

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL**  
**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES**  
**SECCIÓN DE EDUCACIÓN**



**CURSO DE ESPECIALIZACIÓN:**

INCLUSIÓN EDUCATIVA EN LAS AULAS REGULARES, PARA EGRESADOS DE LA LICENCIATURA EN EDUCACIÓN, ESPECIALIDAD PRIMERO Y SEGUNDO CICLO DE EDUCACIÓN BÁSICA.

**TITULO DEL INFORME FINAL:**

DIFERENTES DISCAPACIDADES: VISUAL, AUDITIVA, INTELECTUAL, MOTORA Y LOS APOYOS EDUCATIVOS QUE BRINDA EL AULA REGULAR

**PARA OPTAR AL GRADO ACADÉMICO DE:**

LICENCIATURA EN EDUCACIÓN, ESPECIALIDAD EN PRIMER Y SEGUNDO CICLO DE EDUCACIÓN BÁSICA

**PRESENTADO POR:**

PROFA. LISBETH MAGALY BATRES AMAYA N°. CARNÉ BA18046

PROFA. ROSA ABIGAIL GOMÉZ LOVO N°. CARNÉ GL19025

PROFA. KARLA VANESSA LOVO DE GARCIA N°. CARNÉ LU16004

**DOCENTE ASESOR:**

LICDA. VERÓNICA ESPERANZA GONZÁLEZ DE ALFARO

**21 DE SEPTIEMBRE DE 2024**

SAN MIGUEL, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**AUTORIDADES**



**ING. JUAN ROSA QUINTANILLA**

**RECTOR**

**DRA. EVELYN BEATRIZ FARFÁN MATA**

**VICERRECTORA ACADÉMICO**

**MSC. ROGER ARMANDO ARÍAS ALVARADO**

**VICERRECTOR ADMINISTRATIVO**

**LIC. PEDRO ROSALÍO ESCOBAR CASTANEDA**

**SECRETARIO GENERAL**

**LICDA. ANA RUTH AVELAR**

**DEFENSORA DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS**

**LIC. CARLOS AMILCAR SERRANO RIVERA|**

**FISCAL GENERAL**

**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL****AUTORIDADES**

MSC. CARLOS IVÁN HERNÁNDEZ FRANCO

**DECANO**

DRA. NORMA AZUCENA FLORES RETANA

**VICEDECANA**

LIC. CARLOS DE JESÚS SÁNCHEZ

**SECRETARIO**

MSC. EVER ANTONIO PADILLA LAZO

**RECTOR GENERAL DE PROCESOS DE GRADO**

DRA. ONEYDA YASMYN VELASQUEZ DE SERPAS  
COORDINADORA GENERAL DE PROCESOS DE GRADO

LIC. KALLY JISELL ZULETA PAREDES

# Índice

<b>Resumen:</b> .....	<b>5</b>
<b>Desarrollo</b> .....	<b>7</b>
<b>Tipos de discapacidad</b> .....	<b>7</b>
<b>Necesidades educativas especiales en aula.</b> .....	<b>17</b>
<b>Adaptaciones curriculares para las NEE</b> .....	<b>17</b>
<b>Conclusión</b> .....	<b>18</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	<b>19</b>

## **Resumen**

En el transcurso del tiempo la evolución de los acuerdos internacionales refleja un compromiso creciente hacia la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, aprobada por la ONU en 2006, marca un hito en este sentido, promoviendo la igualdad de derechos y garantizando protecciones específicas para este grupo de personas. La discapacidad, en sus diversas manifestaciones como intelectual, motora, visual y auditiva, representa una variedad de desafíos. La educación especial emerge como un sistema adaptado para satisfacer las necesidades de aprendizaje de aquellos con discapacidades, buscando su inclusión y desarrollo social. Cada tipo de discapacidad presenta características particulares y puede requerir enfoques distintos de apoyo y tratamiento. Desde la discapacidad motora, que afecta el movimiento corporal, hasta la discapacidad visual y auditiva, que implica dificultades en la percepción sensorial, cada una demanda atención específica. La discapacidad intelectual, que abarca condiciones como el autismo, el síndrome de Down y el retraso mental, muestra una variedad de grados y requerimientos de apoyo, desde aquellos con capacidades intelectuales límite hasta aquellos con discapacidad intelectual profunda, cada uno necesitando estrategias adaptadas para su desarrollo y bienestar. La comprensión de estas diversas formas de discapacidad es crucial para proporcionar un apoyo adecuado y promover la inclusión y el respeto de los derechos de todas las personas, independientemente de sus capacidades.

**Palabras claves:** Discapacidad auditiva, discapacidad visual, Discapacidad intelectual, Discapacidad motora, Apoyo, Diversidad.

## Abstract

"Over time, the evolution of international agreements reflects a growing commitment towards improving the quality of life for people with disabilities. The Convention on the Rights of Persons with Disabilities, adopted by the UN in 2006, marks a milestone in this regard, promoting equal rights and ensuring specific protections for this group. Disability, in its various manifestations such as intellectual, motor, visual, and auditory, presents a variety of challenges. Special education emerges as an adapted system to meet the learning needs of those with disabilities, seeking their inclusion and social development. Each type of disability presents particular characteristics and may require different approaches to support and treatment. From motor disabilities, affecting bodily movement, to visual and auditory impairments, involving difficulties in sensory perception, each demands specific attention. Intellectual disability, encompassing conditions such as autism, Down syndrome, and intellectual disability, shows a variety of degrees and support requirements, from those with borderline intellectual functioning to those with profound intellectual disability, each needing tailored strategies for their development and well-being. Understanding these diverse forms of disability is crucial to providing appropriate support and promoting the inclusion and respect of the rights of all individuals, regardless of their abilities.

**Key words:** Hearing impairment, Visual impairment, Hearing impairment Intellectual disability, Motor disability, Support, Diversity

## **Desarrollo**

### **Discapacidad.**

Discapacidad se define como la restricción o falta (debido a una deficiencia) de la capacidad para realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se consideran normales para un ser humano. Engloba las limitaciones funcionales o las restricciones para realizar una actividad que resulta de una deficiencia. Las discapacidades son trastornos definidos en función de cómo afectan la vida de una persona; algunos ejemplos de discapacidades son las dificultades para ver, oír o hablar normalmente; para moverse o subir las escaleras o realizar actividades que para una persona que no posee dicha discapacidad se le hace fácil.

Discapacidad indica la presencia de una condición limitante por problemas esencialmente de tipo físico, mental, o ambos, generalmente por enfermedad adquirida o congénita, traumatismo u otro factor ambiental.

### **Tipos de discapacidad**

La discapacidad puede subdividirse en cuatro modalidades: visual, auditiva intelectual y motora. Dentro de estos tipos las discapacidades se pueden manifestar en diferentes grados, y a su vez, se pueden coincidir varios trastornos en una misma persona. Por otro lado, existen enfermedades que producen discapacidades y que, en muchas ocasiones, no están tipificadas como tal. Cuando en un mismo niño existente dos o más discapacidades. Esto es algo que se ha dado en llamar multidiscapacidad y que es relativamente reciente y bastante desconocido.

### **Discapacidad visual**

La discapacidad visual es una condición que afecta directamente la percepción de imágenes en forma total o parcial. La vista es un sentido global que nos permite identificar a distancia y a un mismo tiempo objetos ya conocidos o que se nos presentan por primera vez. Los alumnos con discapacidad visual deben adentrarse a descubrir y construir el mundo por medio de otras sensaciones mucho más parciales, como olores, sabores, sonidos, tacto y quizá imágenes segmentadas de los objetos. El apoyo que reciban en el centro escolar y desde casa influirá de forma importante en esta construcción, pues en la medida que descubran sus posibilidades y sus habilidades podrán elaborar una autoimagen positiva indispensable para su integración escolar y social.

### **Clasificación de la Discapacidad Visual**

**Baja visión Leve:** Los niños con baja visión leve, pueden percibir los objetos pequeños, incluso con sus detalles y color correcto. Pueden aprender a leer y escribir en tinta siempre y cuando se utilice ayudas ópticas adecuadas y adaptaciones al material con el que se trabaja. Los niños pueden realizar actividades cotidianas sin inconveniente.

**Baja visión Moderada:** Los niños son capaces de distinguir objetos a distancias cortas siempre y cuando estos sean grandes y la luz sea favorecedora. La mayor dificultad que presentan los niños con baja visión moderada es la percepción de los detalles y el color de los objetos. Es por esta razón que algunos niños con este tipo de baja visión necesitan de ayudas como lupas para desempeñarse correctamente en la escuela; sin embargo, con la estimulación adecuada de la visión, pueden llegar a leer y escribir en tinta sin mucha dificultad.

**Baja visión Severa:** Los niños con baja visión severa pueden percibir la luz y sombras, pero necesitan del braille para la lectura y la escritura, así como otras ayudas ópticas como

telescopios especiales para poder desenvolverse sin dificultad en la escuela. Por otro lado, estos niños necesitan para moverse un correcto entrenamiento en desplazamiento con ayuda delo bastón.

**Ceguera total:** Los niños con ceguera total, no poseen ninguna visión, es decir, no perciben ningún objeto, ni la luz, así como se le imposibilita realizar tareas visuales como leer, escribir, etc. Utilizan para la lectura y escritura el braille y para moverse requieren de bastón o de la compañía de otra persona vidente en el caso de no haber recibido un entrenamiento adecuado en orientación y movilidad. Estos niños necesitan de los sentidos restantes para desenvolverse.

### **Causas**

La discapacidad visual puede presentarse por varias razones, entre las cuales se destacan aquellas que afectan al globo ocular, como las siguientes: (Valdez, 2010)

#### **Hereditarias:**

- Albinismo (carencia de pigmento).
- Aniridia (ausencia o atrofia del iris).
- Atrofia del nervio óptico (degeneración nerviosa).
- Cataratas congénitas (cristalino opaco).
- Coloboma (deformaciones del ojo).
- Glaucoma congénito (lesiones por presión ocular).
- Miopía degenerativa (pérdida de agudeza visual).

#### **Congénita:**

- Anoftalmia (carencia del globo ocular).
- Atrofia del nervio óptico (degeneración nerviosa).
- Cataratas congénitas (Cristalino opaco).
- Microftalmia (escaso desarrollo del globo ocular).
- Rubéola (infección vírica-todo el ojo).
- Toxoplasmosis (infección vírica –retina/mácula).

### **Discapacidad Auditiva**

El término sordera ha ido evolucionando de una forma consistente a lo largo del tiempo. Durante los siglos XVIII y XIX, ciertos eventos como la Revolución Francesa, la Revolución Industrial y la mezcla de culturas crearon el interés por la forma de vida de otras comunidades. La sordera y la comunidad sorda no eran objeto de interés para los investigadores de principios del siglo XX, por lo que quedaron relegadas a un segundo plano. Es por ello, que fue considerada en un primer momento un defecto, una enfermedad o una deficiencia, por lo que las personas afectadas se veían aisladas de una sociedad que los consideraba un “estorbo” (Pernas, 2003)

### **Clasificación**

(Pérez R. , 2008) establece una diferenciación entre la pérdida de audición según el momento de aparición, la localización y el grado de intensidad de la pérdida auditiva. Según el momento de aparición, podemos distinguir entre sordera prelocutiva, perilocutiva y postlocutiva:

**La sordera prelocutiva**, es una pérdida de audición congénita (es decir, naciendo con ella) o adquirida (que se desarrollan a lo largo de los primeros meses de vida del bebé), producida antes

de que el niño aprenda a hablar. Es un tipo de sordera más complicada que exige que los niños aprendan a comunicarse a través de un lenguaje diferente.

**La sordera perilocutiva**, es aquella que se produce entre los dos y cinco años de vida. Se trata de una hipoacusia, que ha sido precedida de una época de 77 lenguaje oral, por lo que esa experiencia permite que se obtenga una cierta memoria auditiva.

**La sordera postlocutiva**, es aquella que se produce cuando el individuo ha aprendido a hablar. Suelen ser sujetos que no presentan dificultades en la adquisición del lenguaje pero si poseen problemas afectivos y emocionales.

### **Causas**

Para (CHILE, 2016) Las dificultades auditivas pueden deberse a diferentes causas. Desde un punto de vista general, este déficit se puede originar en diferentes etapas de la vida de un ser humano por alguno de los siguientes factores:

- Hereditarios: se trata del factor que presenta menor incidencia de todos.
- Prenatales: Rubéola, uso de alcohol, drogas o medicamentos ototóxicos por parte de la madre embarazada.
- Perinatales: durante o cercanos al parto: bajo peso de nacimiento, golpes, caídas y traumas durante el parto.
- Postnatales: Meningitis, otitis media mucosa recurrente con daño de tímpano, traumas acústicos producidos por golpes o exposición a ruidos de fuerte intensidad y en forma permanente.

### **Discapacidad Intelectual**

Definir la discapacidad intelectual no ha sido una tarea sencilla, esencialmente porque comprende una gran heterogeneidad en cuanto a la etiología, al pronóstico de las personas y también a su funcionamiento. Es, por tanto, una definición compleja y en constante evolución, en la que tienen gran influencia, por una parte, las opiniones de la sociedad y por otra, el avance en el estado de los conocimientos sobre la discapacidad y sus síndromes.

### **Clasificación**

El criterio que se utiliza es el CI (Coeficiente Intelectual). Este coeficiente es el resultado de dividir la edad mental entre la edad cronológica y multiplicado por 100. La discapacidad cognitiva, en la escala de medición de la inteligencia está por debajo de 70 o 75 % de CI.

De esta manera, existen cinco niveles o grados de deficiencia mental atendiendo al C.I según la edición cuarta del DSM, en su versión revisada (DSM-IV-TR, 2000)

**Discapacidad cognitiva leve:** Este tipo de retraso es el más común en el diagnóstico debido a que se sitúa en un 85% de la población que padece de retraso mental y está caracterizado por reflejar de un 50-55 a un 70-75% de coeficiente intelectual en las pruebas estandarizadas.

**Discapacidad cognitiva moderada:** Este tipo de retraso mental compromete a un 10% de la población diagnosticada con retraso mental y está caracterizado por reflejar de un 35-40 a un 50-55% de coeficiente intelectual en las pruebas estandarizadas.

En su mayoría son capaces de realizar trabajos no cualificados o semicualificados, siempre con supervisión, en talleres protegidos o en el mercado general del trabajo. Se adaptan bien a la

vida en comunidad, usualmente en instituciones con supervisión. Como en el apartado anterior, requieren de orientación y supervisión cuando se encuentran bajo estrés.

**Discapacidad cognitiva grave:** Este tipo de retraso mental tiene una prevalencia de un 3 a 4 % de la población diagnosticada y está caracterizado por reflejar de un 20-25 a un 35- 40% de coeficiente intelectual en las pruebas estandarizadas. Durante los primeros años de la niñez adquieren un lenguaje comunicativo escaso o nulo. Durante la edad escolar pueden aprender a hablar y pueden ser adiestrados en habilidades elementales de cuidado personal.

**Discapacidad cognitiva profunda:** Este tipo de retraso mental se sitúa en un 1 a 2 % de la población diagnosticada con retraso mental y está caracterizado por reflejar un coeficiente intelectual menor del 20-25% en las pruebas estandarizadas. En la mayoría de las ocasiones la causa del retraso mental de este tipo es una enfermedad neurológica identificada que conlleva al bajo coeficiente intelectual.

### **Causas**

Las causas de la Discapacidad Intelectual son difíciles de definir, se han encontrado diversos factores que han podido producir esta condición, pero no se clasifican de forma cerrada e inamovible, ya que a veces se interrelacionan entre ellas. Sin embargo, se puede decir que estas causas pueden ser orgánicas o ambientales, y se pueden dar antes, durante y después del nacimiento de un niño.

Según FEAPS, Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual o del Desarrollo, las diversas causas pueden ser derivadas por:

**Trastornos genéticos:** A veces, la Discapacidad Intelectual es causada por genes anormales heredados de los padres, errores cuando los genes se combinan, u otras razones. Se

produce en el momento de la concepción. El número de genes que determinan el desarrollo y funcionamientos del sistema nervioso es extremadamente alto, lo que incrementa la vulnerabilidad a posibles anomalías genéticas. Así, el mal funcionamiento cognitivo puede ser consecuencia de una alteración en cualquiera de los procesos que intervienen en el desarrollo y la maduración del sistema genético.

**Trastornos cromosómicos:** Suceden durante el proceso de disposición de los cromosomas. El cuerpo humano tiene 46 cromosomas, 23 de cada uno de los padres, de los cuales se determina el sexo, complexión y otras características o rasgos (genotipo). Al verse modificado en cantidad, posiciones o formas de acomodo, surgen las mutaciones como la trisomía 21 llamada también síndrome Down, o el gen que determina el sexo en el cual se forma el síndrome Klinefelter, en el cual se presenta un cromosoma X extra.

**Causas biológicas y orgánicas:** Aparecen antes, durante o después del nacimiento. Las principales causas prenatales son el sarampión y la rubeola durante el embarazo, el consumo de toxinas o de ciertos medicamentos. En cuanto a los factores perinatales (durante el alumbramiento), cabe destacar la exposición a toxinas o infecciones (por ejemplo el herpes genital), la presión excesiva en la cabeza o la asfixia.

### **Discapacidad Motora**

En primer lugar, expondré de una forma sintética el concepto genérico de discapacidad para después pasar a centrar la atención en el objeto de estudio del trabajo, la discapacidad motora.

La OMS (Organización Mundial de la Salud), define deficiencia como “pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica”. Además, define el término discapacidad como “restricción o ausencia por deficiencia de la capacidad de realizar una

actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano” (Camacho-Conchucos, 2012) Cabe aclarar, que la existencia de una deficiencia no siempre implica discapacidad mientras que por el contrario, siempre que hay discapacidad suele haber deficiencia.

### **Clasificación**

Como señala (Peralta, 2011), dentro del término discapacidad motora se engloban un conjunto heterogéneo de trastornos manifestados en múltiples formas y diversos grados. Cada una de estas formas afecta en grado variable a la capacidad de realizar movimientos que sean precisos, ágiles y coordinados.

El grado de afectación depende de una serie de variables como la extensión, localización, origen e importancia funcional de la zona lesionada. Por ello, resulta complejo generalizar los síntomas y manifestaciones características de cada una de las diversas patologías. Además, no debemos olvidar que lo importante es concebir a cada alumno como una persona individual, con unas determinadas capacidades y a su vez condicionado por el entorno que le rodea. Como se dijo anteriormente, debemos mirar antes a la persona que a su discapacidad, puesto que ésta es fruto de la interacción entre factores individuales y ambientales, por lo que cada caso va a ser único. De ahí la importancia de detectar las necesidades de cada persona y no solo etiquetarla en una u otra clasificación.

(Pérez J. y., 2007 ), presentan una clasificación de los trastornos motrices utilizando distintos criterios. Por un lado, la topografía del trastorno motor o como señala Olmedo (2008), según la zona afectada, encontramos:

- Monoplejía: se encuentra afectado un miembro del cuerpo, ya sea brazo o pierna.

- Hemiplejía: se encuentra afectado un lado simétrico del cuerpo, ya sea derecho o izquierdo.
- Paraplejía: se encuentran afectados ambos miembros inferiores.
- Tetraplejía: se encuentran afectados los cuatro miembros.
- Diplejía: se encuentran más afectados los miembros inferiores que los superiores.

### **Causas**

Otro aspecto importante a abordar en la discapacidad motora es la localización de su origen y sus características, ya que éstas suelen ser muy variables. Conocer el origen de la discapacidad orienta a los profesionales en la obtención de un diagnóstico diferencial, de una mejor atención y un seguimiento adecuado. Según Bonals y Sánchez (2007) atendiendo a la localización del origen, la discapacidad motriz se clasifica de la siguiente manera:

**1. Origen cerebral.** La discapacidad motriz se presenta por afectación del sistema nervioso central debido a: lesiones cerebrales durante la etapa posnatales, traumatismos craneoencefálicos, infecciones que afectan el sistema nervioso central, alteraciones vasculares a nivel cerebral, tumores, entre otros.

**2. Origen espinal.** La discapacidad motriz es causada por lesiones medulares, por ejemplo, por problemas congénitos como la espina bífida; o por problemas adquiridos, normalmente traumatismos; si son infecciosos son producidos por enfermedades como la poliomielitis, etc.

**3. Origen muscular.** La discapacidad motriz se da por afectación en los músculos. Esta alteración muscular es conocida como miopatía, por ejemplo, las enfermedades degenerativas como las distrofias musculares.

### **Necesidades educativas especiales en aula.**

Los estudiantes con necesidades educativas especiales deben ser asistidos por profesionales idóneos instruidos en educación y/o en el tipo específico de dificultad. Ellos deben garantizar a cada niño un plan individual que responda a cada una de sus necesidades educativas. No es sencillo. Muchos de estos niños no van al ritmo de sus compañeros, requieren de tutores o maestros especiales y hacen tareas distintas. Ello genera dificultades y obstáculos al alumnado y a los docentes, pero de esto trata la inclusión escolar.

El objetivo es que los pequeños con NEE participen del proceso educativo estándar, aunque no se integren en todas las actividades. Es un gran desafío hacerlo sin que ello juegue en contra del grupo. También es un reto integrar lo diverso en un mundo que tiende a igualar.

Incluir supone educar a los niños en un ambiente que favorezca la integración de todos, haciendo de la diversidad algo que enriquece al grupo. ¿Qué significa? Que las diferencias no son negativas, al contrario, son algo positivo que ayuda a obtener un aprendizaje a nivel global. Todos las entienden y las respetan. Incluso, si la situación es la idónea, el grupo colabora y todos se ayudan entre ellos. (Infancia, 2019)

### **Adaptaciones curriculares para las NEE**

Esto se refiere a todas las acomodaciones que se tienen que hacer en la propuesta educativa ya que se tiene que adaptar a las diferentes necesidades que presenten los niños y niñas, con la intención de brindar una educación de calidad, justa, humana e inclusiva.

### **Apoyos que se deben brindar en el aula regular a las diferentes discapacidades.**

Ya conociendo el grupo clase a través de los diferentes medios como lo pueden ser un diagnóstico clínico, neuropsicológico, psicológica, o evaluación psicopedagógica, debemos de tomar en cuenta que ese será nuestro punto de partida para poder realizar los apoyos que se le deben brindar a las aulas con diferentes discapacidades, para así poder adecuar la infraestructura de la escuela y sus salones de clases, el mobiliario, el material didáctico, auditivo, tecnológico, la planeación debe contener los indicadores de logros que se quieren alcanzar donde se debe de tomar en cuenta la inclusión de los estudiantes con NEE, para que su estadía por el salón de clases sea algo grato, armónico, placentero y que genere en los niños y niñas un ambiente sano y agradable, que les motive todos los días a querer asistir a clases.

Por otra parte es muy importante hacer conciencia a la población educativa en general (maestros, estudiantes, padres y madres de familia.) para que en el centro educativo se ponga en práctica la inclusión para que los estudiantes con NEE no se les sea tan difícil poder adaptarse a la realidad de la vida cotidiana y puedan todos entender que no todos son iguales, pero si especiales.

### **Conclusión**

La información presentada subraya la necesidad de reconocer y respetar los derechos de las personas con discapacidad, así como de implementar practicas pedagógicas inclusivas en la escuela regular, que promuevan su inclusión y bienestar en todos los aspectos de la vida. La diversidad de discapacidad exige un enfoque integral y centrado en la persona, que valore sus capacidades y potencialidades, y que trabaje para eliminar las barreras que limitan su participación plena en la sociedad.

Para que las personas con discapacidades en sus diversas manifestaciones, así como sobre la educación especial destinada a atender las necesidades para poder tener acceso a una educación de calidad puedan mejorar sus condiciones de vida Se evidencia la heterogeneidad de la discapacidad, que puede manifestarse de diferentes maneras y en diferentes grados, desde discapacidades visual, auditiva, intelectual hasta discapacidad motora. Además, se aborda la importancia de la educación especial como un medio para la inclusión y el desarrollo de las personas con discapacidad, reconociendo la diversidad de apoyos y adaptaciones necesarias para garantizar su plena participación en la sociedad y el apoyo por parte de la escuela regular que es un elemento clave para que las personas con discapacidad gocen de una educación de calidad que

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

((Gómez, 2002)Sánchez, P. (2002). Las necesidades educativas especiales, como alternativa de categorización. Madrid: Pirámide.

Bonals, J., & Sánchez, M. (2007). Manual de asesoramiento Psicopedagógico. Barcelona, España: Grao.

Díaz, L., García, U., Hernández, M. & Varela, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. Investigación en educación médica. 2(7), 162-167. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/3497/349733228009.pdf>

Díaz, S., Yokoyama, E. & Del Castillo, V. (2016). Genómica del síndrome de Down. Acta Pediatr Mex. 37(5), 289-296.

Ruggieri, V. & Areberas, C. (2007). Trastornos generalizados en el desarrollo. *Medicina*. 67(1), 569-585. Recuperado de <http://www.scielo.org.ar/pdf/medba/v67n6s1/v67n6s1a06.pdf>

López, R., Rivas, R. & Taboada, E. (2009). Revisiones sobre el autismo. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 41(3), 555-570. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rlps/v41n3/v41n3a11.pdf>

Tipos de necesidades educativas especiales. (2019, mayo 22). Formainfancia; Formainfancia European School. <https://formainfancia.com/necesidades-educativas-especiales-aula/>