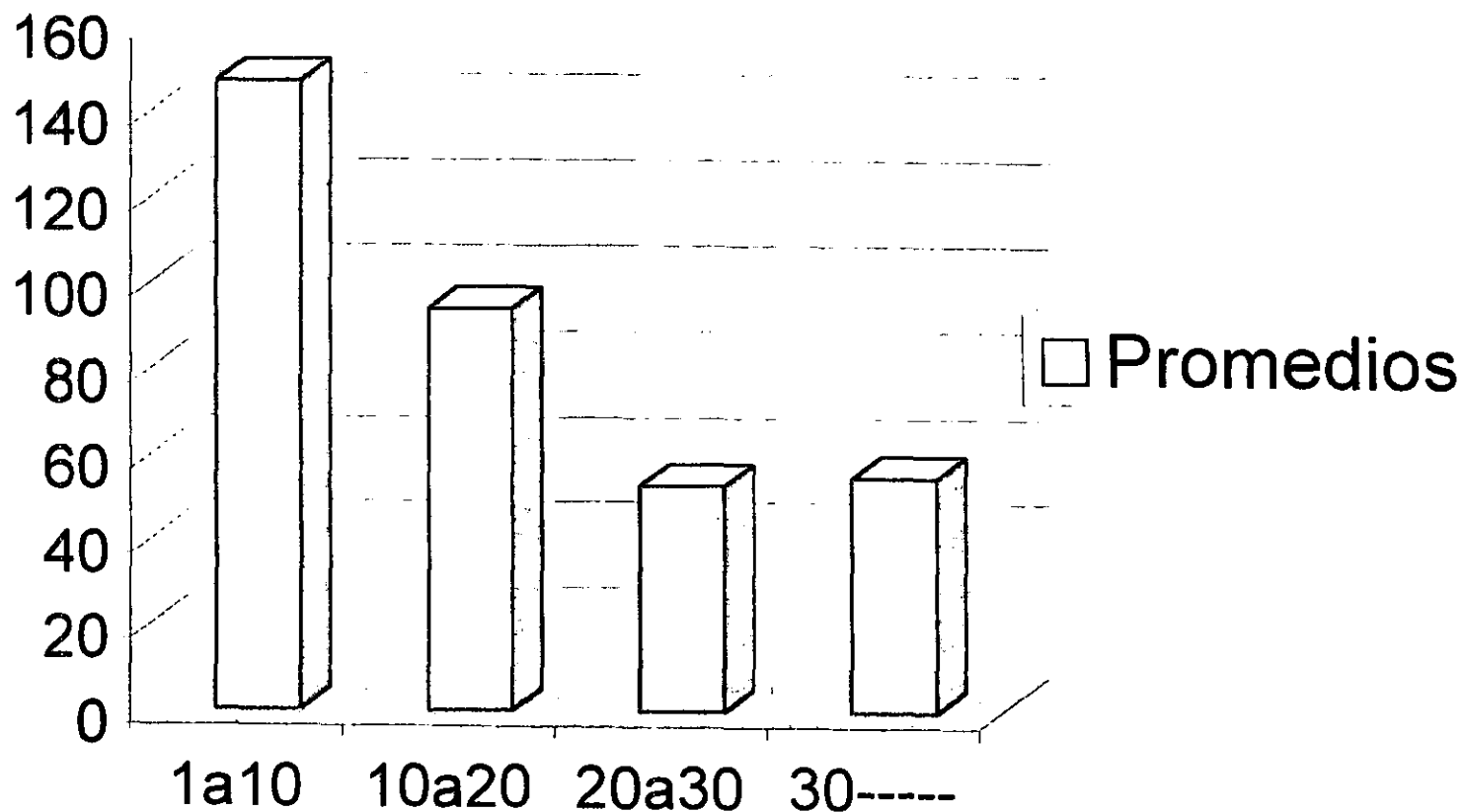
Después de la Sensibilización:

Intervalos	Puntos	# de sujetos	Media
20-29	186	8	15.5
30-39	103	9	12.8
40-49	71	4	14.2
50----	69	9	13.8

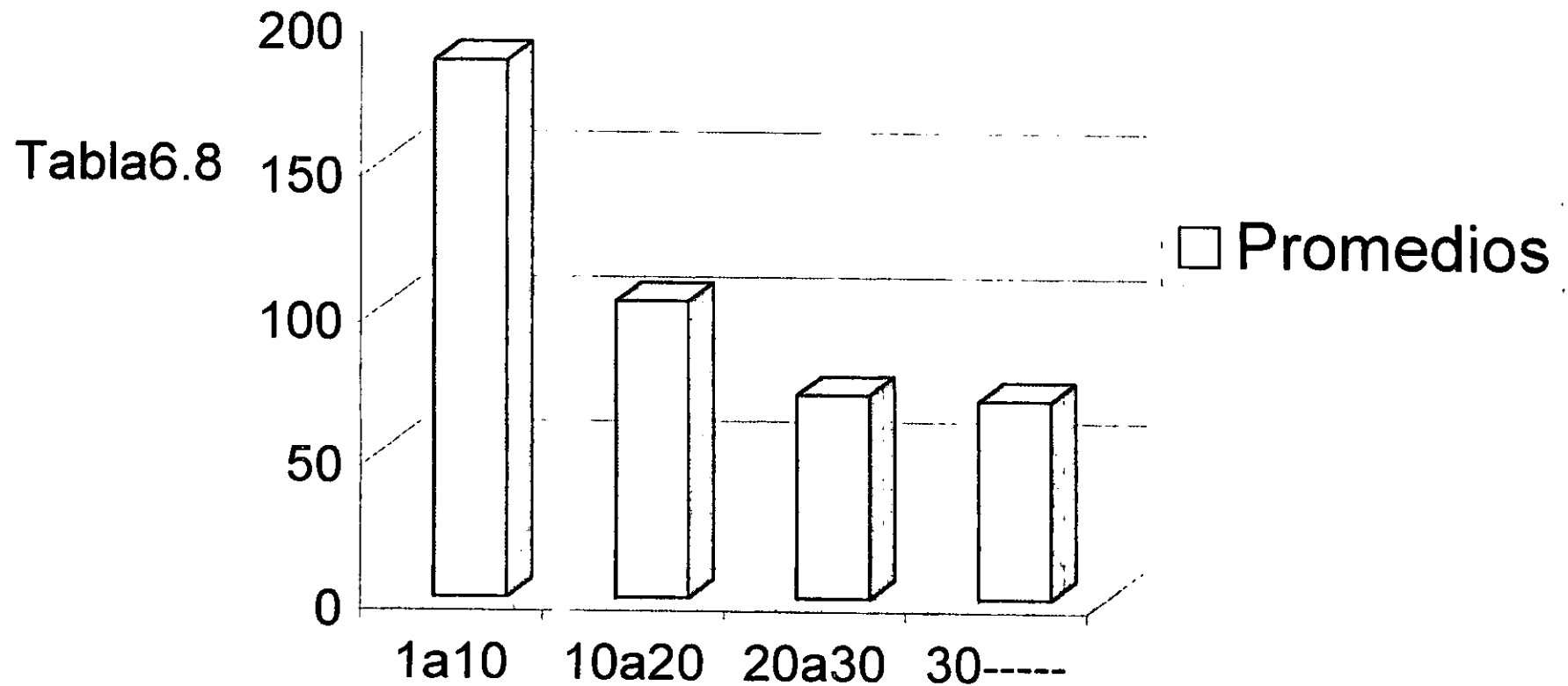
Podemos analizar que el intervalo en que hubo mayor cambio de constructos después de la sensibilización fue el penúltimo donde se encuentran los maestros de mas de 40 a 49 años, pero los profesores que tienen constructos más favorables hacia la integración son los que tienen entre 20 y 29 años de experiencia.

Promedios de las respuestas concordantes con las esperadas antes de la aplicación de la propuesta de sensibilización según los años de experiencia de los profesores.

Tabla 6.7



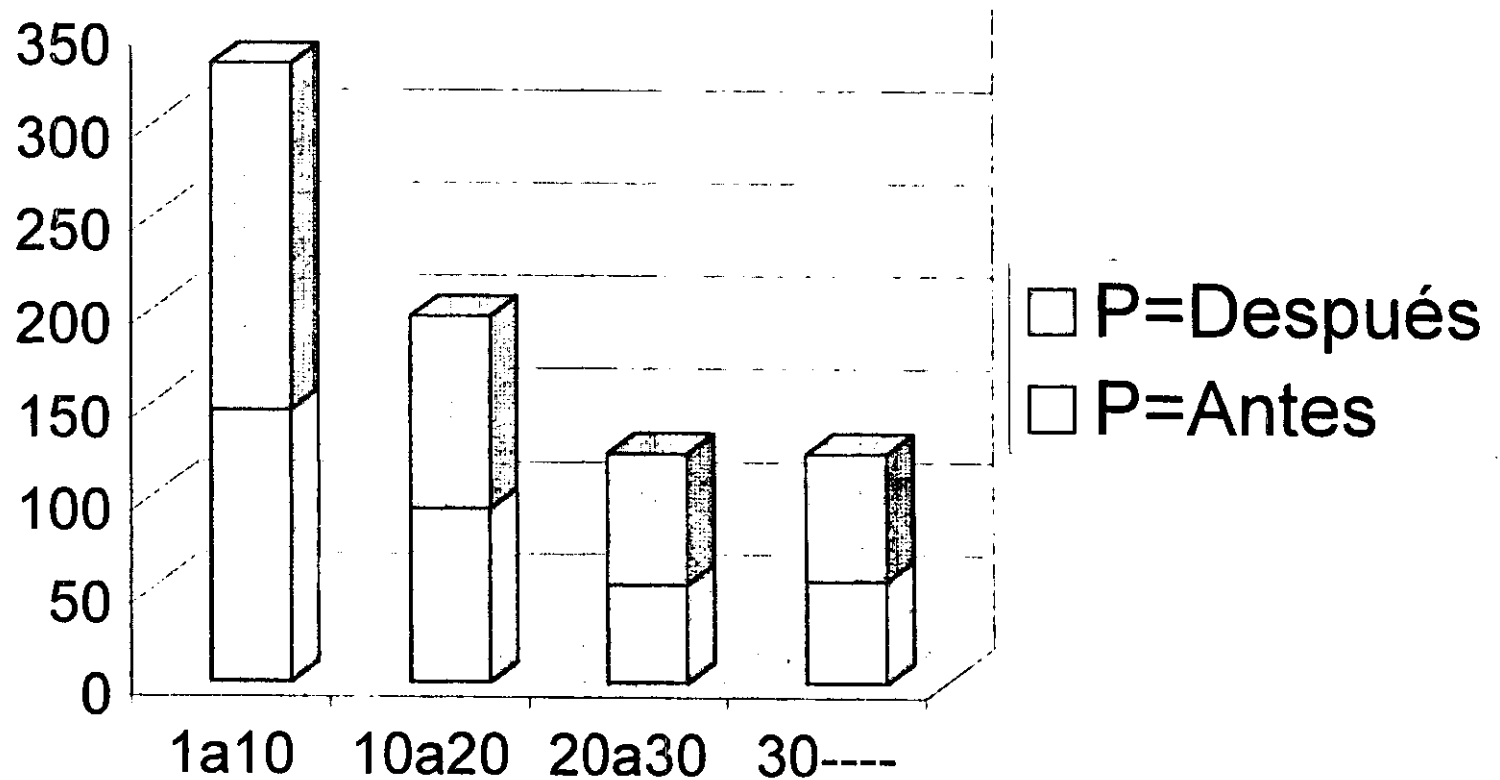
Promedios de las respuestas concordantes con las esperadas después de la aplicación de la propuesta de sensibilización según los años de experiencia de los profesores



Contraste de los resultados obtenidos antes y después de la sensibilización.

Los datos están agrupados según los años de experiencia de los profesores.

Tabla 6.9



Los resultados agrupados según la escuela de egreso fueron los siguientes: de la Normal de maestros, el puntaje antes del video fue de 81 de respuestas concordantes con las esperadas y 98 después. De la escuela Nacional de maestros, el primer puntaje fue de 87 y el segundo de 111. La Universidad Nacional Autónoma de México, tuvo un puntaje de 56 antes de la sensibilización y 71 después de esta. La cuarta escuela fue la Universidad pedagógica Nacional, su primer puntaje fue de 35 y el segundo de 46. El siguiente intervalo fueron todas las demás escuelas que por su diversidad se agruparon en el rubro de " otras", el puntaje antes del video fue de 90 y después 105, haciendo un puntaje total de respuestas concordantes con las respuestas esperadas antes del video de 349 puntos y después 429.

En la primera tabla 6.10 de escuela de egreso se puede observar los resultados antes de la aplicación de la propuesta de sensibilización, en la tabla 6.11 se observa que los resultados agrupados por años de experiencia después de la sensibilización. Finalmente la tabla 6.12 nos muestra el contraste de los promedios por intervalo antes y después de la aplicación. Para poder analizar mejor los resultados se obtuvieron los medios por intervalo, como se observa en la siguiente tabla:

Antes de la sensibilización:

Intervalos	Puntos	# de sujetos	Media
Normal	81	8	10.1
ENM	87	8	10.8
UNAM	56	4	14
UPN	35	3	11.6
Otras	90	7	12.8

Después de la Sensibilización:

Intervalos	Puntos	# de sujetos	Media
Normal	98	8	12.1
ENM	111	8	13.8
UNAM	71	4	12.7
UPN	46	3	15.3
Otras	105	8	15

Se puede analizar que hubo mayor cambio de constructos después de la sensibilización en los egresados de la Universidad Pedagógica Nacional, además de que los constructos de los egresados de esta universidad son más favorables hacia la integración de niños con síndrome de Down a escuelas regulares.

Promedios de las respuestas concordantes con las esperadas antes de la aplicación de la propuesta de sensibilización agrupados según la escuela de egreso de los profesores

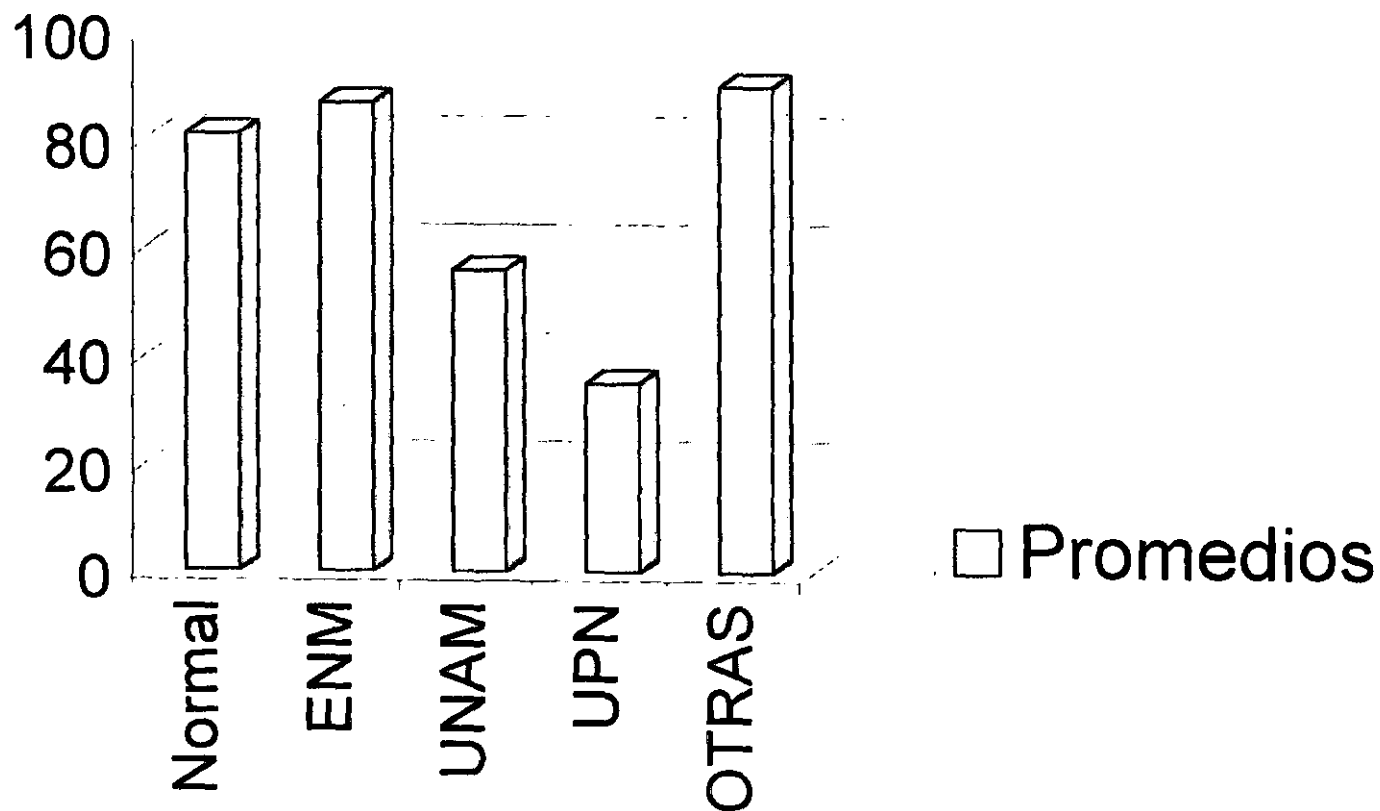


Tabla 6.10

Promedios de las respuestas concordantes con las esperadas después de la aplicación de la propuesta de sensibilización agrupados según la escuela de egreso de los profesores.

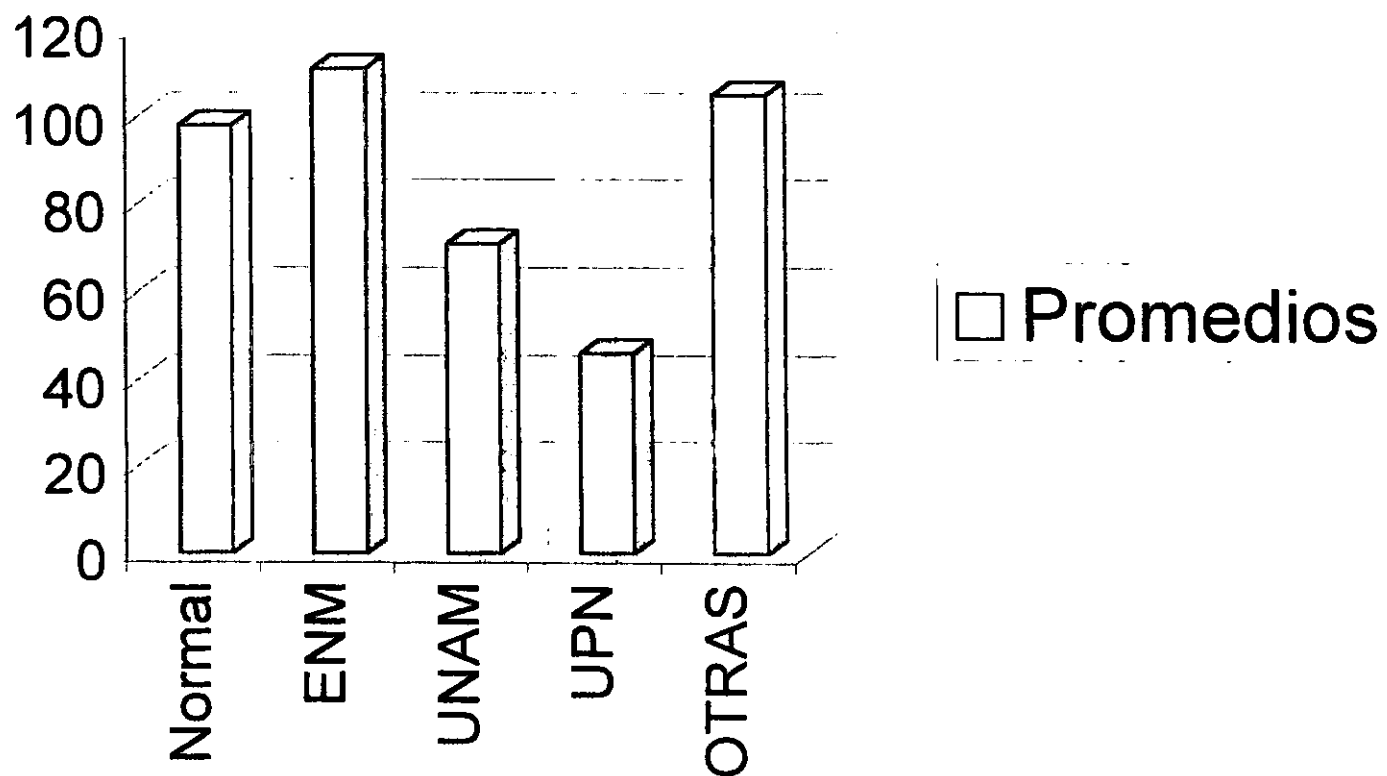


Tabla 6.11

**Contraste de los resultados obtenidos antes y después de la Sensibilización.
Los datos están agrupados según la escuela de egreso de los profesores.**

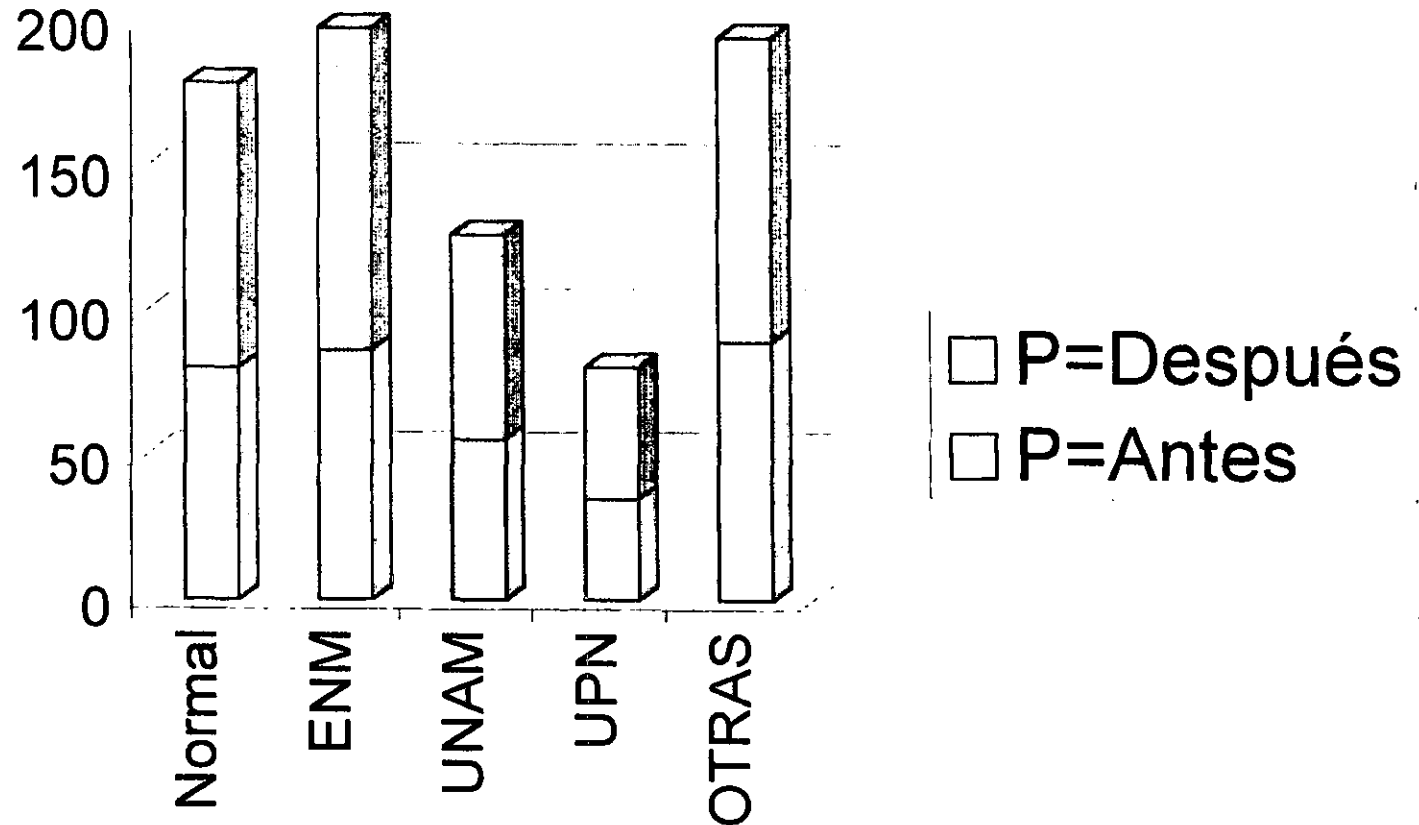
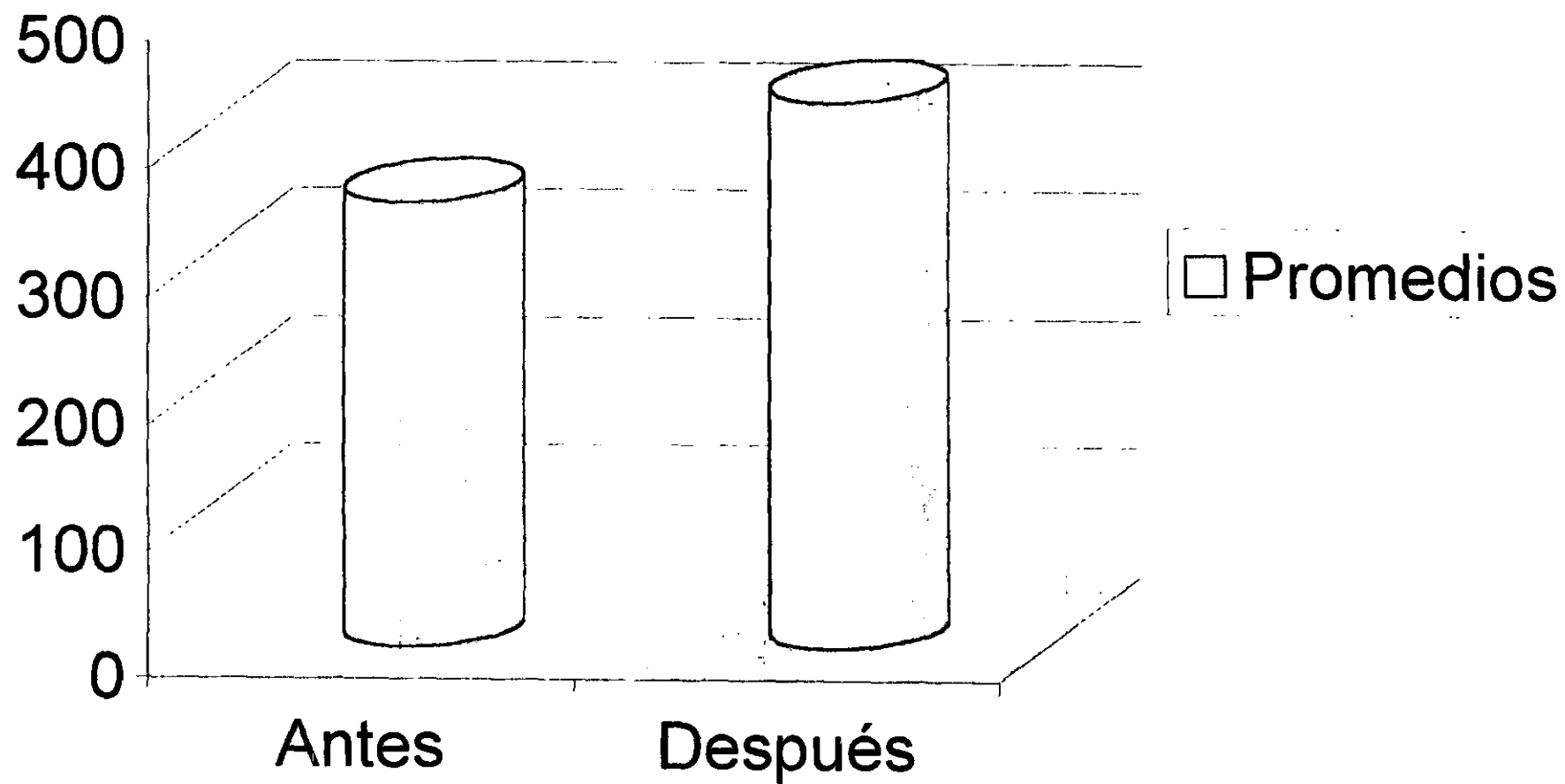


Tabla6.12

Resultados de la Sensibilización

Aplicación del video



En la gráfica anterior se comparan los constructos de los profesores antes y después de la sensibilización, siendo el resultado favorable hacia la integración educativa de los niños con Síndrome de Down.

6.12.2 Resultados de la aplicación del cuestionario de investigación aplicado a los especialistas.

Opiniones	Sugerencias o consejos
<ul style="list-style-type: none"> • Es un buen video • Me gustó el guión y las tomas • Creo que es importante porque es una herramienta importante, que apoya y favorece la integración educativa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Necesita tener mas énfasis en como deben ser tratados los niños con Síndrome de down dentro del aula, tal vez poniendo ejemplos, pues esto es algo que preocupa mucho a los profesores. • Se deben de resaltar las frases claves de las respuestas en la entrevista, y no pasar toda la entrevista, pues creo que la atención se puede desviar un poco, porque se puede tomar aburrido. • Se debe hacer hincapie en que la integración si se puede llevar a cabo , pero que no es fácil, pues en el video se muestra todo muy fácil y bonito, y esto puede causar que pierda credibilidad.
<ul style="list-style-type: none"> • Esta bien realizado, tiene buen sonido e imagen . • Se me hizo muy corto el video, pues pienso que le falta información acerca del niño con Síndrome de Down dentro de un aula regular. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se debe de explicar un poco más sobre el comportamiento del niño con síndrome de down. • Poner ejemplos de como deben ser tratados los niños con síndrome de down dentro del aula regular. • Ampliar mas el tema sobre la integración, Explicando cuales son los puntos importantes que se deben de tomar en cuenta en la integración de estos niños.

6.13 SUGERENCIAS Y LIMITACIONES

Se sugiere que el video sea anexado a algún programa mas completo para aspirar a que haya un cambio de actitudes en los profesores regulares y no sólo su sensibilización.

Crear otros videos más específicos sobre:

- Como deben ser tratados los niños con SD dentro del aula regular.
- Ejemplos de como se debe trabajar con ellos en el ámbito escolar,
- Características específicas de como son los niños con SD.

El hecho de que el video es de poca duración es una limitación que se de el cambio de actitud que se desea.

Se sugiere que si la propuesta de sensibilización se retoma para producirse y distribuirse en las escuelas como instrumento para sensibilizar a los profesores regulares , se debe de tomar en cuenta, las sugerencias y correcciones de los especialistas (ver en resultados).

El video necesita un proceso más elaborado de validez y confiabilidad pues solo se utilizó el jueceo, que es un método mínimo de validación.

Se hizo un análisis de los constructos a través de un cuestionario cerrado, cosa que restringe la validez pues limita mucho la respuesta de los profesores. Aunque con esto conlleva a la necesidad de videograbadoras en las escuelas y esto también puede ser una limitación.

Se sugiere que se utilicen más los medios audiovisuales en todos los niveles educativos, ya que estos facilitan en muchos sentidos el acceso a la información.

6.14 APORTACIONES

Es un instrumento para la sensibilización de profesores regulares con respecto a la integración de niños con Síndrome de Down a aulas regulares, material que no existe aun en México.

Es una herramienta que proporciona información a los profesores regulares acerca de la integración educativa.

Es una propuesta que apoya el enfoque actual de la enseñanza en escuelas regulares, promoviendo la educación para todos.

Es un documento audiovisual sobre el tema, material realizado en otros países, pero incipiente en México.

Es una investigación pionera pues la teoría de los constructos es un tema poco trabajado en México.

Es una propuesta educativa audiovisual que es posible utilizarse en todos los niveles educativos en los diversos estatus socioeconómicos.

Esta propuesta de sensibilización, es pionera en la investigación educativa pues se utiliza un recurso audiovisual de alto nivel.

Resumen del Capitulo 7

Conclusiones

En este capitulo se hablara de las conclusiones a las cuales se llegaron.

7.0 Conclusiones

Podemos concluir que el video sensibilizó a los profesores regulares con respecto a la integración de niños con Síndrome de Down a aulas regulares. Por consiguiente aceptamos la hipótesis alterna que dice que : El video de sensibilización influye favorablemente en los constructos que tienen los profesores hacia el Síndrome de Down y la integración de estos niños al aula regular.

Nos gustaría agregar que un video de sensibilización no es suficiente para lograr que la integración educativa se siga desarrollando adecuadamente, pues los profesores y la comunidad educativa en general necesitan de programas que los preparen y enseñen, detalladamente, de que se trata este proceso, beneficios, dificultades, necesidades de los profesores, aciertos, errores y como llevarlo a cabo, entre otras cosas.

Cuando comenzamos la investigación empezamos con la idea de que todos los niños debían ser integrados a escuelas regulares, comprobamos que no todos los niños pueden hacerlo, esto no quiere decir que no puedan ser integrados a la sociedad o a escuelas de educación especial, como vimos en los primeros capítulos de la investigación, existen varios niveles de integración, tanto sociales como educativos y de acuerdo al desarrollo del niño será su incorporación.

Aprendimos a no diferenciar, en ningún aspecto, a los niños con Síndrome de Down. Al inicio de la investigación se hizo hincapié en que el aprendizaje de los niños con Síndrome de Down estaría influido por sus rasgos físicos aunque sosteníamos la idea de que todos los niños son iguales y tienen los mismos derechos, ahora al finalizar, entendemos que estos rasgos no importan en el ámbito educativo, que lo que importa es desarrollar sus habilidades, que efectivamente todos los niños deben ser tratados igual, tengan o no Síndrome de Down; todos presentan distintas problemáticas a

lo largo de su desarrollo, a las cuales los profesores y la comunidad en general se enfrentan. Lo importante es brindarles las mismas oportunidades.

Nos dimos cuenta que hay muchos profesores dispuestos a participar en este proceso pero no lo llevan a cabo, principalmente, por tres motivos; por miedo a trabajar con un alumno con necesidades educativas especiales, por falta de información y preparación y porque las instituciones no aceptan a niños con necesidades especiales.

Esta investigación nos lleva a pensar que este es un proceso que se puede llegar a realizar en toda la república y no solamente en algunos colegios del Distrito Federal como hasta ahora se ha hecho. Se necesita establecer un programa nacional de preparación, información y motivación sobre la integración de niños con necesidades educativas especiales a escuelas regulares. También es necesario propiciar que las escuelas vayan adquiriendo, en un proceso gradual, las características necesarias de una escuela integradora. Esto quiere decir: que tengan políticas adecuadas, que propicien el cambio curricular para satisfacer las necesidades de los alumnos, que la comunidad educativa se prepare e informe de las características de la integración, fomenten un ambiente adecuado para una buena interacción, entre todos los integrantes de la comunidad educativa (profesores, administrativos y alumnos del plantel).

Hay que tener en cuenta que no es algo fácil de obtener pero definitivamente se puede alcanzar, tanto la igualdad de derechos, como de oportunidades en la enseñanza de los niños.

La investigación se realizó con muchas dificultades por varias causas: la búsqueda de bibliografía fue lenta por falta de documentación accesible en nuestro País, para la realización del video tuvimos que estudiar y entender mucha información totalmente nueva y en ocasiones muy complicada; encontrar apoyo en las escuelas para aplicar los cuestionarios, filmar el video... presentó un gran esfuerzo, por último la utilización de la herramienta estadística para el análisis de los datos fue lenta ya que se dificultó el acceso al programa requerido.

La realización de este trabajo incorpora un nuevo acervo informativo de importancia que permitirá la profundización en las diversas aristas del tema, por otros estudiosos. Todo esto coadyuvará a la integración buscada del los niños con Síndrome de Down. Además de dar un paso más para que en México haya menos discriminación hacia estas personas.

La propuesta audiovisual como instrumento de sensibilización , mostró su utilidad por lo que se sugiere sea utilizado y difundido por la U.N.A.M.

El enriquecimiento que el video y la investigación presente significa para el psicólogo educativo, permiten visualizar la utilización de procedimientos innovadores para alcanzar metas y objetivos más ambiciosos.

Observamos con esperanza que la investigación sirve para ubicar en un plano de equidad a las personas con necesidades educativas especiales, y apoye con ello un cambio social más acorde con las exigencias de nuestro tiempo en el umbral del siglo XXI.

Apéndice 1 : Video Un día de escuela

1.2 Objetivos del video

Sensibilizar a los profesores para promover un cambio en sus constructos hacia el síndrome de Down. Así su trato y su relación con esta población, se irá desarrollado y de esta manera se facilitará la integración de esta, a las escuelas regulares.

Los maestros tendrán acceso a una recurso audiovisual, que les muestre las potencialidades de los niños con SD dentro de la escuela regular.

1.3 Instrumentos para la elaboración del video

1.3.1 Cuestionario informal

- A profesores regulares para detectar que información necesitan para poder enseñar adecuadamente a un niño con Síndrome de Down, dentro de una aula regular.

Cuestionario:

- 1 ¿ Qué es el SD?
- 2 ¿ Piensas que un niño con SD puede estudiar en una escuela regular?
- 3 ¿ Cómo crees que debe ser tratado un niño con SD dentro de un aula regular.?
- 4 ¿Si fueras a tener a tu cargo un niño con SD dentro del salón de clases, qué información quisieras saber?

- A padres de niños con S. D:

Cuestionario:

- 1) Qué información les gustaría que se les diera a los profesores que enseñan a sus hijos.
- 2) Cómo les gustaría que fueran tratados los niños con SD dentro de una escuela regular.
- 3) Qué les gustaría decirles a los profesores que enseñan a sus hijos.

- - A profesores que trabajan con niños y niñas con S.D:

Cuestionario

- 1) ¿Qué información piensan que deben saber los profesores que van tener a su cargo a niños con SD?
- 2) ¿Qué consejos le darías a profesores que van a trabajar con niños con SD?
- 3) ¿Cómo crees que debe ser tratado un niño con SD dentro de una escuela, aula regular?

CUESTIONARIO A PROFESORES REGULARES

Nombre _____
Fecha _____ Donde estudio _____
Años de experiencia _____

1) ¿ Qué es el Síndrome de Down ?

2) ¿ Usted Piensa que un niño o una niña con Síndrome de Down puede estudiar en una escuela regular?

3) ¿ Cómo cree usted, que debe ser tratado un niño o una niña con Síndrome de Down dentro del aula regular.?

4) ¿ Si fuera a tener a su cargo a un niño o una niña con Síndrome de Down dentro del salón de clases, que información quisiera saber?

CUESTIONARIO A PADRES DE NIÑOS CON SINDROME DE DOWN

Nombre _____

Fecha _____ Que edad tienen su hijo _____

1) ¿ Qué información le gustaría que se les diera a los maestros que enseñan a sus hijos ?

2)¿ Cómo le gustaría que fueran tratados los niños y niñas con Síndrome de Down en una escuela regular.?

3) ¿ Qué le gustaría decirles a los profesores que enseñan a sus hijos ?

CUESTIONARIO A PROFESIONISTAS

Nombre _____ Fecha _____

Años de trabajar con niños con Síndrome de Down _____

1) ¿ Qué información piensa que deben saber los profesores que van a tener a su cargo a niños y niñas con Síndrome de Down ?

2) ¿ Qué consejos le daría a profesores que van a trabajar con niños y niñas con Síndrome de Down?

3) ¿ Cómo cree que debe ser tratado un niño o niña una con Síndrome de Down dentro de una escuela, o aula regular?

- 4) ¿ Qué materiales o recursos cree que necesitan los niños y niñas con Síndrome de Down para tener un aprendizaje más adecuado?

1.3.2 Análisis de videos sobre Síndrome de Down

Parámetros de análisis

- Contenido

1.3.2.1 Resultados del análisis de los Principales videos.

Video : De Integración en escuelas Montessori

Pais : México

Año: 1996.

Contenido:

- Presentación:
- Nombre
- Asesora
- Quien realizó el guión
- Quien realizó la edición
- Desarrollo:
- Historia del sistema Montessori
- Principios del sistema
- Que es
- Que método utiliza
- Descripción del Aula Montessori
- Descripción de como se integra un niño al sistema
- Problemáticas que a veces se presentan
- Socialización con otros niños
- Descripción de los padres de niños con SD integrados a la escuela Montessori
- En que enriquece al grupo tener a un niño con SD integrado
- Porque es beneficioso el ambiente Montessori para los niños Down
- Comparación entre las escuelas regulares Montessori y escuelas especiales.
- Características de los niños Down
- Opinión de los maestros que trabajan con esto niños
- Conclusión:
 - Que necesitan los niños Down para que aprendan mejor
 - Ventajas de las escuelas Montessori para los niños con SD.
 - Opiniones de los maestros.

Video: Niño Down

País: España

- Desarrollo
- Historia de la madre y el padre de un niño Down
- Que experimentaron
- El miedo a enfrentarse a la sociedad
- Opiniones de las personas que los conocían
- Contradicciones entre desearlo y no desearlo
- Como fueron acostumbrándose a tener un hijo Down
- Describe el entorno del niño
- El rechazo escolar

Video : decada 2000

País: España

- Desarrollo
 - Que es el Síndrome de Down, explicación con gráficas
 - Características de como son
 - Los procesos genéticos
 - Como se distribuye en la población el SD
 - Características físicas
 - gestación, desarrollo posnatal
 - Mortalidad
 - Problemas de salud
 - características cognoscitivas
 - Historia de la educación especial
 - Finaliza con música y niños Down realizando actividades.

Video: Institución John Landon Down (Promocional # 1)

País: México

- Desarrollo
- Niños jugando - imagen en blanco y negro.

Video : Institución John Landon Down (Promocional # 2)

País: México

- Desarrollo
- Niños jugando. - Un niño narraba la explicación
- Historia del SD
- Integración Educativa - Un adulto narraba la explicación.
- Cuidados del niño Down.
- Programa de integración
- Educación de los niños con SD
- Como se conforma la Fundación John Landon Down
- Desarrollo de los niños Down en el deporte
- Mensaje final administrativo - donaciones
- Símbolo de la asociación

Video: Institución John Landon Down (Promocional # 3)

País: México

- Desarrollo
- Madre de un niño Down - Historia narrada por ella
- Historia de la John Landon Down
- Explicación del SD - Genética
- Como funciona la John Landon Down
- Explicación de lo que tiene su hijo
- Importancia de la estimulación temprana que recibió
- Educación del niño con SD
- Escenas de actividades de niños Down
- Expresión artística de los niños Down
- Como pueden trabajar.

Video: Inclusive Schools

País: España

- Desarrollo
- Escuela primaria Madrid
- Explicación del curriculum
- Actividades de los profesores
- Horario escolar
- Problemática de la integración
- Como trabajan los niños integrados
- Explicación sobre el material
- Actividades realizadas en talleres

Video: Integración una esperanza**País: Chile**

- Desarrollo
- Quien lo presenta - hay música de fondo
- Una persona sale dando la explicación
- Un papá que explica la experiencia que tuvo cuando le dijeron que su hijo era Down.
- Como se sienten los padres
- Se corta repentinamente
- Presentan a un joven trabajando
- La integración de jóvenes Down al ámbito laboral
- Al final se presentan los créditos de las personas que participaron en la producción.

Video: Las NEE en la Escuela Ordinaria " Escuela para Todos ".**País: España.**

- Desarrollo
- Quien presenta el video
- Lo fines educativos - explicación de que la educación debe ser igual para todos.
- Las imágenes pasaban como si fueran fotos.
- explica lo que es necesario para que se lleve acabo la integración
- Como se dividen los grupos escolares
- Agradecimiento de las personas que participan.

1.4 Contenido del video : " Un día de Escuela "

El síndrome de Down es una condición genética que presenta la causa más frecuente de retraso mental en Occidente.

Los niños que nacen con esta alteración presentan un conjunto de características físicas y mentales diversas. Por ejemplo los niños normales desde su gestación mantienen divisiones celulares de 46 cromosomas.

En los niños con Síndrome de Down la distribución de los cromosomas durante la división celular antes o después de la fecundación del óvulo, es defectuosa, una de las células producto de la división celular recibe un cromosoma 21 extra de tal manera los niños con síndrome de Down tienen 47 cromosomas.

Las personas con Síndrome de Down tienen un cromosoma 21 extra por diferentes causas:

- Trisomía 21: en donde todos las células tienen un cromosoma 21 extra.
- Mosaicismo : en donde el cromosoma 21 se mezcla con algunas líneas celulares usualmente normales.
- Traslocación : en donde del 3 al 5 % de los cromosomas 21 están traslocados con otros cromosomas , cabe mencionar que usualmente se traslocan con el cromosoma número 14 .

El aspecto físico y las funciones de los seres humanos están determinados por los genes. Las características de los niños con Síndrome de Down se observan desde el nacimiento:

- Perfil plano
- El puente de la nariz más alto de lo normal
- Los ojos tienen una inclinación hacia arriba y hacia afuera.
- Cuello ligeramente más corto
- Extremidades pequeñas.

El aprendizaje de los niños con Síndrome de Down, es lento por su retraso mental, pero son niños capaces de estudiar en una aula regular, con un programa de estudios adecuado a su nivel de desarrollo.

Son niños muy afectuosos, cariñosos, de carácter moldeable y capaces de interrelacionarse con sus compañeros. Tienen preferencias bien definidas, aquello que les place hacer lo repiten una y otra vez hasta que se cansan.

La Integración Educativa es un proceso dinámico de incorporación física y social de las personas con necesidades educativas especiales a los sistemas de

educación normal. Su objetivo central es encontrar la mejor situación para que el niño con necesidades educativas especiales alcance su mejor desarrollo

Para que las personas con necesidades educativas especiales se desarrollen en forma adecuada se requiere de un equipo multidisciplinario los apoye, enfatizando la atención a la naturaleza y el grado de severidad de sus problemas. Deben de establecer objetivos específicos, programas educativos adicionales, complementarios o individualizados, que pueden ser transitorios o permanentes, dentro de la escuela o aula regular.

Para que este proceso se lleve a cabo se necesita que las escuelas regulares:

- Incluyan políticas adecuadas en pro de los niños con necesidades educativas especiales.
- Tengan un clima social y escolar apropiados para el desarrollo de estos niños
- Todos los niños que asistan a ellas sean aceptados y tratados en la misma forma.
- El curriculum de sus cursos sea adecuado a las necesidades de los niños integrados en ese nivel educativo
- Contar con los espacios y accesos adecuados a las necesidades de los niños con necesidades educativas especiales.
- Sus profesores deben estén preparados para promover el aprendizaje de los niños y niñas integrados en su salón de clase.

La integración de los niños con Síndrome Down a los programas de educación regular escolar en México comenzó desde el ciclo escolar 95- 96, causando polémica entre los maestros de educación regular a quienes de alguna manera se les esta imponiendo sin preparación previa, la obligación de recibir en sus aulas a niños con discapacidad. Atendiendo a este problema han surgido cursos, recursos e información, para preparar y familiarizar a los profesores con el movimiento actual de integración educativa.

La integración de estos niños a escuelas de educación regular es de gran importancia para su desarrollo, porque al desenvolverse en ellas pueden ser más independientes dentro de la sociedad, y no estar segregados.

Entrevistas a especialistas ...

1.5 Guión Literario

Un día de Escuela:

Se ven niños jugando en un parque...

Se escucha la alarma del reloj despertador el cual marca las 7:00 am. Se levanta la mamá, se pone sus pantuflas y se dirige al cuarto del pequeño (sólo se ven los pies).

Entra al cuarto y mueve al niño para despertarlo, le ayuda a vestirse, después el pequeño prepara su mochila y su madre el desayuno.

En el comedor el niño desayuna, mientras la mamá lo peina y al terminar, toma la mochila y salen apresuradamente rumbo a la escuela.

Se escucha el murmullo de los niños entrando a la escuela, todos se forman y se dirigen a su salón.

En el salón de clases se observa a los niños trabajando junto con el profesor (en la toma se hace énfasis en la actividad del profesor con los alumnos).

1. Niños (down) resolviendo problemas de matemáticas junto con el profesor.
2. Niños trabajando en pares o en grupo.

Suena la chicharra del recreo y todos lo niños se encuentran comiendo y conviviendo, el niño Down se encuentra en la tienda comprando golosinas y se dirige posteriormente con sus demás compañeros.

Después del recreo los niños se dirigen al salón de clases, realizan diversas tareas en las cuales el profesor participa con ellos.

Nuevamente se ven imágenes de niños con necesidades educativas especiales conviviendo con sus compañeros.

En la siguiente toma se presenta una imagen corta de los niños en el salón tomando clases de música. Y se retorna a la imagen de los niños formando filas en el patio central de la primaria.

Prosigue un collage de fotografía y posteriormente se presenta una entrevista con un especialista.

Luego se ven niños jugando y una voz dice:

Todos debemos aprender a convivir juntos, enfrentar problemas y retos a compartir logros y éxitos.

Por último aparece una frece escrita:

Todos los niños son iguales, no importan sus características físicas, si no su aprendizaje y lo que son capaces de aprender y realizar.

1.6 Guión de locución

Un día de escuela

Niños

Inquietos

Alegres

Llorones

Dormilones

Mal humorados

Cariñosos

Desobedientes

Todos los niños tienen los mismos derechos.

En México uno de los primeros intentos de integración con niños con necesidades educativas especiales se dio recientemente mediante un proceso dinámico de integración física y social.

La integración pretende mejorar la educación formal para que los niños con necesidades educativas especiales, alcancen su máximo desarrollo y si es posible su independencia, en el entorno real, donde formen parte de la sociedad de una manera activa.

Para que un niño o grupo de niños con Síndrome de Down se integren se deben elaborar objetivos específicos y estrategias concretas según las necesidades de cada niño o grupo de niños para favorecer su aprendizaje.

Para una exitosa integración es fundamental el papel del profesor, quien con sensibilidad y capacitación podrá brindar una ayuda eficaz a todos los niños.

Con la integración escolar se pretende incidir paulatinamente en los márgenes de tolerancia de la comunidades que rodean a los niños con necesidades educativas especiales, para que el clima social sea adecuado favoreciendo el desarrollo integral de todos los niños

Entrevista: (Preguntas)

- 1 ¿ Qué consejos le daría a un profesor de como tratar a un niño integrado.?
- 2 ¿ A que dificultades se puede enfrentar un profesor que tienen a un niño integrado?
- 3 ¿Que necesita un niño integrado para trabajar adecuadamente en un aula regular ?
- 4 ¿ Cómo debe ser tratado un niño integrado dentro de un aula regular?

Todos debemos aprender a convivir juntos y enfrentar problemas y retos, a compartir logros y éxitos.

1.7 Tríptico:

La información que se incluyó en el tríptico, fue aquella que por ser muy teórica no era adecuada para incluirse en el video. El tríptico fue el siguiente:

El síndrome de Down es una condición genética que presenta la causa más frecuente de retraso mental en occidente. En México nacen 2,707,103. Niños al año de los cuales el 16% son síndrome de down.

Actualmente se ha comprobado que estos niños pueden integrarse a escuelas regulares trayendo con esto beneficios para todos los niños. "Todos los niños son Iguales" (UNESCO, 1998).

Integración Educativa de niños con Síndrome de Down

Apéndice 2 Confiabilidad y validez del cuestionario de investigación para medir los Constructos de los profesores

2.1 Resultados de la validez y confiabilidad del instrumento

2.1.1 Procedimiento

Análisis del instrumento:

Primeramente se realizó un cuestionario inicial de 52 preguntas, del cual 26 preguntas se refieren a constructos emocionales y 26 a constructos informativos. Posteriormente se validó mediante un jueceo. Se le dio a 15 especialistas en el tema, los cuales contestaron si las preguntas eran claras, si estaban bien planteadas y que clase de constructos eran. Luego el mismo cuestionario fue aplicado a 15 profesionistas en general, proporcionándoles las mismas instrucciones, para obtener la concordancia que existe entre las dos muestras y de esta forma evaluar si los especialistas utilizaron sus conocimientos empíricos o científicos para resolver el cuestionario. Luego se vaciaron los resultados en tablas, clasificándolos en: si entendieron la pregunta, frecuencia de respuesta y en tipo de constructos, se compararon entonces con las respuestas esperada en cada una de estas categorías, con ello se eliminaron aquellas preguntas que no cumplieran con los tres requerimientos, ser claras, estar bien planteadas y el tipo de constructos adecuado. Una vez seleccionadas las preguntas finales, la prueba fue piloteada con 5 profesores para ver el cuestionario proporcionaba la información requerida y si las preguntas eran claras.

A continuación se elaboró una tabla en donde las preguntas aceptadas fueron ordenadas del uno al 20, y con ello se elaboró el instrumento final.

Es importante señalar que la validación de este instrumento es mínima y solo para fines de esta investigación. El instrumento solamente fue jueceado por el mínimo de personas requeridas, no se pueden determinar sus márgenes de error y verdad, para determinar su nivel de confiabilidad. Por lo que esta prueba no puede ser utilizada en otra investigación a menos que se someta a un proceso de confiabilización y de esta manera extender su utilidad a otras investigaciones. Cabe señalar que para poder obtener los porcentajes de confiabilidad de un instrumento por medio de una prueba estadística, este necesita ser jueceado mínimamente por 100 personas.

2.2. Cuestionario final

Cuestionario

Edad _____ Escuela de egreso _____ Sexo _____

Años de experiencia _____

1¿ Cómo cree que son los sentimientos de los niños con Síndrome de Down

- a- Iguales que al de todos los niños
b - Diferentes a los demás niños
c - No tienen sentimientos.
- 2- ¿ Qué probabilidades hay que un niño con Síndrome de Down pueda ser integrado a las aulas regulares?
- a - Muchas
b - Pocas
c - Ninguna
- 3 - ¿ Cree que el niño con Síndrome de Down pueda utilizar todas las instalaciones de la institución ?
- a - Mucho
b - Poco
c - Nada
- 4- ¿ Cómo cree que los niños con Síndrome de Down interactúan o se relacionan con niños sin Síndrome de Down?
- a - Igual que todos los niños
b - No se relacionan
c - Más lento que el de los demás niños
- 5 ¿ Cree usted que los familiares de los niños regulares permitirían la incorporación de los niños con Síndrome de Down a las aulas regulares?
- a- Si la permitirían
b- No la permitirían
c- Les es indiferente
- 6- ¿ Cómo se sentiría al trabajar con niños con Síndrome de Down dentro del salón ?
- a - Igual que con todos lo niños
b - Confundido
c - Con miedo
- 7- ¿Qué es el Síndrome de Down?
- a - Es una condición genética que representa la causa más frecuente de retraso mental.
b - Es una enfermedad genética

c - Es una malformación.

8- ¿ Cree que el niño con Síndrome de Down va a ser aceptado socialmente?

- a - Mucho
- b - Poco
- c - Nada

9- ¿ Los niños con Síndrome de Down son ?

- a - Más activos , afectuosos e inquietos
- b - Menos activos, afectuosos e inquietos
- c - Igual que todos los niños.

10- ¿ Cree que el niño con Síndrome de Down va a jugar con el resto de los niños durante el recreo?

- a - Mucho
- b - Poco
- c - Nada

11- ¿ Qué es la Integración Educativa ?

- a - Es un proceso dinámico de incorporación física y social de los niños con necesidades educativas especiales.
- b - Es la admisión de un niño con problemas de aprendizaje en una escuela regular.
- c - Es un proyecto educativo utópico.

12- ¿ Cree que los niños con Síndrome de Down pueden participar en actividades recreativas iguales al resto de los niños?

- a - Mucho
- b - Poco
- c - Nada

13- ¿ El curriculum para los niños con Síndrome de Down debe ser?

- a - Adaptado a sus necesidades
- b - Igual que para todos lo niños
- c - Debe utilizarse un curriculum totalmente diferente al del resto de sus compañeros.

14 ¿ Considera usted que el niño con Síndrome de Down pueda participar en las organizaciones estudiantiles igual que los demás compañeros?

- a- Mucho
- b- Poco
- c- Nada

15 ¿ Que necesita los niños con síndrome de down para desarrollarse adecuadamente dentro del aula regular?

- a- Nada especial
- b- Atención adaptación curricular. paciencia
- C- sobreprotección y cuidados especiales

16 ¿ cree usted que un niño regular compartiría sus cosas con un niño con síndrome de down?

- a- Mucho
- b- Poco
- c- Nada

17- ¿ Para una adecuada integración es importante que la escuela tenga políticas adecuadas?

- a- Mucho
- b - Poco
- c - Nada

18 ¿ Cree que el niño con síndrome de down pueda entablar una amistad?

- a- Mucho
- b – Poco
- c – Nada

19- ¿ Si tuviera una preparación Adecuada le gustaría trabajar con niños con Síndrome de Down dentro del aula regular?

- a - Mucho
- b - Poco
- c - Nada

20- ¿ Cree que con el niño con Síndrome de Down se deben de establecer normas disciplinarias especiales?

- a - Poco
- b – Mucho
- c - Nada

Apéndice 3: Cuestionario aplicado a especialistas para obtener su opinión acerca del Video

Cuestionario

Profesión _____

Experiencia laboral _____

1 ¿Cuál es su opinión sobre el video?

2 ¿ Correcciones que aconsejarías para que el video se produjera de forma profesional y dejara de ser una propuesta?

Apéndice 4: tablas de los resultados obtenidos antes y después de la sensibilización.

Las tablas están divididas por edad cronológica, género, años de experiencia laboral y escuela de egreso. En la parte superior de las mismas, están enumerados los 20 reactivos del cuestionario de investigación para indagar los constructos de los profesores. Verticalmente se encuentran en la primera columna de cada tabla los intervalos en que se dividió cada variable y en la segunda columna los sujetos que pertenecen a cada uno de ellas.

Para encontrar los resultados finales se les asignó el valor de 1 a cada una de las respuestas que concordaban con las esperadas y el valor de 0 a aquellas que no. Posteriormente se sacaron promedios por sujeto, luego por intervalos y finalmente por tabla. (los resultados se analizaron en el capítulo 6 en el apartado de resultados)

Respuestas esperadas:

Preguntas	Respuestas Esperadas
1	A
2	A
3	A
4	A
5	A
6	A
7	A
8	A
9	A
10	A
11	A
12	A
13	A
14	A
15	B
16	A
17	A
18	A
19	A
20	C

4.1 Tabla de las respuestas agrupadas según la edad cronológica de la aplicación de la propuesta de sensibilización.

	S	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Edad																					
20-29	1	a	a	b	a	a	a	a	b	a	a	A	a	a	a	b	a	a	a	a	a
	2	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	A	a	a	a	b	a	a	a	a	b
	3	a	b	a	a	a	a	a	b	a	a		b	a	b	b	a	a	a	a	b
	4	a	a	a	c		a	a	a	b	a	A	a	a	a	b		a	a	a	b
	5	a	b	a	a	a	a	a	b	a	b	A	a	a	a	b	b	b	a	a	a
	6	a	b	a	c	b	c	a	c	b	b	A	b	a	b	b	c	a	a	a	a
	7	b	a	a	a	a	b	b	a		a		a	a	a	b	a	a	a	c	c
	8	a	a	a	c	a	b	a	a	b	b	a		a	b	b	b	a	a	b	a
30-39	1	a		b	a		a	b	a	c	b	a	b	a	b	b	b	a	a	a	a
	2	b	a	a	c	a	A	b	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a
	3	a	b	a	c	c	c	a	b	a	b	b	a	a	a	b	a	a	a	b	c
	4	a	b	a	c	b	c	b	b	b	b	a	b	a	b	b	b	a	a	c	b
	5	a	a	b	c	a	b	b	b	b	b	a	b	b	b	b	b	a	a	b	b
	6	a	a	a	a	c	a	a	a	c	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	c
	7	a	c	b	c	c		a	b		b	a	b	a	b	b	b	a	a		a

	8	a	b	a	c	b	b	a	a	b	b	b	a	b	b	b	a	b	b	a	
	9	a	c	a	c	b	a	a	b	c	b	a	a	b	a	b	b	a	a	a	a
40-49	1	a	a	a	a	a	b	a	a	c	a	a	b	a	a	b	a	a	a	a	a
	2	a	a	b	c		a	a	a	c	b	a	a	a	b	b	a	a	a	a	a
	3	a	b	a	c	a	a	a	a	b	b	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a
	4	b	a	a	c	b	b	b	b	b	b	a	a	a	b	b	a	a	a	b	b
50	1	a	c	b	c	b		c	b	b	c	a	c	a	b	b	b	a	a	b	b
	2	a	b	b	c	b		c	a	b	b	a	b	a	b		b	a	b	b	
	3	a	a	a	c	b	a	a	b	b	b	a	a	a	a	b	b	a	a	a	
	4	a	a	a	c	b	a	a	b	a	b	a	b	a	b	b	b	a	a	b	b
	5	a	a	a	c	c	a	a	b	b	a	b	a	a	b	b	a	a	a	a	c
	6	a	b	a	c	a	b	b	b	b	b	b	a	a	b	b	a	a	a	a	a
	7	a	a	a	a	a	a	a		a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a
	8	b	a	b	c	a	b	b	b	a	b	b	b	a	b	a	a	a	a	b	c
	9	a	a	a	a	c	b	b	a	b	a	b	b	a	a	b	a	a	a	a	b

4.2 Tabla de las respuestas agrupadas según la edad cronológica después de la aplicación de la propuesta de sensibilización.

	S	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Edad																						
20-29	1	a	a	a	a	a	a	a	a	c	a	a	a	b	a	b	a	c	a	a	a	
	2	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	b
	3	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	b
	4	a	a	a	a	a	a	a	a	c	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	a
	5	a	a	a	a	a	a	a	a	c	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	a
	6	a	b	b	c	b	c	a	b	b	b	a	b	a	b	b	b	a	b	a	a	a
	7	a	a	a	a	a	b	b	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	c	c	
	8	a	a	a	c	a	b	a	a	b	b	a	b	a	b	b	b	a	a	b	b	
30-39	1	a	a	a	a	a	a	a	a	c	a	a	a	b	a	b	a	a	a	a	a	a
	2	a	a	a	c	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	a
	3	a	a	a	a	c	c	a	a	c	a	a	a	a	a	b	a	a	a	b	c	
	4	a	b	b	a	b	c	a	a	c	b	a	b	a	b	b	b	a	a	b	a	
	5	a	a	b	c	a	b	a	b	b	b	a	b	a	b	b	a	a	a	b	a	
	6	a	a	a	a	c	a	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a	b	a	a	c	
	7	b	c	b	c	c	a	a	b	a	b	a	b	a	b	b	b	a	a	a	a	a
	8	a	b	b	c	b	b	a	a	b	b	a	b	a	b	b	b	a	b	b	a	
	9	a	a	a	a	b	a	a	a	c	a	b	a	a	a	b	a	a	a	a	c	
40-49	1	a	b	b	c	a	b	a	a	c	a	a	b	a	b	b	a	a	a	a	b	
	2	a	a	b	c	a	a	a	a	c	b	a	b	a	b	b	a	a	a	a	b	
	3	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	
	4	b	a	a	a	b	b	b	a	b	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	
50	1	a	b	b	b	b	c	c	b	b	b	a	b	a	b	b	b	a	a	b	b	
	2	a	b	a	a	b	a	b	b	c	b	a	b	a	b	b	b	a	b	a	a	
	3	a	a	b	a	a	a	a	a	c	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	
	4	a	a	a	c	c	a	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	b	a	
	5	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	b	
	6	a	b	a	c	a	b	b	b	a	b	a	a	a	a	b	b	a	a	a	a	

	7	a	a	a	a	a	a	a	a	c	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a
	8	a	a	a	c	a	a	a	a	c	b	a	b	a	a	b	b	b	a	b	b
	9	a	a	a	b	a	a	a	a	c	b	a	a	a	a	b	a	a	a	a	b

4.3 Tabla de las respuestas agrupadas según el género antes de la aplicación de la propuesta de la sensibilización

	S	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
F	1	a	a	b	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a
	2	a	a	a	a	a	A	a	b	a	b	a	a	a	a	b	a	a	a	a	b
	3	a	b	a	a	a	a	a	b	a	a		b	a	b	b	a	a	a	a	b
	4	a	a	a	c		a	a	a	b	a	a	a	a	a	b		a	a	a	b
	5	a	b	a	a	a	a	a	b	a	b	a	a	a	a	b	b	b	a	a	a
	6	a	b	a	c	b	c	a	c	b	b	a	b	a	b	b	c	a	a	a	a
	7	b	a	a	a	a	b	b	a		a		a	a	a	b	a	a	a	c	a
	8	a	a	a	c	a	b	a	a	b	b	a		a	b	b	b	a	a	b	a
	9	a		b	a		a	b	a	c	b	a	b	a	b	b	b	a	a	a	a
	10	b	a	a	c	a	a	b	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a
	11	a	b	a	c	c	c	a	b	a	b	b	a	a	a	b	a	a	a	b	c
	12	a	b	a	c	b	c	b	b	b	b	a	b	a	b	b	b	a	a	c	a
	13	a	a	b	c	a	b	b	b	b	b	a	b	b	b	b	b	a	a	b	a
	14	a	b	a	c	b	b	a	a	b	b	b	b	a	b	b	b	a	b	b	a
	15	a	a	b	c		a	a	a	c	b	a	a	a	b	b	a	a	a	a	a
	16	b	a	a	c	b	b	b	b	b	b	a	a	a	b	b	a	a	a	b	b
	17	a	c	b	c	b		c	b	b	c	a	c	a	b	b	b	a	a	b	b
	18	a	a	a	c	b	a	a	b	b	b	a	a	a	a	b	b	a	a	a	
	19	a	b	a	c	a	b	b	b	b	b	b	b	a	a	b	b	a	a	a	a
	20	a	a	a	a	a	a	a	a		a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a
M	21	a	a	a	a	c	a	a	a	c	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	c
	22	a	c	b	c	c		a	b		b	a	b	a	b	b	b	a	a		a
	23	a	c	a	c	b	a	a	b	c	b	a	a	b	a	b	b	a	a	a	c
	24	a	a	a	a	a	b	a	a	c	a	a	b	a	a	b	a	a	a	a	a
	25	a	b	a	c	a	a	a	a	b	b	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a
	26	a	b	b	c	b		c	a	b	b	a	b	a	b		b	a	b	b	
	27	a	a	a	c	b	a	a	b	a	b	a	b	a	b	b	b	a	a	b	b
	28	a	a	a	c	c	a	a	b	b	a	b	a	a	b	b	a	a	a	a	c
	29	b	a	b	c	a	b	b	b	a	b	b	b	a	b	a	a	a	a	b	c
	30	a	a	a	a	c	b	b	a	b	a	b	b	a	a	b	a	a	a	a	b

4.4 Tabla de las respuestas agrupadas según el género después de la aplicación de la propuesta de sensibilización.

	S	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
F	1	a	a	a	a	a	a	a	a	c	a	a	a	b	a	b	a	c	c	a	a	
	2	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	b
	3	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	b
	4	a	a	a	a	a	a	a	a	c	a	c	a	a	a	b	a	a	a	a	a	a
	5	a	a	a	a	a	a	a	a	c	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	a
	6	a	b	b	c	b	c	a	b	b	b	a	b	a	b	b	b	a	b	a	a	a
	7	a	a	a	a	a	b	b	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	c	c
	8	a	a	a	c	a	b	a	a	b	b	a	b	a	b	b	b	a	a	a	b	b
	9	a	a	a	a	a	a	a	a	c	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	a
	10	a	a	a	c	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	a
11	a	a	a	a	c	c	a	a	c	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	b	c	
12	a	b	b	a	b	c	a	a	c	b	a	b	a	a	b	b	a	a	a	b	a	
13	a	a	b	c	a	b	a	b	b	b	a	b	a	b	b	a	a	a	a	b	a	
14	a	b	b	c	b	b	a	a	b	b	a	b	a	b	b	b	a	a	a	b	a	
15	a	a	b	c	a	a	a	a	c	b	a	b	a	b	b	a	a	a	a	a	b	
16	b	a	a	a	b	b	b	a	b	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	b	
17	a	b	b	b	b	c	c	b	b	b	a	b	a	b	b	b	a	a	a	b	b	
18	a	a	b	a	a	a	a	a	c	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	a	
19	a	b	a	c	a	b	b	b	a	b	a	a	a	a	b	b	a	a	a	a	a	
20	a	a	a	a	a	a	a	a	c	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	a	
M	21	a	a	a	a	c	a	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	
	22	b	c	b	c	c	a	a	b	a	b	a	b	a	b	b	b	a	a	a	a	
	23	a	a	a	a	b	a	a	a	c	a	b	a	a	a	b	a	a	a	a	c	
	24	a	b	b	c	a	b	a	a	c	a	a	b	a	b	b	a	a	a	a	b	
	25	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	
	26	a	b	a	a	b	a	b	b	c	b	a	b	a	b	b	b	a	b	a	a	
	27	a	a	a	c	c	a	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	b	a	
	28	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	b	
	29	a	a	a	c	a	a	a	a	c	b	a	b	a	a	b	b	b	a	b	b	
	30	a	a	a	b	a	a	a	a	c	b	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	

4.5 Tabla de las respuestas agrupadas según los años de experiencia antes de la aplicación de la propuesta de sensibilización.

Años	S	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1-9	1	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	b
	2	a	a	b	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	a	b	a	b	a	a	a
	3	a		b	a		a	b	a	c	b	a	b	a	b	b	b	a	a	a	a
	4	a	b	a	a	a	a	a	b	a	a		b	a	b	b	a	a	a	a	b
	5	a	a	a	c		a	a	a	b	b	a	a	a	a	b		a	a	a	b
	6	b	a	a	c	a	a	b	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a
	7	a	b	a	a	a	a	b	a	b	a	a	a	a	a	b	b	a	a	a	a
	8	a	b	a	c	a	c	a	c	b	b	a	b	a	b	b	c	a	a	b	a
	9	a	a	a	c	a	b	a	a	b	b	a		a	b	b	b	a	a	a	a

	10	a	b	a	c	b	c	b	b	b	b	a	b	a	b	b	a	a	b
	11	a	a	a	a	b	a	a	a	c	a	b	a	a	a	b	a	a	a
	12	b	a	a	a	a	b	b	a		a		a	a	a	b	a	a	a
10-19	1	a	b	a	c	a	a	a	a	b	b	a	a	a	a	b	a	a	a
	2	a	b	a	c	c	c	a	b	a	b	b	a	a	a	b	a	a	a
	3	a	a	b	c	a	b	b	b	b	b	a	b	b	b	b	b	a	a
	4	a	a	a	a	c	a	a	a	a	c	a	a	a	a	a	b	a	a
	5	a	c	b	c	c		a	b			a	a	b	a	b	b	b	a
	6	a	a	a	a	a	b	a	a	c	a	a	b	a	a	b	a	a	
	7	a	b	a	c	b	b	a	a	b	a	b	b	a	b	b	b	a	
	8	a	a	b	c		a	a	a	c	b	a	a	a	b	b	a	a	
20-29	1	b	a	a	c	b	b	b	b	b	b	a	a	a	b	b	a	a	
	2	a	a	a	c	b	a	a	b	b	b	a	a	a	a	b	b	a	
	3	a	c	b	c	b		c	b	b	c	a	c	a	b	b	b	a	
	4	a	a	a	c	b	a	a	b	a	b	a	b	a	b	b	b	a	
	5	a	a	a	c	c	a	a	b	b	a	b	a	a	b	b	a	a	
30	1	a	b	b	c	b		c	a	b	b	a	b	a	b	b	b	a	
	2	a	b	a	c	a	b	b	b	b	b	b	b	a	a	b	b	b	
	3	a	a	a	a	a	a	a	a		a	a	a	a	a	b	a	a	
	4	b	a	b	c	a	b	b	b	a	b	b	b	a	b	a	a	a	
	5	a	a	a	a	c	b	b	a	b	a	b	b	a	a	b	a	a	

4.6 Tabla de las respuestas agrupadas según los años de experiencia después de la aplicación de la propuesta de sensibilización.

Años	S	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
1-9	1	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	b	
	2	a	a	a	a	a	a	a	a	c	a	a	a	b	a	b	a	c	a	a	a	a	
	3	a	a	a	a	a	a	a	a	a	c	a	a	a	b	a	b	a	a	a	a	a	
	4	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	b	
	5	a	a	a	a	a	a	a	a	a	c	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	
	6	a	a	a	c	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	
	7	a	a	a	a	a	a	a	a	c	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	
	8	a	b	b	c	b	c	a	b	b	b	a	b	a	b	b	b	b	a	b	a	a	
	9	a	a	a	c	a	b	a	a	b	b	a	b	a	b	b	b	b	a	a	b	b	
	10	a	b	b	a	b	c	a	a	c	B	a	b	a	b	b	b	b	a	a	b	a	
	11	a	a	a	a	b	a	a	a	a	c	a	b	a	a	a	b	a	a	a	a	c	
	12	a	a	a	a	a	b	b	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	c	c	
10-19	1	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	
	2	a	a	a	a	c	c	a	a	c	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	b	c	
	3	a	a	b	c	a	b	a	b	b	b	a	b	a	b	b	a	a	a	a	b	a	
	4	a	a	a	a	c	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a	b	a	a	c	
	5	b	c	b	c	c	a	a	b	a	b	a	b	a	b	b	b	b	a	a	a	a	
	6	a	b	b	c	a	b	a	a	c	a	a	b	a	b	b	b	a	a	a	a	b	
	7	a	b	b	c	b	b	a	a	b	b	a	b	a	b	b	b	b	a	b	b	a	
	8	a	a	b	c	a	a	a	a	c	b	a	b	a	b	b	b	a	a	a	a	b	
	20-29	1	b	a	a	a	b	b	b	a	b	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	b
		2	a	a	b	a	a	a	a	a	c	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a
		3	a	b	b	c	b	c	c	b	b	b	a	b	a	b	b	b	a	a	b	b	b

	3	a	b	b	c	b	c	c	b	b	a	b	a	b	b	a	a	b	b		
	4	a	a	a	c	c	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	b	a	
	5	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	b	a	a	a	a	b	
30	1	a	b	a	a	b	a	b	b	c	b	a	b	a	b	b	b	a	b	b	a
	2	a	b	a	c	a	b	b	b	a	b	a	a	a	a	b	b	a	a	a	a
	3	a	a	a	a	a	a	a	a	c	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a
	4	a	a	a	c	a	a	a	a	c	b	a	b	a	a	b	b	b	a	b	b
	5	a	a	a	b	a	a	a	a	c	b	a	a	a	a	b	a	a	a	a	b

4.7 Tabla de las respuestas agrupadas según la escuela de egreso antes de la aplicación de la propuesta de sensibilización.

Escuela	S	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Normal	1	a	b	a	c	b	c	a	c	b	B	a	b	a	b	b	c	a	a	a	a
	2	a	a	a	c	a	b	a	a	b	B	a	a	a	b	b	b	a	b	a	a
	3	b	a	a	a	a	b	b	a	c	a	a	a	a	a	b	a	a	a	c	c
	4	a	a	b	c	a	a	a	a	c	b	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a
	5	b	a	a	c	b	b	b	b	b	b	a	a	a	b	b	a	a	a	b	b
	6	a	c	b	c	b	a	c	b	b	c	a	c	a	b	b	b	b	a	b	b
	7	a	a	a	c	c	a	a	b	b	a	b	a	a	b	b	a	a	a	a	c
	8	b	a	b	c	a	b	b	b	a	b	b	b	a	b	a	a	a	a	b	c
ENM	1	a	b	a	c	c	c	a	b	a	b	b	a	a	a	b	a	a	a	b	c
	2	a	a	a	a	c	a	a	a	c	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	c
	3	a	b	a	c	b	b	a	a	b	b	b	b	a	b	b	b	a	b	b	a
	4	a	a	a	c	b	a	a	b	b	b	a	a	a	a	b	b	a	a	a	a
	5	a	a	a	c	b	a	a	b	a	b	a	b	a	b	b	b	a	a	b	b
	6	a	b	b	c	b	b	c	a	b	b	a	b	a	b	b	b	a	b	b	a
	7	a	b	a	c	a	b	b	b	b	b	b	b	a	a	b	b	a	a	a	a
	8	a	a	a	a	a	a	a	a	c	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a
UNAM	1	a	a	b	a	a	a	a	a	c	b	a	b	a	b	b	a	a	a	a	a
	2	b	a	a	c	a	a	b	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a
	3	a	c	a	c	b	a	a	b	c	b	a	a	b	a	b	b	a	a	b	c
	4	a	b	a	c	a	a	a	a	b	b	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a
UPN	1	a	a	b	c	a	b	b	b	b	b	a	b	b	b	b	b	a	a	b	b
	2	a	b	a	a	a	a	a	b	a	b	a	a	a	a	b	b	b	a	a	a
	3	a	b	a	a	a	a	a	b	a	a	a	b	a	a	b	a	a	a	a	b
Otras	1	a	a	a	a	a	b	a	a	c	a	a	b	a	a	b	a	a	a	a	b
	2	a	c	b	c	c	a	a	b	c	b	a	b	a	b	b	b	a	a	a	a
	3	a	b	a	c	a	c	b	b	b	b	a	b	a	b	b	b	a	a	b	b
	4	a	a	a	c	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a
	5	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	A	a	b	a	a	a	a	b
	6	a	a	b	a	a	b	a	b	a	a	a	a	A	a	b	a	b	b	a	a
	7	a	a	a	a	c	b	b	a	b	a	b	b	A	a	b	a	a	a	a	b

4.8 Tabla de las respuestas agrupadas según la escuela de egreso después de la aplicación de la propuesta de sensibilización.

Escuela	S	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Normal	1	a	b	b	c	b	c	a	b	b	b	a	b	a	b	b	b	a	b	a	a	
	2	a	a	a	c	a	b	a	a	b	b	a	b	a	b	b	b	a	a	b	b	
	3	a	a	a	a	a	b	b	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	c	c	
	4	a	a	b	c	a	a	a	a	c	b	a	b	a	b	b	a	a	a	a	a	b
	5	b	a	a	a	b	a	b	a	b	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	b
	6	a	b	b	c	b	c	c	b	b	b	a	b	a	b	b	b	b	a	a	b	b
	7	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	b
	8	a	a	a	c	a	a	a	a	c	b	a	b	a	a	b	b	b	a	b	b	
ENM	1	a	a	a	a	c	c	a	a	c	a	a	a	a	a	b	a	a	a	b	c	
	2	a	a	a	a	c	a	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a	b	a	a	c	
	3	a	b	b	c	b	b	a	a	b	b	a	b	a	b	b	b	a	b	b	b	
	4	a	a	b	a	a	a	a	a	c	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	
	5	a	a	a	c	c	a	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	b	a	
	6	a	b	a	a	b	a	b	b	c	b	a	b	a	b	b	b	a	b	b	b	
	7	a	b	a	c	a	b	b	b	a	b	a	a	a	a	b	b	a	a	a	a	
	8	a	a	a	a	a	a	a	a	c	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	
UNAM	1	a	a	a	a	a	a	a	a	c	a	a	a	b	a	b	a	a	a	a	a	
	2	a	a	a	c	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	
	3	a	a	a	a	b	a	a	a	c	a	b	a	a	a	b	a	a	a	a	c	
	4	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	
UPN	1	a	a	b	c	a	b	a	b	b	b	a	b	a	b	b	a	a	a	b	a	
	2	a	a	a	a	a	a	a	a	c	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	
	3	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	b	
Otras	1	a	b	b	c	a	b	a	a	c	a	a	b	a	b	b	a	a	a	a	b	
	2	b	c	b	c	c	a	a	b	a	b	a	b	a	b	b	b	a	a	a	a	
	3	a	b	b	a	b	c	a	a	c	b	a	b	a	b	b	b	a	a	b	a	
	4	a	a	a	a	a	a	a	a	c	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	
	5	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	
	6	a	a	a	a	a	a	a	a	a	c	a	a	a	b	a	b	a	c	a	a	
	7	a	a	a	b	a	a	a	a	c	b	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	

BIBLIOGRAFIA

Aguilar, L. (1990) La integración de un caso con Síndrome de Down en un Centro Ordinario. Revista Educación Especial # 7, Paj 65-77.

Ainscow, M. (1995) Necesidades Especiales en el Aula. Madrid, Narcea.

Arnau, J. (1986) Diseños Experimentales en Psicología y Educación. México, Trillas.

Berenguer, A. (1992) Apoyos a la escolarización. Revista Síndrome de Down vol 9, # 3, Paj 35-37. Santander.

Bisquerra, R. (1996) Métodos de Investigación Educativa. Barcelona, España. CEAC.

Brennan, K. (1988) El Curriculum para Niños con Necesidades Especiales. Madrid, Ministerio de Educación y Ciencia.

Campbell, D. Stanley, J. (1982) Diseños experimentales y Cuasiexperimentales en la investigación social. Amorrortu.

Coll, C. Palacios, J. Marchesi, A. Del Lenguaje del trastorno a las Necesidades Educativas. en: Marchesi A y Martin E (1990) Desarrollo Psicoógico y Educación. Madrid, Alianza.

Comway, R. Adrian F. (1992) Estrategias Cognitivas en Educación Especial. México, Santillana.

Cunningham, C. (1990) El Síndrome de Down, una Introducción para padres. México. Paidós

Cunningham, C. (1994) Trabajar con los padres, Marcos de colaboración. España, Siglo XXI.

Douglas, M. (1994) Educación Para Todos Las Condiciones Necesarias. Francia, UNESCO.

Eindham, D. (1994) Educación para todos: Las condiciones necesarias. Francia, UNESCO.

Escamilla, S. (1983) El niño con Síndrome de Down. México, Diana.

- Fierro, F. (1996) Las Condiciones Para la Integración, Mecanograma, México, Facultad de Psicología de UNAM .
- Galeana, R. (1995) Antología sobre la integración escolar: Apuntes de la especialidad en educación de personas con Síndrome de Down. Fundación John Landon Down.
- García, G (1983) Un Estudio sobre la integración de niños con Síndrome de Down a un grupo pequeño de niños normales en edad preescolar de 3 a 5 años .Tesis de Psicología, UNAM. Paj 98.
- García (1990) La filosofía de la Normalización como base de la Integración Escolar. Revista de Ciencias de la Comunicación. Vol. 143. Paj. 283-293
- Garún, M A. (1993) El niño con Parálisis Cerebral, en culturación, desarrollo e integración. España - Madrid, Centro de Publicaciones del Ministerio de Educación y ciencia.
- Garrido, L.. (1993) Adaptaciones Curriculares. Educación Especial y Dificultades de Aprendizaje.
- Guajardo, E. (1981) Educación obligatoria, Educación para todos. México, DGEE- SEP.
- Guajardo, E. (1985) Bases para una política de la Educación Especial. México, DGEE - SEP
- Guajardo, E. (1994) Unidad de Servicios y apovo a la Educación Regular México, DGEE- SEP.
- Guerrero J. (1995). Nuevas Perspectivas en la Educación e Integración de los niños con S.D. México, Paidós.
- Ingalls, R. (1982) Retraso mental, La nueva perspectiva. México, Manual Moderno.
- Kerlinger (1975) Investigación del Comportamiento. México, Interamericana.
- Kirk y Gallanher (1996) Educating Exeptional Children. Boston, Houghton Miffinco.
- Lambert J., Ronald A. (1986) El mongolismo Barcelona , Heder.
- Lisker, R. , Armendaris,S (1984) La Genética y Usted. Paj. 116 Siglo XX

López M. (1986) Teoría y Práctica de la Educación Especial. Madrid - España, Narcea.

Lewis, V. (1991) Desarrollo y Deficit(Ceguera, Sordera, Deficit motor, Síndrome de Down, Austismo) México, Paidós.

Macotela Silvia Educación Especial. En : Ferreras Puente A (1990) Estilos de Aprendizaje y Enseñanza. México: CEPE

Merino, J. (1982) Orientaciones Pedagógicas para la Integración Social de los "Deficientes Mentales a través del tiempo libre Revista de Ciencias de la Educación 28(112): 491-508 Madrid.

Ministerio de Educación y Ciencia. (1993) Orientaciones Didácticas. España, Ministerio de Educación y Ciencia.

Ministerio de Educación y Ciencia. (1993) Individualización de la Enseñanza. España, Ministerio de Educación y Ciencia.

Ministerio de Educación y Ciencia. (1998) Las adaptaciones Curriculares y la Formación del Profesorado. España, Ministerio de Educación y Ciencia.

Ochoa Campos M y Torres Mendoza G. (1996) , Aplicación de un programa de sensibilización como una estrategia para modificar la actitud de alumnos regulares hacia alumnos con necesidades educativas especiales que asisten a una escuela regular. México, UNAM

Ortiz, M. (1986) Orientación en la Educación Especial Studia Pedagógica. Tomos 17 y 18. Paj. 173-188.

Patterson, D. (1987) Las causas del Síndrome de Down. Vol. 257. Paj 28-35.

Paul Fordham. (1994) , Educación Para Todos (tomo II) Una Visión Amplia. Francia, UNESCO.

Pick S (1986) Cómo Investigar en Ciencias Sociales. México, Trillas.

Pueschel S. (1991) Síndrome de Down hacia un mundo mejor, Guía para los padres. Barcelona.

Sampieri R. (1991) Metodología de la Investigación. México, Mc.GrawHill.

SEP (1991) Primer Memoria del Congreso Nacional sobre Deficiencia Mental. México, D.G.E.E.

Serrano G. (1996) Experiencias de Integración de niños con Síndrome de Down que acude a escuelas Montessori, y presentación de un caso. Tesis de Maestría. Universidad Intercontinental, México.

Sorder, M. (1985) Cómo restituir a los disminuidos en el seno de la comunidad. UNESCO.

Siglo Cero - Educación Secundaria Obligatoria (1992), Confederación Española de Federaciones y Asociaciones pro - personas Deficientes Mentales. Madrid. Enero - Febrero, vol. 79

Siglo Cero (1995) Confederación Española de Federaciones y Asociaciones pro - personas Deficientes Mentales. Madrid, Julio - Agosto vol. 26(4) # 160

Van Steenlandt. (1991) La Integración de Niños Discapacitados a la Educación Común. Chile, UNESCO.

Warnig L. (1995) Atención a la Diversidad del Alumno. España, Narcea.