

PECULIARIDADES DEL APRENDIZAJE DE LAS PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN

EMILIO RUIZ RODRÍGUEZ. PSICÓLOGO
FUNDACIÓN SÍNDROME DE DOWN DE CANTABRIA

www.downcantabria.com

e-mail: emilioruiz_rodriguez@ozu.es

Integrante del Comité Editorial de la Revista "Síndrome de Down". <http://www.downcantabria.com/revista.htm>
Coordinador del Área de Educación-Psicología del Canal "Down21" en Internet (<http://www.down21.org/>)

Aunque, al estudiar los procesos educativos, tradicionalmente la atención se ha dirigido hacia la forma de enseñar de los profesores, es imprescindible reflexionar sobre cómo se aprende y cómo aprenden determinados alumnos, para poder adaptar las estrategias docentes al estilo de aprendizaje de los distintos colectivos de posibles estudiantes.

Una vez incorporado el niño con síndrome de Down (SD) a un centro educativo, será preciso tener en cuenta las peculiaridades de su aprendizaje para, a partir de ellas, planificar el proceso de enseñanza. La adecuada comprensión de sus características psicológicas, cognitivas y de desarrollo proporcionará un conocimiento más certero y por tanto ayudará a llevar a cabo una más correcta intervención. Distinguir lo que de específico tiene el síndrome de Down permitirá proporcionar los apoyos, las ayudas o las intervenciones más adecuadas, adaptadas a sus necesidades educativas particulares.

Se va a partir de dos premisas que enmarcan toda la exposición posterior:

1.- Existe una enorme variabilidad entre las personas con síndrome de Down, tan grande, e incluso mayor, que la que se da en la población general. Por ejemplo, los márgenes temporales en que los niños adquieren determinadas capacidades o hitos de desarrollo, como la marcha o el habla, son más amplios. No hay dos niños con síndrome de Down iguales, por lo que hemos de evitar los tópicos y las generalizaciones, como los que los definen como "angelitos", "eternos niños" o "personas muy cariñosas".

El hecho de que, en la presente exposición, se utilice con insistencia el término "síndrome de Down" no implica que todo lo que aquí recogido sea común a todas estas personas. Cada una es un ser único e irrepetible, como lo somos todos, y hemos de ser capaces de captar, tras el engañoso influjo de las palabras, la realidad individual de cada persona con síndrome de Down, con sus gustos y disgustos, sus alegrías y sus tristezas, sus pensamientos, sus deseos y sus emociones, como muestra el "iceberg del síndrome de Down".

2.- Se ha de ser prudentes en el planteamiento de expectativas ya que no podemos establecer con antelación lo que pueden conseguir. La categoría "síndrome de Down" no sirve para determinar a priori lo que un determinado niño o niña puede llegar a aprender o el grado de desarrollo que puede alcanzar. Se ha de ser cauteloso respecto a las expectativas que se creen sobre sus posibilidades futuras y evitar poner techo o límite a sus posibilidades educativas. Es especialmente peligrosa la denominada "profecía que se cumple a sí misma" que, en educación, se recoge en el conocido como "efecto Pigmalión": las expectativas que los educadores (padres o profesores) se planteen respecto a las posibilidades educativas de sus pupilos, van a determinar lo que verdaderamente alcanzarán, de forma que se logra aquello que se espera lograr. Siempre se deberían de plantear expectativas ambiciosas al tiempo que realistas.

□ EL APRENDIZAJE DE LAS PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN. ¿QUÉ SABEMOS?

Un buen estado de salud, en su acepción amplia, de bienestar físico, psíquico y social es requisito imprescindible para el correcto desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje. El síndrome de Down suele ir acompañado de problemáticas médicas añadidas, que han de ser objeto de la intervención adecuada desde el momento en que son detectadas, como en el caso de la cardiopatía congénita, presente en el 40-50% de estas personas. Se han de seguir las pautas del programa de salud para personas con síndrome de Down y realizar las revisiones médicas periódicas recomendadas, como las de la audición, la visión y la función tiroidea. Un bajo rendimiento escolar, una actitud apática y desinteresada en clase, una lentitud general o la presencia de dificultades marcadas de atención, pueden ser reflejo de un seguimiento inadecuado de las pautas de salud.

En su desarrollo evolutivo, los niños con síndrome de Down presentan habitualmente retraso en la adquisición de las diversas etapas y en muchos casos, una permanencia más prolongada en cada una de ellas. La secuencia de presentación de las mismas suele ser semejante a los niños sin discapacidad, aunque se aprecian algunas diferencias cualitativas. Por ejemplo, el juego simbólico, que aparece más tarde, es más restringido, repetitivo y propenso a ejecutar estereotipias.

En el ámbito psicomotor, está afectada tanto la motricidad gruesa como la fina. Hay retraso en la consecución de los hitos de desarrollo fundamentales, como la sedestación, la reptación, el gateo, la bipedestación y la marcha y alteraciones de la motricidad fina, en el control visual, la velocidad, la fuerza muscular y el equilibrio, estático y dinámico. Esta torpeza motora, influye en la adquisición de determinadas habilidades escolares, como la escritura. Eso explica, por ejemplo, la necesidad de separar el aprendizaje de la lectura del de la escritura, puesto que pueden alcanzar un nivel lector bastante aceptable mucho antes de que sean capaces de escribir siquiera algunas letras. Además de la lentitud en sus realizaciones motrices, es característica la mala coordinación y la presencia prácticamente generalizada de hipotonía muscular y laxitud de los ligamentos, que se corrigen por medio del entrenamiento físico continuo y sistemático.

Tienen dificultades de atención y tendencia a la distracción, lo que supone un escollo importante para el acceso a los conocimientos, una vez que la atención mantenida es requisito previo para cualquier aprendizaje. La atención varía en función de la motivación o interés por la tarea y es conveniente que sea objeto de un entrenamiento específico. Por otro lado, en muchos casos se confunde con la demora de la respuesta, que es el tiempo que tardan en responder a las demandas de la situación y que en su caso es más amplio del habitual.

Perceptivamente, tienen mejor capacidad para captar la información a través de la vía visual que de la auditiva, lo que produce un mejor procesamiento de la información por esa vía. Puede considerarse un punto fuerte en el aprendizaje de las personas con síndrome de Down, por lo que el aprendizaje por medio de modelos, también denominado vicario u observacional, es una estrategia fundamental de enseñanza.

Respecto a la discapacidad intelectual, los alumnos con síndrome de Down se suelen mover en el rango de la discapacidad intelectual media o moderada, con escasas excepciones por encima y por debajo. Esto los diferencia, por un lado, de los niños con capacidad límite o discapacidad leve o ligera, que podrían acceder a contenidos cercanos

al resto del alumnado y de los de discapacidad profunda o pluridiscapacidades, que en muchos casos precisarían de intervenciones educativas muy alejadas de la media.

En el terreno de la memoria, la mejor recepción de la información a través de la vista, conlleva una mejor memoria de trabajo visual o espacial que auditivo-verbal. Por otro lado, es propia de las personas con síndrome de Down la limitación de su Memoria a Corto Plazo, que se mueve entre 3-4 ítems auditivos y 3-5 imágenes. Esta limitación dificulta la consolidación de muchos aprendizajes, especialmente al entorpecer el acceso a las informaciones proporcionadas de forma consecutiva. Además, cuentan con una memoria procedimental y operativa mejor desarrollada que la memoria semántica, lo que les permite realizar tareas secuenciadas con precisión.

El lenguaje es un campo en el que manifiestan importantes dificultades. Los niños con síndrome de Down se encuentran más desfavorecidos en este terreno con respecto a otras formas de discapacidad intelectual. Su capacidad lingüística se encuentra por detrás de la capacidad social, de la inteligencia general e incluso del nivel lector, en muchos casos. Esto obliga a que en muchos casos necesiten de un trabajo específico, incluso con apoyo individualizado, dirigido a la mejora en este terreno.

Respecto a la lectura, una alta proporción de los niños con síndrome de Down puede llegar a leer de forma comprensiva, si se utilizan programas adaptados específicamente a sus peculiaridades de aprendizaje, basados, por ejemplo en métodos visuales y con comprensión desde las primeras fases. Es recomendable el inicio de este aprendizaje desde edades tempranas (4-5 años).

El dominio de la escritura ofrece especiales dificultades para los alumnos con síndrome de Down. La habilidad para escribir al mismo nivel que leen requiere más tiempo, y presentan dificultades en la caligrafía, la ortografía y la morfosintaxis, entre otras. El ordenador se ha mostrado como un medio óptimo para ayudar en la mejora de la comunicación escrita.

El aprendizaje de los cálculos más elementales es costoso para ellos. Tienen dificultades con los ejercicios matemáticos, numéricos y con las operaciones. Necesitan un trabajo sistemático y adaptado en matemáticas y que se les proporcionen estrategias para adquirir conceptos matemáticos básicos.

En cuanto a su forma de abordar los aprendizajes, muestran escasa iniciativa, bajos niveles de actividad, con reducida utilización de las posibilidades de actuación que el entorno educativo les proporciona y poca tendencia a la exploración. Tienen menor capacidad de respuesta y de reacción frente al ambiente y dificultad para inhibir su conducta. Todas estas peculiaridades de su estilo de aprendizaje repercuten directamente en su forma de enfrentarse a los contenidos escolares.

Desde edades tempranas, desarrollan con fuerza sus habilidades sociales. Pronto establecen contacto visual e imitación facial cuando lo ejercitan, tienen bien desarrollada la atención conjunta y muestran con frecuencia señales emocionales, sonrisa e intención de conductas de apego y vínculo. En conjunto, pues, puede decirse que durante los primeros años de vida los niños con síndrome de Down muestran signos emocionales positivos y que tienen un punto fuerte en el funcionamiento social-emocional. Por el contrario, manifiestan un rasgo de obstinación y de personalidad con una voluntad firme, tendencia a la persistencia de las conductas y resistencia al cambio.

Por lo que respecta a su socialización, en general presentan un aceptable grado de adaptación social y su incorporación a centros escolares ordinarios se produce habitualmente de forma natural, sin dificultades reseñables. No obstante, el nivel de interacción social espontáneo es bajo, a pesar de lo que se pueda creer por los estereotipos de personas cariñosas y sociables que acompañan al síndrome de Down.

❑ EL APRENDIZAJE DE LAS PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN. ¿QUÉ PODEMOS HACER?

En lo que respecta a su aprendizaje, en el caso de los alumnos con síndrome de Down la lentitud en el funcionamiento de sus circuitos cerebrales repercute directamente en la adquisición y en el progreso en los aprendizajes, que serán generalmente más lentos. El proceso de consolidación tarda más tiempo, ya que aprenden más despacio y en muchos aspectos, de manera diferente a las personas sin discapacidad. Eso conlleva que, en general, necesiten más tiempo para conseguir los conocimientos y en consecuencia, más años de escolaridad para alcanzar los objetivos curriculares. Es característica suya también la inestabilidad de lo aprendido, de forma que no es infrecuente que aparezcan y desaparezca conceptos que se creían ya consolidados. Vinculado con lo anterior, es preciso un trabajo sistemático para reforzar y afianzar las adquisiciones en lo que van consiguiendo, debido precisamente a la fragilidad de sus aprendizajes. Al ser éstos más costosos, para alcanzar el mismo grado de aprendizaje requieren de mayor número de ejemplos, de más ejercicios, de más práctica, de más ensayos y repeticiones. Al tiempo, favorece la consolidación la aplicación habitual de las habilidades alcanzadas, en diferentes lugares y momentos, y siempre que sea posible, en su entorno de vida cotidiano.

En cuando a su forma de abordar los aprendizajes, muestran escasa iniciativa, bajos niveles de actividad, con reducida utilización de las posibilidades de actuación que el entorno educativo les proporciona y poca tendencia a la exploración. Tienen menor capacidad de respuesta y de reacción frente al ambiente y dificultad para inhibir su conducta. Todas estas peculiaridades de su estilo de aprendizaje repercuten directamente en su forma de enfrentarse a los contenidos escolares. Será preciso, en la mayor parte de las ocasiones, que se les presenten los estímulos educativos que ellos no buscan y que se les enfrente a situaciones en las que deban hacer uso de diferentes capacidades.

Los alumnos con síndrome de Down, por lo general, no piden ayuda cuando encuentran dificultad en la realización de una tarea. Esto puede deberse a que no son capaces de descifrar dónde se encuentra la dificultad y, por tanto, no saben qué demanda han de hacer, o a que habitualmente reciben la ayuda que precisan antes de solicitarla, por lo que se acostumbran a esperar a que les apoyen. Otras veces se dan episodios de resistencia al esfuerzo en la realización de tareas, con poca motivación e inconstancia en la ejecución, no por ignorancia, sino por falta de interés, rechazo o miedo al fracaso. Les cuesta, además, trabajar solos y realizar tareas sin una atención directa e individual, por lo que el desarrollo del trabajo autónomo deberá ser un objetivo fundamental en todo programa educativo.

Se da también una orientación motivacional específica que se caracteriza por un bajo nivel en la perseverancia en sus trabajos y la aparición de conductas sociales tendentes a desligarse de las tareas. Pueden usar su competencia en la interacción social como un instrumento para desviar o evitar las exigencias que no les gustan. El pensamiento instrumental, dirigido a obtener un fin determinado, se encuentra peor desarrollado y eso influye en el desarrollo de su capacidad para resolver problemas, en los que, por ejemplo,

hacen pocos intentos o muestran menos organización. Ante una situación concreta que les exija razonamiento instrumental en el que se ven limitados, hacen uso de su mayor capacidad para establecer la relación social, y desarrollan conductas que tratan de desviar la atención de sus educadores, de abandonar la tarea que se les exige o de recabar la ayuda de otro. Desde una edad muy temprana, tratan de evitar las oportunidades para emprender nuevas habilidades y hacen poco uso de las que adquieren y eso dificulta que las consoliden en sus sistemas de acción.

En muchos casos, han de ser objeto de enseñanza explícita aprendizajes que otros niños adquieren de forma espontánea. Ello enlaza con la necesidad de descomponer el proceso de enseñanza en mayor número de pasos intermedios, con una secuenciación más detallada de objetivos, contenidos y actividades. Dada su mejor percepción visual, aprenden con mayor facilidad si se apoyan en signos, gestos, imágenes o cualquier otro tipo de claves visuales. Del mismo modo, su capacidad de observación y de imitación debe aprovecharse para favorecer y reforzar la adquisición de los distintos aprendizajes. Por otro lado, su persistencia en la conducta puede tener un componente positivo de tenacidad, que les permite trabajar de forma continuada en un mismo tipo de tarea hasta conseguir lo que se proponen y que se manifiesta en la constancia y responsabilidad que demuestran al desempeñar puestos de trabajo en empresas ordinarias.

El hecho de que su capacidad receptiva y comprensiva sea marcadamente superior a la expresiva ha de tenerse en cuenta al aplicar programas instructivos, dado que pueden mostrar un menor número de respuestas en la fase inicial de los mismos, dando la impresión de que no están entendiendo. Esta circunstancia no debe desanimar a los profesores sino, por el contrario, alentarles para que continúen su labor de forma sistemática porque las respuestas del alumnado se presentarán tarde o temprano. De hecho, en general no rechazan el trabajo académico si se han conseguido instaurar unos hábitos adecuados y un buen grado de empatía con el educador. Por lo común, lo que aprenden de forma sólida suelen retenerlo bien, aunque es necesario reforzar y consolidar esos aprendizajes.

*Si yo no puedo aprender del modo que tú enseñas,
¿me podrías enseñar de modo que yo aprenda?*

BIBLIOGRAFÍA EN CASTELLANO

- Arraiz, A. Deficiencia mental: niños con síndrome de Down. En: *Bases psicopedagógicas de la educación especial*. Molina, S. (Dir.). Marfil. Alcoy 1994
- Arraiz, A. y Molina, S. Desarrollo cognitivo y procesamiento de la información en los niños con síndrome de Down. En: *Psicopedagogía del niño con síndrome de Down*. Molina García, S. (Coordinador). Arial. Granada 2002
- Arranz, P. *Niños y jóvenes con síndrome de Down*. Egido. Zaragoza 2002
- Buckley, S.; Bird, G. y Sacks, B. *Vivir con el síndrome de Down. Una introducción para padres y profesores*. Perera, J. (Director de la traducción al español). ASNIMO. CEPE. Madrid 2005a
- Candel, I. (Dir.). *Atención Temprana. Niños con síndrome de Down y otros problemas de desarrollo*. FEISD. Madrid 2003
- Flórez, J. Patología cerebral y sus repercusiones cognitivas en el síndrome de Down. *Siglo Cero* 30(3):23-45, 1999
- Flórez, J. y Ruiz, E. Síndrome de Down. En: *Síndromes específicos e individualidad de los apoyos. Un enfoque interdisciplinar*. Departamento de Educación de la Universidad de Cantabria. Servicio de Pediatría Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. FEAPS Cantabria. TGD. Santander 2003
- Flórez, J. y Ruiz, E. Síndrome de Down. En: *Síndromes y apoyos. Panorámica desde la ciencia y desde las asociaciones*. FEAPS. Obra Social Caja Madrid. Madrid 2006. En: http://www.feaps.org/biblioteca/libros/coleccion_tex8.htm
- Molina, S. Funcionamiento cognitivo de los niños con síndrome de Down: Implicaciones didácticas. En *Diseño curricular para alumnos con síndrome de Down*. Grupo de investigación EDI. Prensas Universitarias de Zaragoza 2004
- Rondal, J.; Perera, J. y Nadel, L. *Síndrome de Down: revisión de los últimos conocimientos*. Espasa. Madrid 2000
- Ruiz, E. *Características psicológicas del niño con síndrome de Down*. Curso Básico sobre Síndrome de Down. Fundación Síndrome de Down de Cantabria. Santander. 2009. En: <http://www.downcantabria.com/curso4.htm>
- Siglo Cero. *El síndrome de Down. Números monográficos 183 y 184*. 1999
- Troncoso, M.V. y Del Cerro, M. M. *Síndrome de Down. Lectura y escritura*. Fundación Síndrome de Down de Cantabria. Masson. Barcelona 1998. Se puede descargar en la página: http://www.down21.org/educ_psc/material/librolectura/index.html
- Troncoso, M.V.; Del Cerro, M. y Ruiz, E. El desarrollo de las personas con síndrome de Down: un análisis longitudinal. *Siglo Cero* 30 (4):7-26, 1999
- Vega, A. (Coord.). *La educación de los niños con síndrome de Down. Principios y prácticas*. Amarú. Salamanca 2001
- Vived, E. Características cognitivas y de aprendizaje en niños con síndrome de Down. Implicaciones educativas. En: *Educación para la vida*. Publicaciones Obra Social y Cultural Cajasur. Córdoba 2003
- Ruiz, E. *Síndrome de Down: La etapa escolar. Guía para profesores y familias*. Editorial CEPE. Madrid. 2009.

• PROGRAMA DE SALUD

En la página de Down España se puede descargar el Programa Español de Salud para personas con síndrome de Down (V Edición)

<http://www.sindromedown.net/>

FEISD. *Programa Español de Salud para las personas con síndrome de Down (V Edición)*. Federación Española de Instituciones Síndrome de Down. Madrid 2010

http://www.sindromedown.net/adjuntos/cPublicaciones/64L_programa.pdf

- **PAUTAS DE LOS CUIDADOS DE LA SALUD DE LAS PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN**

Tejerina, A. *Los cuidados de salud en el niño con síndrome de Down*. Curso Básico sobre Síndrome de Down. Fundación Síndrome de Down de Cantabria. Santander. 2006. En: <http://www.downcantabria.com/curso2.htm>

William I. Cohen, Editor Down Syndrome Medical Interest Group1. 1999

<http://www.downcantabria.com/articuloS1.htm>

Canal Down21. Fundación Iberoamericana Down21

Programa de Salud en el Síndrome de Down

http://www.down21.org/web_n/index.php?option=com_content&view=category&id=81:problemas-de-salud&Itemid=2050&layout=default

Corretger, J.M.; Serés, A.; Casaldáliga, J. y col. *Su hijo con síndrome de Down de la A a la Z. Guía práctica para padres de los aspectos médicos del síndrome de Down*. Fundación Catalana Síndrome de Down. Barcelona. 2009

- **PÁGINAS WEB DE INTERÉS**

Para buscar información sobre síndrome de Down y bibliografía actualizada en castellano, se puede consultar en:

Canal Down21. Fundación Iberoamericana Down21: www.down21.org

Down España. Federación Española de Síndrome de Down:

<http://www.sindromedown.net>

Fundación Síndrome de Down de Cantabria:

<http://www.downcantabria.com>

ASDRA Asociación Síndrome de Down de la República Argentina:

<http://www.asdra.org.ar/>

AVESID. Asociación Venezolana para el Síndrome de Down:

<http://www.avesid.org/>

Fundación Margarita Tejada. Guatemala:

<http://fundacionmargaritatejada.org/web/templates/principal/images/imagenhome.jpg>

- **REVISTAS**

Revista Down. Down España. Federación Española de Síndrome de Down:

<http://www.sindromedown.net/index.php?idMenu=10&int1=1&accion1=muestraRevistas>

Revista Síndrome de Down. Fundación Síndrome de Down de Cantabria:

<http://www.downcantabria.com/revista.htm>

Revista Virtual Canal Down21

http://www.down21.org/web_n/index.php?option=com_content&view=section&id=155&Itemid=169

Revista Médica Internacional sobre Síndrome de Down. Fundación Catalana Síndrome de Down:

<http://www.fcsd.org/es/biblioteca/revista.html>

Boletín Trimestral ASDRA. Asociación Síndrome de Down de la República Argentina:

<http://www.asdra.org.ar/programas2.asp>

Revista Síndrome de Down: Vida Adulta. Canal Down21

<http://www.down21.org/revistaAdultos/revista5/index.html>