



Universidad
Zaragoza

Trabajo de Fin de Grado

LA INTERACCIÓN SOCIAL

DE LOS NIÑOS CON SÍNDROME DE DOWN

Autor: Laura Álvarez Gracia

Directora: Adoración Alves Vicente

Universidad de Educación de Zaragoza

Grado de Maestro de Educación Primaria

2014

Índice

	Pág.
1. Resumen.....	3
2. Introducción.....	5
3. Objetivos.....	8
4. Desarrollo del trabajo.....	9
4.1 La interacción y las habilidades sociales.....	9
4.1.1. Concepto de interacción social.....	10
4.1.2. La escuela como contexto socializador.....	11
4.1.3. La importancia de las habilidades sociales.....	13
4.2. La socialización o interacción social de los niños con Síndrome de Down....	16
4.2.1. El debate sobre su sociabilidad.....	17
4.2.2. En el ámbito educativo.....	27
4.3. Programas de entrenamiento de las habilidades sociales.....	36
5. Conclusiones y valoración personal.....	46
6. Referencias bibliográficas.....	50

1. Resumen

Es cierto que la literatura científica actual debate la existencia de un comportamiento estereotipado asignado a determinadas personas. En concreto, a los individuos con Síndrome de Down. Uno de los contextos que ofrece la oportunidad de reforzar o combatir las posibles dificultades en la interacción social es la escuela. En este trabajo se reflejan diversos estudios que abordan desde diferentes planteamientos las habilidades sociales de los niños con Síndrome de Down. A partir de las investigaciones de alguno de los autores más destacados se establece un debate sobre la sociabilidad de estos niños, en el que se aportan valiosos argumentos a favor y en contra que dejan abierta la posibilidad de seguir investigando. El ámbito educativo es el lugar donde se manifiesta la diversidad de este grupo de alumnos, y es en él donde es necesario desplegar un amplio abanico de recursos y medios. Un recurso muy útil para los docentes y que puede ser aplicado dentro del aula son los programas de entrenamiento de las habilidades sociales. Estos programas deberían responder a las características individuales de cada alumno.

Palabras clave: Síndrome de Down, interacción social, escuela, diversidad y entrenamiento de habilidades sociales.

Abstract

It is true that the scientific literature is currently discussing the existence of stereotyped behavior assigned to individuals, specially to individuals with Down's syndrome. One of the contexts that provide the opportunity to reinforce or combat potential difficulties in social interaction is the school. In this work studies addressing various approaches from different social skills for children with Down's syndrome will be reflected. From the investigations of some of the most prominent authors a discussion on the sociability of these children has been established, in which valuable arguments for and against leaving open the possibility of further investigation can be found. The educational field is where the diversity of this group of students is manifested, and where it is necessary to deploy a wide range of resources and facilities. Very useful resources for the teachers which can be applied in the classroom resource are training programs for social skills. And these programs should respond to individual characteristics of each student.

Keywords: Down's syndrome, social interaction, school, diversity, training of social skills.

2. Introducción

El campo de la educación ha recuperado, en gran medida durante los últimos años, los valores del pasado, fomentando cambios en el modelo de enseñanza y procurando que el alumno vuelva a ser el protagonista de su propio aprendizaje.

Este progreso ha ido creando ventajas en algunos aspectos y desventajas en otros. Una ventaja de este cambio es concebir la diversidad y su atención como algo positivo sin tener la obligación de ocultarla, excluirla o incluso ignorarla. En la actualidad, podemos hablar de la existencia de la diversidad en las aulas, sobre todo, en los centros educativos en los que se imparte la educación obligatoria. Esta diversidad permite el enriquecimiento mutuo entre los alumnos propiciando una formación más óptima de los futuros ciudadanos y por consiguiente, crear una sociedad más comprensiva y tolerante. Sin olvidar el beneficio que supone la diversidad del alumnado a los profesionales que trabajan en un centro educativo, ya que les aporta nuevos valores y pensamientos. La desventaja más evidente es, que para llevar a cabo este tipo de enseñanza, lo importante sería disponer de más medios materiales y humanos, que en los momentos actuales no son los suficientes.

Por todo ello, este trabajo está centrado en la escuela y su importante papel en la socialización, contexto por el que todas las personas hemos pasado en algún momento y que a veces solemos añorar. Los variados y múltiples integrantes que forman una de las instituciones más importantes e imprescindibles de hoy en día, no sólo hacen que aprendamos y generemos nuevos conocimientos y asentemos los que ya poseímos, sino que en muchas ocasiones gracias a ellos nos formamos como personas. No solo los integrantes que la constituyen sino la institución en general, nos permiten relacionarnos con otras personas que suelen ser de edad similar, de diversas clases sociales, de diferentes culturas, con distintos niveles cognitivos, etc.

Además, como mi futuro profesional va a estar dirigido a formar aquellas personas que presentan dificultades en el proceso de enseñanza-aprendizaje como consecuencia de que poseen alguna deficiencia, creo conveniente centrarme en algún tipo de discapacidad. Y en concreto, profundizar en la discapacidad intelectual y más específicamente, en un síndrome muy presente en nuestra vida cotidiana, como es el

Síndrome de Down. En concreto, “el índice de casos es de 1 de cada 700 a 900 niños nacidos vivos” (Buckley, Bird y Sacks, 2005: 26). Como puede apreciarse es un tema de la suficiente entidad y por ello, he decidido que el objeto de mi estudio sea desarrollar de forma más detallada y precisa la interacción social de los niños con Síndrome de Down de modo que sea útil para el futuro trabajo en el aula.

A continuación, se expone de manera más específica la justificación sobre la selección de este tema. Desde que comencé mis estudios de Grado de Magisterio en Educación Primaria tenía muy claro que la especialidad que iba a realizar el último año de la carrera era la de Pedagogía Terapéutica y decidí que mi Trabajo de Fin de Grado estuviera relacionado con este ámbito. Es cierto, que desconocía el tema sobre el que iba a trabajar con mayor profundidad, pero un día en una de las asignaturas de este Grado se me presentó un artículo donde se cuestionaba la idea de si realmente los niños con Síndrome de Down eran tan sociables como nos habían comunicado. Esta información me suscitó el interés por realizar una búsqueda más detallada y saber diferenciar aquellos aspectos que realmente son característicos de la interacción social, de aquellos que son comportamientos estereotipados.

Es necesario mencionar, que este síndrome está incluido en los temarios de varias asignaturas del Grado de Magisterio y siempre ha sido de mi agrado. Por ello, creo que este trabajo me va a permitir ampliar y consolidar mis conocimientos sobre este tema. También llevar a cabo una mayor profundización sobre las particularidades que se originan y que están presentes en los niños que lo padecen. Y todo ello, me facilitará dirigir, en un futuro, mi actuación educativa (por ejemplo, en el momento de ofrecer recursos materiales) de la forma más correcta, o por lo menos de la manera más conveniente. Teniendo en cuenta que, aunque, estén diagnosticados con el mismo síndrome los recursos tanto materiales como personales que requieran cada uno de ellos van a ser diferentes, siendo necesario adaptarlos para dar la respuesta más óptima a las necesidades individuales del alumnado. Es decir, los recursos deben estar adaptados a las características individuales de cada alumno, y no es el alumno quien se debe adaptar a los recursos.

Asimismo, aunque poseo algunas ideas generales sobre la socialización entre el alumnado, desconozco el detalle de cómo interactúan los niños con Síndrome de Down en diferentes espacios (en el aula, en el patio,...) y con distintas personas (entre

sus iguales, con los docentes, etc.). Por otro lado, gracias a las prácticas escolares que se ofrecen en este Grado he podido apreciar que a veces, tenemos una percepción errónea y pensamos que todos aquellos rasgos peculiares de los síndromes que se definen en los libros se tienen que observar en las personas que los presentan. Y esto no sucede en la realidad. He percibido, por ejemplo, en un centro educativo de educación especial, que cada alumno diagnosticado con Síndrome de Down era diferente. Esta diversidad se podía establecer a simple vista únicamente por medio de la observación (diferencias físicas, motoras,...).

Como se ha citado anteriormente este síndrome afecta a numerosos niños y como consecuencia de ello, existen múltiples y variados enfoques investigados y trabajados por diferentes escuelas y autores. De algunos de estos estudios tengo noticia gracias a las menciones que se han realizado durante mi trayectoria académica en la Facultad de Educación de esta Universidad. Existen numerosos estudios relacionados con la discapacidad intelectual realizados desde una perspectiva médica y no tantos desarrollados desde un enfoque educativo. Aunque, es necesario mencionar que en los últimos años estas investigaciones han aumentado considerablemente. En el caso del Síndrome de Down y más concretamente, el aspecto social, se ha visto dañado por las estereotipias que se les han asignado a las personas con este síndrome.

Este proyecto va a estar dividido, fundamentalmente, en tres partes. En la primera se intenta realizar un análisis sobre las distintas visiones referidas a la socialización de los niños con Síndrome de Down. En la segunda parte, nos centramos en las relaciones interpersonales de estos niños en el ámbito educativo. Y por último, se muestran diversos programas de entrenamiento de las habilidades sociales.

3. Objetivos

Con este trabajo se pretenden alcanzar los objetivos que se enumeran a continuación:

1. Analizar los diferentes planteamientos teórico-prácticos sobre la sociabilidad de los niños con Síndrome de Down, valorando la importancia de todos ellos.
2. Evaluar la incidencia de estos y otros estudios en las tareas educativas, apreciando aquellos que responden a las buenas prácticas en el entorno de las habilidades sociales.
3. Profundizar en la importancia de la interacción social en el contexto educativo, especialmente en las personas con Síndrome de Down.
4. Conocer nuevos recursos prácticos que favorezcan y beneficien el desarrollo del alumno con Síndrome de Down en todos sus ámbitos.

4. Desarrollo del trabajo

4.1. La interacción y las habilidades sociales

Ya en la antigüedad clásica, filósofos como Aristóteles afirmaban que “el hombre es social por naturaleza”. Desde que nace el ser humano está predeterminado a vivir en una sociedad que se rige por una serie de normas o comportamientos que se han ido generando e instaurando a lo largo de los años. Independientemente de su origen, de su cultura, etc., los individuos deben respetar y aceptar dichas normas, consideradas esenciales, para que se establezca una convivencia adecuada. Y como argumenta García (1988: 118) “Todo esto constituye un proceso social, en el curso del cual el niño aprende a distinguir entre sí mismo y los otros, forma su propio “yo” al tiempo que aprende a tener en cuenta a los otros...”

Es verdad que, llevar a cabo una adquisición total de todo aquello que nos rodea es prácticamente imposible, pero sí que se requiere lograr un cierto nivel de conocimiento y entendimiento para alcanzar un desarrollo óptimo en sociedad. La relación y convivencia con los otros sujetos que conforman la sociedad es fundamental para satisfacer nuestras necesidades. Además, un aspecto imprescindible de esta relación social es la comunicación, gracias a ella, los individuos compartimos sentimientos, ideas, emociones, etc.

Las personas precisamos de la relación social con otros individuos para formarnos y crecer como personas y poder alcanzar nuestro máximo desarrollo en los diferentes aspectos de nuestra vida. Hay una necesidad recíproca entre la sociedad y el individuo, es decir, la sociedad es imprescindible para la vida del ser humano y al mismo tiempo, las personas somos una pieza clave para la existencia de la sociedad. En ella, alcanzamos un cierto protagonismo que influye en todo el entorno que nos rodea. Cada individuo opta por un rol que afectará positiva o negativamente a la sociedad en general. Este rol, es quien, en gran medida determina la conducta de las personas. Esta conducta también está supeditada a la situación y a la personalidad del individuo (García, 1988).

Algunos autores como Berthelot (1988, citado en Vásquez y Martínez, 1996), conciben la socialización como un proceso para adquirir los saberes y destrezas necesarios en el contexto de interacción social para establecer lazos sociales. Se destaca, también, que la

interacción social es, no solo, una respuesta personal sino un proceso de construcción que actúa sobre todo en el plano formativo. También, la perspectiva interaccionista ve necesario que exista un medio estático para que gracias a la interacción social el medio social se dinamice y evolucione.

4.1.1 Concepto de interacción social

La interacción social se concibe en diferentes aspectos y ámbitos de nuestra vida cotidiana produciéndose a lo largo de todo nuestro ciclo vital y siendo imprescindible para adaptarnos al entorno. Esta interacción surge por la necesidad de comunicación, de relación, de empatizar... que el ser humano tiene hacia otras personas. Al principio, cuando somos pequeños se lleva a cabo con personas muy próximas de nuestro entorno y generalmente, esta acción es de persona a persona. El primer caso es la interacción social madre-hijo en la que se crea un vínculo muy poderoso que influye en su desarrollo posterior. Para que se lleve a cabo, es primordial que los dos sujetos participen activamente en esta relación. El vínculo socio-afectivo creado facilitará la integración de los niños en los siguientes niveles de socialización, sobre todo, porque es un momento irrepetible y si se produce de manera satisfactoria repercutirá muy positivamente en la evolución del niño (Golanó, 2011). También debemos recordar que, desde este momento, el niño se socializa pero a la vez adopta un papel protagonista en la “socialización de sus socializadores”, siguiendo la interesante idea de Percheron (1983, citado en Vásquez y Martínez, 1996: 50).

Conforme vamos creciendo el entorno se amplía posibilitando una mayor interacción con personas de otros contextos que favorecen la relación entre la persona y un grupo de individuos o incluso, la interacción entre un grupo con otro grupo de personas. Esta interacción se lleva a cabo en ámbitos sociales donde el individuo se ve implicado socialmente. Estos ámbitos suelen ser la familia donde el niño intensifica la relación social con otros familiares (primos, abuelos, tíos, etc.); y la escuela, espacio donde comienza a mostrar y compartir sus intereses con el resto de compañeros y docentes. Conforme el individuo alcanza un cierto grado de autonomía y se va considerando una persona adulta, surge la posibilidad de acceder a otros entornos referidos al mundo laboral, contexto que favorece la posibilidad de establecer relación con los compañeros de trabajo, con los clientes, con los jefes, etc.

Todo este proceso de interacción permite y beneficia la adquisición de capacidades, saberes, habilidades, etc. que se desarrollan fundamentalmente gracias a la práctica de esta interacción social. Por ello, su ausencia en la vida de una persona puede trascender negativamente en su desarrollo.

Para concretar el término de interacción social, se puede partir de definiciones simples pero aclaratorias como las que propone el diccionario de la Real Academia Española, *interacción* “como acción que se ejerce recíprocamente entre dos o más objetos, agentes, fuerzas, funciones, etc.” y *social* “perteneciente o relativo a una compañía o sociedad, o a los socios o compañeros, aliados o confederados”. Por otra parte Gómez, Núñez, Jiménez y Gómez (2011: 2) definen la interacción social como “las conductas necesarias para interactuar y relacionarse con los iguales y con los adultos de forma efectiva y mutuamente satisfactoria”. Por tanto, la interacción social es un conjunto de actuaciones recíprocas que requiere la implicación de más de una persona y que permite relacionarnos. Monjas (2004: 30) añade que la interacción es “bidireccional, interdependiente y recíproca por naturaleza y requiere el comportamiento interrelacionado de dos o más individuos. Para que se produzca una interacción es necesario: a) iniciación por una persona y b) respuesta de la otra persona.”

4.1.2 La escuela como contexto socializador

Desafortunadamente, muchas personas consideran a la escuela como un simple medio de trasmisión de conocimientos, otorgándole una única finalidad académica o intelectual. Este pensamiento conlleva graves errores, uno de ellos es ignorar la enseñanza de valores esenciales para la convivencia en un contexto determinado. Esta institución es responsable, aunque muchos no lo crean, de transmitir o enseñar valores y conductas sociales de manera global. Siguiendo esta idea, es útil comentar que la importancia de esta enseñanza aumenta para aquellas personas o grupos de población con mayor riesgo de presentar a corto plazo problemas relacionados con las relaciones interpersonales. En algunos casos, es el único contexto donde se puede evitar la aparición de estas dificultades ya que en ocasiones, no se produce una coordinación entre la familia y la escuela. Por todo ello, es imprescindible que todos los individuos que forman y constituyen la escuela tomen como objetivo educativo favorecer el desarrollo de las habilidades sociales y la interacción social, prescindiendo, a veces, de la excesiva trascendencia que se le da al currículo, valorando los aprendizajes que

surgen a partir de las relaciones interpersonales e inculcando la importancia de los aspectos cotidianos de la vida.

Centrándonos desde una perspectiva pedagógica cabe mencionar los puntos de vista o reflexiones, referidos a la interacción social, que sostiene uno de los autores más representativos. Vygotsky (1987) argumenta que el niño desde su nacimiento se verá ubicado forzosamente en el medio, entendiendo éste como un espacio de interacciones y relaciones sociales. Es decir, en opinión de Vygotsky, el desarrollo individual no se comprende sin tener en cuenta el medio social. Asimismo, para Vygotsky los individuos de alguna manera se apropián de lo practicado en la interacción social, convirtiéndolo en algo cualitativamente nuevo, en un proceso que denomina mediación.

Una idea que plantea Vygotsky para entender la naturaleza de la interacción social en el desarrollo del niño es la “zona de desarrollo próximo”. En esta zona el niño supera sus límites individuales gracias a la ayuda de una persona experimentada, junto a la que participa en la resolución de problemas más complejos y al mismo tiempo, utiliza habilidades sociales que le van a servir en un futuro para mejorar sus actuaciones individuales. De la misma manera Vygotsky destaca la importancia existente en la interacción social de los interlocutores, que son las personas responsables de adecuar el diálogo para que el niño alcance una comprensión del mismo, y por lo tanto, favorecer su crecimiento.

La interacción social, aunque se produce en todos los ámbitos y a lo largo de nuestra vida, alcanza su mayor protagonismo en la edad escolar y en el contexto educativo, sin olvidarnos que la escuela y las personas que forman esa institución son continuos agentes socializadores. La escuela se considera como un universo de socialización, donde se ofrecen modelos de socialización más amplios que los aprendizajes llamados escolares (Vásquez y Martínez, 1996). Por tanto, la escuela no solo se percibe como un medio donde se favorece el aprendizaje sino también como un espacio que otorga la posibilidad de desarrollar habilidades sociales entre las personas que la forman. En ella, se dan situaciones que promueven la necesidad de aplicar estas habilidades y aprender ciertos tipos de conductas. Esta institución educativa permite a las personas, independientemente de si tienen discapacidad o no, crecer como personas intercambiando opiniones, valores, con los compañeros, con los profesores, etc. (Valdívía, Pfeifer, Panuncio, Ferreira y Gomes, 2013).

Vásquez y Martínez (1996) consideran que el contexto escolar da lugar a dos tipos de interacciones que denominan interacciones verticales y horizontales. Realizan una distinción entre ambas que conviene mencionar ya que ejercen un dominio importante en el instante de la enseñanza. Por un lado, las interacciones verticales son aquellas que se producen entre el profesor y los alumnos. En ellas, el maestro ejerce una cierta influencia sobre el alumno, produciéndose una escasa posibilidad de cuestionar los diversos roles que adopta cada uno. Además, estas interacciones siguen una serie de patrones en ambas direcciones y se desarrollan, generalmente, a través del lenguaje. Por otra parte, las interacciones horizontales son aquellas que se producen entre los alumnos, como se menciona en Vásquez y Martínez (1996: 110) “los protagonistas de estas interacciones son pares”. Se caracterizan, también, por su intensidad y por la necesidad indiscutible de la presencia del maestro. Además, en este caso, la interacción se apoya en los gestos y en la mimética dejando en un segundo plano al lenguaje, y los roles que cada uno adopta son cambiantes y transferibles. Ambas interacciones se pueden desarrollar al mismo tiempo, la puesta en marcha de una interacción vertical no descarta la posibilidad de que paralelamente se esté produciendo una interacción horizontal. Como se puede observar diariamente dentro del aula, en ocasiones mientras el profesor está explicando al resto de alumnos un tema determinado, hay alumnos que están interactuando entre ellos.

4.1.3 La importancia de las habilidades sociales

Hay un vínculo muy estrecho entre los términos de interacción social y habilidades sociales. Es más, se puede señalar que para que se produzca la interacción social en la escuela es imprescindible la puesta en marcha de las habilidades sociales. Por ello, es necesario tener presente este concepto durante toda la investigación.

Valdívía et al., (2013: 30) entienden estas habilidades como “conductas aprendidas, socialmente aceptables, que permiten a la persona interactuar de manera eficaz con otros...”. Por su parte, Monjas (2004: 28) define las habilidades sociales como “las conductas o destrezas sociales específicas requeridas para ejecutar competentemente una tarea de índole interpersonal (por ejemplo, hacer amigos o negarse a una petición)”.

Estas habilidades que los seres humanos adquirimos para establecer relaciones interpersonales se alcanzan gracias al aprendizaje. Desde que nacemos nos vamos adaptando a nuestro medio social establecido, ya que este medio nos va a ir

proporcionando un aprendizaje de las conductas sociales. El aprendizaje primario de estas conductas se lleva a cabo, fundamentalmente, por medio de la observación directa que el niño realiza al entorno que le rodea (entorno familiar). Hay que recalcar la importancia de este aprendizaje debido a que las actuaciones aprendidas repercutirán en las posteriores interacciones desarrolladas en el medio social. Por ello, como se muestra en Gómez et al. (2011), las relaciones interpersonales que se inician primariamente en el contexto familiar no son interacciones interesadas, sino que se caracterizan por poseer un carácter espontáneo. Carácter que va perdiendo protagonismo en la escuela ya que en este contexto las interacciones que se manifiestan se encuentran normalizadas o regladas, y al mismo tiempo, estructuradas y determinadas para dirigir el proceso de enseñanza-aprendizaje.

La peculiaridad de que las habilidades sociales se obtengan y se consoliden a través del aprendizaje, permiten a aquellas personas que presenten dificultades en las actuaciones sociales proponerles una serie de estrategias que les ayuden a mejorar estas habilidades. Esto es, llevar a cabo un entrenamiento partiendo de un programa personalizado (considerando las características de la persona) que beneficie sus conductas sociales al relacionarse con otras personas.

Considero oportuno citar las siguientes palabras ya que sintetizan de un modo lógico las ideas que deseaba reflejar en las líneas anteriores:

Las habilidades sociales se pueden mejorar mediante su práctica: el entrenamiento mejora las habilidades, esta mejora proporciona satisfacción, y esta satisfacción redundar en un aumento de la frecuencia de las conductas interpersonales, que a su vez sirve de entrenamiento, cerrándose así un círculo que acaba por mecanizar las estrategias aprendidas, convirtiéndolas en hábitos de conducta consolidados (Vaello, 2005: 13).

En concreto, según Ruiz (2007), estas conductas aprendidas se adquieren, normalmente, por medio de métodos de aprendizaje. Uno de estos procesos es la *enseñanza directa*, es decir, comunicar estas conductas de manera directa trasmitiendo un mensaje conciso y adecuado ante una situación social precisa. Otro es el *modelado o aprendizaje por modelos*, esto es, aprendizaje a través de la observación directa y posterior imitación. También propone la *práctica de conducta*, donde la persona pone en práctica esa conducta social, ensayar en distintos entornos y con diferentes personas.

Además, es importante ser conscientes de que las habilidades puestas en juego en las relaciones interpersonales están supeditadas a dos aspectos, uno de ellos es el espacio o lugar donde se produce y el otro aspecto se refiere a las personas implicadas. Esto es, una misma respuesta social puede ser adecuada en un determinado contexto y hacia una persona, y puede ser inapropiada si se cambia el entorno donde se produce o la edad del individuo al que va dirigida. Siguiendo estas ideas, es conveniente mencionar que los problemas o dificultades que pueden surgir relacionados con las habilidades sociales pueden deberse también a factores externos como son los entornos sociales poco estimulantes. Este tipo de entornos no favorecen la puesta en marcha y el posterior desarrollo de las conductas sociales, impidiendo en algunos casos una reacción adecuada ante una situación social simple.

Es conveniente destacar que estas habilidades son fuentes de información a través de las cuales podemos conocer más de cerca a nuestros alumnos, debido a que por medio de ellas los niños transmiten sentimientos, emociones, etc. E incluso, se podría determinar que nos proporcionan conocimiento sobre su estado de ánimo. Por lo tanto, es una realidad la necesidad de que tanto los alumnos como los docentes deben desarrollar y mejorar las habilidades sociales dentro del ámbito educativo. El aumento y/o perfeccionamiento de estas conductas aprendidas proporciona una mayor adaptación del alumno con su medio social. En el caso de los docentes, la implicación de esta mejora alcanza un mayor protagonismo ya que poseen la responsabilidad de formar, también, en el aspecto social a sus alumnos, y además, requieren una formación propia que repercutirá en el proceso de enseñanza-aprendizaje (Vaello, 2005).

4.2 La socialización o interacción social de los niños con Síndrome de Down

Las personas solemos adjudicar características o comportamientos a otras personas o grupos sociales sin poseer ninguna fundamentación solvente sobre ello, sencillamente por el hecho de que se han instaurado en la sociedad de manera simple pero a la vez con un cierto arraigo. Esta visión errónea ha estado y sigue estando presente en el campo de la discapacidad intelectual. Como alude Ruiz (2012: 111) “Las personas con síndrome de Down son vistas como grupo por parte del resto de la sociedad, de forma que, desde el principio, suscitan unas actitudes determinadas hacia ellas, en general basadas en visiones simplificadas, con frecuencia trasnochadas y empobrecidas sobre su naturaleza.”

En muchas ocasiones, de manera inconsciente por el mero hecho de que un niño tenga Síndrome de Down asociamos o establecemos ideas u opiniones desacertadas sobre él. Estos tópicos van desapareciendo cuando lo vivimos “in situ” y nos acercamos a esa realidad.

Desafortunadamente, según la literatura científica actual, estos estereotipos han causado una falsa creencia referida al aspecto social de las personas con Síndrome de Down. Entendiendo los estereotipos como “creencias relativas a las supuestas características comunes de los miembros de un determinado grupo social o colectividad” (citado en Ruiz 2012: 116). Es necesario, partir de la idea de que todas las personas somos diferentes, cada individuo es único e irrepetible. Por tanto, cada niño con Síndrome de Down poseerá una serie de características físicas, motoras, cognitivas, etc. que le proporcionan una individualidad. Habrá niños con Síndrome de Down que serán más tímidos, más retraídos, etc. y otros que se mostraran extrovertidos, abiertos,... en las relaciones interpersonales. A modo de síntesis, podemos establecer que se requiere huir de la generalización simplificadora y “caminar” hacia el estudio individualizado, el cual evitará pensamientos equívocos.

La lectura de estos cambios de pensamiento plantea la necesidad de preguntarse si realmente, son personas muy sociables o se trata de un comportamiento estereotipado que se les ha adjudicado a las personas que padecen este síndrome. Para poder alcanzar una conclusión que nos permita responder de la forma más adecuada, respetando en todo momento todos aquellos estudios e investigaciones realizadas hasta la fecha, conviene contrastar algunas de las opiniones o comentarios propuestos sobre este tema.

4.2.1 El debate sobre su sociabilidad

A continuación, tras el análisis realizado sobre diversos estudios, exponemos algunos de los autores más destacados. Estas investigaciones adoptan diferentes perspectivas, permitiendo lograr una diversidad de las mismas.

Según Buckley, Bird y Sacks (2005), los niños con Síndrome de Down tienen un escaso retraso en el desarrollo social y comunicativo en las primeras etapas de su vida. Se observa una tardanza en producir su primera sonrisa, aunque como sucede con el resto de niños poseen interés en comunicarse a través de sonrisas, balbuceos, etc. Esto es, se consideran socialmente receptivos. Del mismo modo, Flórez y Troncoso (1991) hacen alusión a la existencia de una diferencia temporal, entre los niños con Síndrome de Down y los niños que no padecen esta deficiencia, respecto a la aparición de la sonrisa social. Destacando que la sonrisa social en los niños no deficientes se presenta a las cuatro semanas y en el caso de los niños con Síndrome de Down aparece de media, a las siete semanas. El retraso en la secuencia y en la duración de la sonrisa de los niños con Síndrome de Down puede ser consecuencia de su retraso emocional o también, puede deberse a su baja hipotonía muscular. Este retraso puede conllevar dificultades en la interacción que se produce entre la madre y el hijo, siendo necesario eliminar la idea de un posible rechazo por parte del niño hacia su madre (Molina, 2002).

En un estudio donde se comparaba el temperamento de niños con Síndrome de Down (106 niños con edades comprendidas entre los 2 y 9 años) y niños que no padecían esta deficiencia (105 niños de 1 a 5 años de edad), se dedujo en parte, la idea de que los niños con Síndrome de Down son “más plácidos, cariñosos y sociables que los niños normales durante los primeros 5 años de edad” (Cunningham, 1999: 139). Este autor, a pesar de los resultados, argumenta que hay una gran variedad de caracteres entre los niños.

Es destacable la disparidad de criterios existentes sobre este tema. Un ejemplo de ello, es el que nos muestran Rondal, Perera y Nadel (2000: 172), donde ponen de manifiesto dos estudios, comparando los resultados y estableciendo conclusiones. Por una parte, hacen referencia al estudio de Rakitin en el que se realizó una comparativa sobre la opinión materna del temperamento de los niños con Síndrome de Down y niños con un desarrollo normal. Y los resultados aportaron la siguiente información: “Por término medio, se calificó a los niños con síndrome de Down como menos persistentes, más

sociables, con mayor facilidad para distraerse...”. Por otra parte, informan sobre el estudio llevado a cabo por Vaughn en el que se muestra que apenas existen diferencias entre ambos grupos de niños. Evidentemente, los resultados de un estudio difieren del otro como consecuencia de las diferencias metodológicas empleadas en ambos.

Como se puede observar, tras estudios e investigaciones llevadas a la práctica hay autores que respaldan la idea de que todos los niños poseen una personalidad diferente, independientemente de si tienen una deficiencia. Y hay otros autores que afirman que los niños con Síndrome de Down poseen unos rasgos típicos de personalidad que los diferencian del resto de niños.

Rondal defiende la individualidad de cada persona, este pensamiento queda ejemplificado en un caso de dos niñas gemelas con Síndrome de Down que asisten a un jardín de infancia. Tanto los padres como los profesionales argumentan que las dos tienen una personalidad distinta, a una la definen como “genio vivo”, “independiente” y “solitaria socialmente”. Y a la hermana la describen como “muy sociable”, “dependiente” y “seguidora” (Rondal et al., 2000: 174-175). Como se puede apreciar estas dos niñas Down tienen un temperamento totalmente diferente, como el que pueden tener dos niñas gemelas sin este síndrome, matizando el hecho de que todas las personas ante la sociedad nos comportamos de una manera particular independientemente de nuestra capacidad intelectual.

Una de las causas de esta imagen estereotipada que se ha trasmítido durante años, puede ser la que nos argumentan Escapa y Serés (2004). Estos autores exponen que, el origen de la imagen de que estos niños son todo afecto, nos limita al resto de las personas a la hora de crearnos una imagen real de los mismos. Es decir, nos es más fácil pensar que estos niños son felices antes que considerar que pueden sentirse tristes como le puede ocurrir a cualquier otro niño. Además, exponen que la falta de estudio sobre este tema se puede deber a que todo aquello relacionado con el aspecto social es aprendido y es propio de cada persona, negando la posibilidad de ser algo innato.

Asimismo, Flórez y Troncoso (1991) hablan, también, de la presencia de tópicos comunes que afectan a la percepción que tenemos de los niños con Síndrome de Down en el ámbito social. La realidad contradice que los niños que padecen este síndrome sean muy sociables, e incluso es habitual que estos niños no muestren las habilidades sociales apropiadas al entorno más próximo o cotidiano. Contrariamente, a las

investigaciones que afirman la uniformidad relacionada con el temperamento de las personas con Síndrome de Down, estos autores (Flórez, Troncoso y Dierssen, 1996) apoyan la idea de que no hay un único perfil entre las personas que padecen esta discapacidad sino todo lo contrario, manifiestan que entre estos individuos hay una gran diversidad de temperamentos como sucede con el resto de personas. Además, cuestionan que muchos de los estudios realizados y que tratan este tema son cuestionarios basados en las percepciones de los padres respecto a sus hijos, con lo cual no se alcanza la objetividad necesaria para lograr un matiz científico.

Jasso (1991) también está de acuerdo en que se ha cometido un error al pensar que los niños con Síndrome de Down eran más tiernos y más amigables que los niños con desarrollo típico. Este autor sostiene que los niños con Síndrome de Down y los niños que no padecen esta deficiencia tienen un temperamento semejante, excluyendo las características propias e individuales de cada niño, que lo hace diferente del otro. Como curiosidad este autor comenta que puede existir una relación entre el tono muscular y una malformación del corazón con la interacción que muestren los padres hacia sus hijos. Es decir expone que los padres, cuyos hijos tengan un buen tono muscular y sin cardiopatía congénita, mostraran una interacción más intensa y duradera con ellos.

Wishart (2007) pone de manifiesto que, a pesar de los avances y la evolución percibida en algunos aspectos fundamentales de la vida de los niños con Síndrome de Down, gracias en parte, al funcionamiento de los programas de intervención temprana, actualmente continúan manifestando dificultades en el desarrollo de habilidades básicas.

A partir de diversas investigaciones se pretendía conocer de qué forma estos niños adquieren las competencias básicas y cómo las emplean cuando se enfrentan a un nuevo aprendizaje. Estas investigaciones prolongadas durante años han ido tomando diferentes perspectivas. Desde un enfoque que consideraba, únicamente, el aspecto cognitivo hasta una perspectiva predominante en nuestros días, que concede importancia al medio social, y como consecuencia de ello se centra en el estudio de la cognición social y las influencias de las habilidades sociocognitivas en el aprendizaje de estos niños.

Los resultados contradicen la idea estereotipada de que los niños con Síndrome de Down son más habilidosos socialmente que el resto de individuos, defendiendo la existencia de problemas en algunos aspectos del desarrollo socio-cognitivo y el empleo no óptimo de las habilidades sociales en entornos de aprendizaje interpersonal.

Según Buckley et al. (2005), los niños y adultos con Síndrome de Down son habilidosos durante toda su vida en la comprensión social, en la empatía y en la interactividad social. Según estos autores, la buena comprensión social es empleada en determinadas situaciones de forma consciente y estratégica. Además, es oportuno considerar que estos niños “suelen tener una mejor comprensión social y un mejor comportamiento social que otros niños con un nivel similar de retraso cognitivo y de comunicación” (Buckley et al., 2005: 217). Asimismo, hay niños con Síndrome de Down que presentan otras complicaciones o trastornos, estos niños no tendrán esta buena comprensión social típica que poseen el resto de niños que tienen este síndrome.

Por otra parte, señalan que existe una relación entre las dificultades en el desarrollo cognitivo y en el lenguaje y los problemas que pueden surgir en el aspecto social. Esto es, los problemas cognitivos y en lenguaje llevan con mayor probabilidad que el niño posea dificultades en la competencia social. De los factores ya mencionados que pueden obstaculizar la adquisición o el desarrollo de las relaciones interpersonales, hay que indicar otro como es la dificultad en comprender las mentes de los demás. Tras un estudio realizado a un total de nueve niños, seis de ellos con Síndrome de Down, los datos indicaron que existían dificultades en la comprensión de las mentes de los demás por parte de los niños que padecían Síndrome de Down, sobre todo, a nivel de representación de intenciones, deseos, creencias o emociones. Estas dificultades que presentan pueden repercutir negativamente en las situaciones de relación social (Amadó, Benejam, Mezuca, Serrat y Vallés-Majoral, 2012).

Según Ruiz (2009: 47-48), los niños con Síndrome de Down:

Desde edades tempranas desarrollan con fuerza sus habilidades sociales. Se muestran generalmente interesados en el contacto social, mantienen buenas habilidades de interacción interpersonal, son comunicativos y responden a las demandas del entorno... No obstante, el nivel de interacción espontáneo es bajo, a pesar de lo que se puede creer por los estereotipos de personas cariñosas y sociables que acompañan al síndrome de Down.

La investigación llevada a cabo por Moore, Oates, Hobson y Goodwin (2002), es relevante ya que aporta nuevas ideas sobre la interacción social que se produce entre la madre y el hijo. El objeto de esta investigación es estudiar cómo, en las familias de los niños con Síndrome de Down, la interacción que se produce adquiere características propias. En concreto, participaron niños con un desarrollo normal, niños con Síndrome de Down y las madres de los respectivos niños. Las edades de los niños variaban, por un

lado la edad de los niños con un desarrollo típico era de cuatro meses y por otro lado, la edad de los niños con Síndrome de Down era de seis meses. El estudio estaba dividido en dos fases, en la primera se produjo una interacción cara a cara entre la madre y el hijo y en la segunda fase se le pidió a la madre que mostrara una cara pasiva. Ambas fases tenían un tiempo máximo de duración. Los resultados mostraron un dato revelador, las madres de los niños con Síndrome de Down ponían más énfasis en lograr una interacción positiva con sus hijos. Además, se comportaban de una forma más “cálida” con sus bebés. A pesar de ello, a partir de los resultados se pudo deducir que los niños con Síndrome de Down manifestaron una interacción cara a cara similar con sus madres a la producida en los niños con un desarrollo típico.

La conclusión que se puede extraer de este estudio es que las madres que tienen hijos con Síndrome de Down intentan incrementar o intensificar la respuesta de sus hijos cuando se desarrolla la interacción entre ambos. Esta intensificación la expresan por medio de la calidez que transmiten a sus bebés. Tras esta conclusión, podríamos plantearnos la siguiente reflexión: ¿es necesaria y beneficiosa la “sobreactuación” de la madre de un niño con Síndrome de Down? Por los resultados de este estudio los niños con Síndrome de Down interactúan con su madre igual que los otros, en este caso es la madre quien adopta un papel sobreprotector. El pensamiento predominante en algunas sociedades es asociar el término de discapacidad con el sustantivo de debilidad. Esta creencia nos conduce, a veces, a actuar de manera distinta ante un niño con discapacidad intelectual.

Como se ha mencionado anteriormente, el desarrollo social está vinculado al desarrollo del lenguaje y del habla. Kumin (1997: 15) sostuvo que “no olvidemos que hay correlación entre las habilidades para comunicarse y la integración en la sociedad”. Por ello, es imprescindible recapacitar sobre este aspecto debido a que se sabe con certeza que los niños con Síndrome de Down presentan un retraso en el lenguaje y en el habla. Este retraso puede suponer un obstáculo añadido a la hora de poner en juego las habilidades sociales. Pero al mismo tiempo, dependiendo de cómo se traten estas dificultades, con el lenguaje, pueden propiciar y favorecer las conductas sociales de los niños con Síndrome de Down y las personas de su entorno. E incluso, se ha demostrado en una investigación (Buckley et al., (2005) que el desarrollo del lenguaje expresivo y posteriormente, el contacto social con los compañeros mejora si el niño es capaz de iniciar los juegos sociales en la etapa de preescolar. Es decir, existe una relación entre el

inicio de los juegos sociales, las capacidades de comunicación y las interacciones sociales. Estos juegos incrementan las relaciones interpersonales de los niños con Síndrome de Down y sus compañeros.

Según Alves (2002), el desarrollo lingüístico influye positivamente en la interacción social de los niños con Síndrome de Down y los adultos y a su vez, las relaciones sociales que se generan a partir de ellos sirven para enriquecer todavía más la competencia lingüística de los niños.

Cuilleret (1985: 27) dice que los niños con Síndrome de Down son “niños felices, risueños, despiertos, con la mirada viva, con las manos móviles; niños como todos los demás, y no niños lentos, apáticos, desinteresados, como se les suele describir”. Además, opina que todos los bebés son agradables y sociables por naturaleza y habrá casi siempre una predisposición para acercarse al “otro”. Pero, conforme el niño va creciendo va siendo consciente de sus diferencias.

Esta idea nos lleva a la siguiente reflexión. Cuando oímos la palabra crecer la solemos asociar a un crecimiento físico, pero no únicamente supone un desarrollo visible o perceptible de nuestro cuerpo, también crecemos como personas en los distintos ámbitos de nuestra vida. Una de las consecuencias de este crecimiento personal es que las personas vamos siendo más conscientes de todo aquello que nos rodea. Esta conciencia implica darnos cuenta de las diferencias (cognitivas, sociales, físicas,...) que hay entre unos individuos y otros, muchos de los niños que padecen alguna discapacidad comienzan a darse cuenta en la escuela de que son diferentes o de que les ocurren cosas que al resto de compañeros no les suceden. En ese momento, es fundamental la actuación de la familia y los profesionales ya que la intervención de ambos contribuirá a que los niños afronten esa realidad de manera habitual, y se relacionen y pongan en juego sus habilidades sociales en igualdad de condiciones con el resto de sus compañeros. Además, hay que tener en cuenta que, en estas primeras etapas educativas, la madurez de los niños con independencia de la edad cronológica está limitada, por tanto es un factor más a considerar para todas aquellas personas que conviven y trabajan con ellos.

Seguidamente, se hace referencia a un estudio empírico sobre la competencia social de los niños con Síndrome de Down entre sus iguales. En esta investigación se compararon tres grupos. Uno de ellos, estaba compuesto por niños con Síndrome de Down, el otro

grupo estaba formado por niños de la misma edad mental que los niños con Síndrome de Down, y el tercer grupo estaba constituido por niños de la misma edad cronológica que los niños que padecían este síndrome.

Los resultados demostraron que, el grupo compuesto por los niños que tenían una edad cronológica similar a la de los niños con Síndrome de Down estaban más avanzados en todos los aspectos, referidos a la interacción social, que los dos grupos restantes. Este es un dato que puede resultar lógico. Sin embargo, entre el grupo formado por los niños con Síndrome de Down y el grupo constituido por los niños que tenían su misma edad mental, los resultados señalan que entre ambos grupos apenas constan diferencias entre los aspectos analizados sobre las relaciones sociales, exceptuando en el aspecto lingüístico. Durante toda la investigación se tiene presente lo que los autores denominan factores de protección y factores de riesgo. Tras el estudio, se ha podido llegar a la conclusión de la influencia que ejercen estos factores en el desarrollo de las habilidades sociales de los niños con Síndrome de Down. Incluso, se ha observado que una de las causas de la escasez de diferencias entre los dos grupos de niños con la misma edad mental, se puede deber a que los factores de protección compensan, en muchas ocasiones, a los factores de riesgo. Es preciso comentar que es tal la influencia de estos factores que si fallan los factores de protección se vuelve más difícil lograr o alcanzar esta igualdad que se produce entre ambos grupos.

A modo de síntesis, se puede establecer que las conclusiones de esta investigación muestran que las actitudes relacionadas con la relación social de los niños con Síndrome de Down no difieren de aquellas que desarrollan los niños que tienen una misma edad mental. Asimismo, se destaca el papel imprescindible de los factores de riesgo y de protección que desempeñan para que se revele esta igualdad o similitud (Guralnick, Connor y Johnson, 2011).

Hasta el momento, hemos efectuado comparaciones entre las distintas opiniones sobre las interacciones sociales y las habilidades sociales de los niños con Síndrome de Down, debatiendo si se trataba de un punto fuerte o débil de su personalidad. Pero si nos adentramos aunque sin mucha profundidad, en analizar las relaciones interpersonales de otros síndromes de discapacidad intelectual podemos encontrar datos interesantes y curiosos. En concreto, un estudio (Rosner, Hodapp, Fidler, Sagun y Dykens, 2004) reflejó que las personas con Síndrome de Down son más sociables que el resto de

grupos que se compararon. De manera más detallada, en esta investigación participaron personas con el Síndrome de Prader-Willi, individuos con el Síndrome de Williams y personas con Síndrome de Down. En total fueron 177 participantes con edades comprendidas entre 4 y 49 años. La amplitud de este rango de edad permitió examinar varios campos relacionados con diferentes aspectos como son la competencia social, la música, los juegos, el deporte, el trabajo, etc. Los resultados demostraron que cada grupo era más virtuoso que el resto en determinadas actividades. Por ejemplo, las personas con el Síndrome de Prader-Willi destacaron en las actividades que exigían una mayor habilidad visual y motriz (realización de rompecabezas). En cambio, las personas con el Síndrome de Williams brillaron en las actividades vinculadas a la música, sobre todo, tenían interés en la acción de tocar instrumentos. Sin embargo, si abarcamos el tema que nos incube, la sociabilidad, se puede concluir que el grupo que más destacó fue aquel que estaba formado por las personas con Síndrome de Down. Concretamente, mostraron una alta competencia social y un buen comportamiento hacia el resto de personas. Además, comentar, que en el caso del grupo de las personas con Síndrome de Prader-Willi no se reflejaba un cambio de conducta conforme aumentaba la edad. De los tres grupos analizados este último fue el que mostró la peor conducta hacia los demás, y por consiguiente, manifestaron dificultades en su competencia social.

Es evidente que, la capacidad de desarrollar la competencia social es diferente entre los síndromes de discapacidad intelectual, observando un cierto predominio de respuestas positivas en las personas con Síndrome de Down. Como se ha podido observar, ser más competente o hábil ante una actividad concreta está supeditado a las características que predominan entre las personas. Pero es necesario, recalcar la idea de que establecer un único perfil que dependa de los síndromes que padezcas es un error, no hay que catalogar a las personas.

Además, los resultados obtenidos deben orientar y servir como guía para todas aquellas personas que los deberían utilizar. Es decir, tanto los docentes como las familias deben hacer un buen uso de estos datos y favorecer el desarrollo de las distintas habilidades de los niños, trabajar con mayor profundidad aquellas que se consideren puntos débiles y seguir trabajando los puntos fuertes sin dejarlos en un segundo plano.

Síndromes	Actividades en las que participan positivamente/negativamente	Competencia Social
Síndrome de Down	Actividades visomotoras	<ul style="list-style-type: none"> Alta competencia social Buen comportamiento
	Menor habilidad en actividades deportivas	
Prader-Willi	Actividades que exigían una mayor habilidad visual y motriz	<ul style="list-style-type: none"> Dificultades en la competencia social Mala conducta hacia los demás
	Menor participación en actividades relacionadas con la música	
Síndrome de Williams	Actividades vinculadas a la música	<ul style="list-style-type: none"> Dificultades en habilidades para la vida adaptativa
	Nivel más bajo en habilidades de trabajo y tareas	

Tabla1 Comparación entre los distintos síndromes en lo que se refiere a la participación en las actividades y a la competencia social.

Tras el análisis de las investigaciones y documentos de diversos autores, se puede concluir que el debate, sobre si la interacción social es un punto fuerte o débil entre los niños con Síndrome de Down, sigue vigente. A grandes rasgos, podemos destacar la existencia de dos planteamientos. En uno de ellos, se posicionan todos aquellos autores que apoyan la teoría de que los niños con Síndrome de Down son habilidosos en todo aquello que concierne con el aspecto social. Esto es, padecer esta deficiencia lleva implícito ser socialmente habilidoso, ser cariñoso, saber interactuar con los otros, etc. Frente a estas ideas se posiciona el otro planteamiento, cuestionando la percepción social sobre los niños con Síndrome de Down, alegando la presencia de una imagen estereotipada sobre el desarrollo de la interacción y las habilidades sociales de estos niños. Entre estos dos planteamientos, se sitúan todos aquellos enfoques o posiciones

eclécticas, que consideran ideas de ambos planteamientos sin inclinarse radicalmente por uno de ellos. Estas visiones, en muchas ocasiones, son las que realmente aportan una riqueza al tema a tratar, debido a que al no decantarse por una perspectiva concreta permiten mostrar una visión más amplia y variada. En concreto, se tienen en cuenta otros aspectos que pueden intervenir o contribuir positiva o negativamente en el desarrollo de las relaciones interpersonales. Algunos investigadores, reconocen la importancia del contexto, la individualidad propia de cada persona, la influencia de otras dificultades (físicas, cognitivas, lingüísticas,...), el tipo de escolarización, la cultura predominante en la escuela, etc. Este debate sobre la socialización de los niños con Síndrome de Down es trascendente ya que, gracias a él, se derivan importantes recursos, soluciones o programas dirigidos a las familias, a los profesionales, y a la sociedad en su conjunto.

El estudio o las investigaciones que se realizan desde las diferentes perspectivas favorecen la búsqueda y el encuentro de respuestas, a partir de las cuales se podrá actuar, posteriormente, de manera más cercana al niño. Un ejemplo de ello, son los programas de entrenamiento de las habilidades sociales dirigido a los niños con Síndrome de Down.

Hemos podido comprobar, también, que el plano teórico busca una conexión con el plano práctico. En algunas lecturas, se han presentado estudios de casos prácticos, generalmente de carácter observacional, que intentaban defender o debatir las ideas estrictamente teóricas. Esta conexión da lugar a una cierta retroalimentación entre ambos planos. La fundamentación teórica proporciona información documentada que, después, se aplicará a los diferentes estudios de casos prácticos. A continuación, esta aplicación permitirá extraer conclusiones que podrán ser analizadas desde un punto de vista teórico. Es decir, si desde el aspecto teórico y práctico se demuestra que los niños con Síndrome de Down presentan dificultades en la interacción social y no son habilidosos socialmente, lo esencial en ese momento sería prevenir o evitar la aparición de estos problemas. Por ejemplo, se podría intervenir desde el ámbito de la atención temprana. Por lo tanto, se puede determinar que no es una competición entre ambos planos (teórico y práctico) sino que el objetivo es beneficiar el desarrollo de los niños que padecen este síndrome.

4.2.2 En el ámbito educativo

La interacción social, como hemos resaltado en numerosas ocasiones durante esta investigación, es una acción recíproca que para que se produzca requiere la actuación de al menos dos personas. De estas palabras se deriva la idea de que siempre que hablamos de la interacción social entre los niños con Síndrome de Down y el resto de individuos, resulta inevitable considerar las respuestas sociales de las personas que no tienen este síndrome. Si nos limitamos al contexto de la escuela, la actitud o el comportamiento que muestren tanto los docentes como el resto de alumnos con el niño con Síndrome de Down ejerce una influencia importante en la puesta en marcha de las habilidades sociales de éste. En ocasiones, podemos pensar que las dificultades residen en el niño discapacitado porque lo percibimos como más “débil” por sus características particulares, pero en realidad el origen de dichos problemas también pueden residir en la percepción que tienen sobre él las personas que se encuentran en su entorno más cercano (por ejemplo, compañeros de clase y profesores). Por consiguiente, se puede dar la situación de que el niño no tenga dificultades de relación social con el resto de personas, y en cambio el resto de individuos entorpezcan o imposibiliten esta interacción.

El estudio de Zic e Igríc (2001), elaborado en veintiocho escuelas croatas, representa un ejemplo riguroso de esta reflexión. En él, participaron veinte niños con discapacidad intelectual y el mismo número de niños con un desarrollo típico, con edades comprendidas entre siete y diez años y medio. Con este estudio se pretendió mostrar cómo los niños con discapacidad intelectual perciben sus relaciones con otros alumnos. Además, estudian estadísticamente las diferencias entre la autopercepción y la percepción de otros compañeros.

En sus resultados destacan que la autopercepción de los niños con discapacidad intelectual es similar a la que presentan los niños con un desarrollo típico, no existen diferencias estadísticamente significativas. Sin embargo, no ocurrió lo mismo con la percepción de los otros compañeros. Prácticamente, en la mayoría de las situaciones analizadas (sentarse, estudiar y jugar juntos) los niños no optan por los compañeros discapacitados. En esta última situación, jugar juntos, el rechazo era menos pronunciado.

Por lo tanto, se extrae de esta investigación que los niños con discapacidad intelectual tienen una concepción positiva sobre su situación social, a pesar del rechazo que sufren por parte de sus compañeros. Los autores apuntan que este rechazo puede ser debido por el excesivo número de alumnos por clase y, también, menciona la falta de recursos personales en el sistema educativo. Un ejemplo de esta segunda cuestión se muestra a través de los resultados de un estudio (Arranz, 2002), los cuales muestran que para un 23,3% de los docentes con formación y experiencia la presencia de estos niños en clases ordinarias sería positiva pero con la ayuda de un profesor especializado.

Afortunadamente, durante los últimos años se está produciendo un cambio de pensamiento de las personas hacia el término de discapacidad y todo lo que ello conlleva. Por tanto, estas situaciones de rechazo en el aula aunque siguen estando vigentes, van disminuyendo considerablemente. La actuación de los docentes, en este caso, sería erradicar este comportamiento discriminatorio desde el diálogo y a través de intervenciones con diferentes propuestas de actividades o tareas realizadas dentro del aula.

Hace años, encontrar respuestas a la pregunta que nos planteamos a continuación, ¿qué opinan los maestros que imparten clases en los centros ordinarios de los niños con Síndrome de Down?, era una tarea complicada. Por el contrario, estas dificultades en la actualidad disminuyen por el motivo de que cada día se observan más casos de alumnos con Síndrome de Down escolarizados en escuelas ordinarias. Este cambio, ha promovido que los docentes además de tener un conocimiento teórico básico sobre este síndrome, conozcan la realidad educativa de estos niños.

Algunos estudios ya han tratado de analizar la percepción o la opinión de los docentes hacia estos niños discapacitados. En particular, en una investigación los docentes calificaron a los alumnos con Síndrome de Down como más asociales que el resto de alumnos del aula, y con comportamientos que perjudicaban el establecimiento de las relaciones interpersonales con el resto de compañeros (Cebula, Moore y Wishart, 2010). Otro ejemplo que ilustra esta idea es un estudio realizado en Australia (Gilmore, Campbell, Cuskelly, 2003). En él se reflejó, que la mayoría de los docentes opinaban que los niños con Síndrome de Down eran más cariñosos que el resto de alumnos. Resultados que evidencian la concepción estereotipada implantada también entre los maestros. Por otra parte, esta investigación indicó el beneficio que otorgaba la

convivencia en la escuela de estos niños con otros niños que tienen un desarrollo normal, sobre todo, desde un punto de vista social. No obstante, estas ideas no impedían que los docentes creyeran que era mejor que estos niños estuvieran escolarizados en centros de educación especial. Uno de los motivos de este pensamiento era por la falta de personal para atender las necesidades específicas de estos alumnos en las escuelas ordinarias.

De lo anteriormente expuesto conviene destacar, por su relevancia, la imagen estereotipada de algunas de las características de la personalidad que tienen los profesores hacia los niños con Síndrome de Down. Poseer unas ideas preconcebidas sobre un determinado colectivo, en educación puede suponer un riesgo y tener consecuencias negativas. En este caso, si el docente piensa que todos los alumnos con Síndrome de Down son cariñosos, cuando se encuentre con uno que no lo sea puede disminuir sus expectativas y afectar al proceso de enseñanza-aprendizaje. Además, tanto dentro como fuera del aula hay que defender la individualidad y singularidad del alumnado, así como la diversidad de temperamentos y tipos de personalidad existentes entre las personas.

La institución educativa ofrece la oportunidad de que todas aquellas personas que forman parte de ella se socialicen y se relacionen entre sí. En concreto, la escuela dispone de múltiples espacios donde los niños con Síndrome de Down pueden interaccionar. Aunque es verdad que, un alto porcentaje de las horas lectivas se desarrollan dentro de las aulas, las relaciones interpersonales también surgen en otros lugares como son el patio del colegio, el gimnasio, los pasillos,... y sin olvidarnos de un espacio imprescindible como es el comedor. Por todo ello, seguidamente se indican los diferentes espacios que propician las posibles interacciones sociales que puedan aparecer entre los niños con Síndrome de Down. Además de las interacciones entre los alumnos con esta discapacidad y sus iguales, se van a considerar las actuaciones sociales recíprocas entre estos alumnos con los adultos (sobre todo, profesores).

Ya hemos considerado previamente el importante efecto socializador de la escuela para todos los niños, vamos a continuar estudiando la trascendencia del contexto educativo en la socialización de los niños con Síndrome de Down. Como apunta Rondal (1995: 32), “el papel de la educación es capital en la evolución y la transformación del niño Down, tanto para el bienestar de este último como también para la sociedad...”

En este sentido, Buckley et al., (2005: 226) afirman que casi todos los niños Down “continúan siendo sociables, y están predisuestos a interactuar con niños y adultos durante los años de la enseñanza primaria; aunque el alcance de la sociabilidad individual de un niño en concreto está influido por su personalidad y temperamento”. Asimismo, la interacción social y el comportamiento del niño dependerán del clima generado en el aula. Por ello, es recomendable crear un clima donde en general todos los alumnos, y en especial los alumnos con Síndrome de Down se sientan cómodos y seguros ya que propiciará una mayor participación del niño en todo aquello relacionado con la clase y por consiguiente, un acercamiento o relación con el resto de compañeros.

No vamos a entrar en el debate de si los alumnos con Síndrome de Down deben asistir a un colegio ordinario o a un colegio de educación especial. Pero es cierto, que en lo que nos concierne dentro del tema que estamos cuestionando sobre la interacción social de estos alumnos, numerosos estudios avalan que es más beneficioso para ellos asistir a un sistema educativo ordinario. Según estas investigaciones este tipo de escolarización es más idónea en lo relativo a que los alumnos con Síndrome de Down establezcan amistades con sus iguales. Además, la escolarización en escuelas ordinarias propicia ventajas hacia otros aspectos, como son acrecentar la autoestima, mejorar todo aquello que se refiere a la competencia lingüística o al comportamiento social entre otros. Hay que señalar que en los casos donde la discapacidad sea más profunda se puede plantear la posibilidad de un centro de educación especial, pero como la última opción tras evaluar adecuadamente el caso.

Es evidente que hay que tener presente las ideas anteriormente expuestas, debido a que el tipo de escolarización es un pilar fundamental para propiciar las amistades de los niños con Síndrome de Down. En un colegio ordinario, habrá mayor posibilidad de que los niños con esta deficiencia entablen relaciones sociales con niños que tienen un desarrollo típico. Por el contrario, si asisten a una escuela de educación especial aumentará la probabilidad de que estos se relacionen con otros niños que tengan la misma deficiencia u otras discapacidades. A este respecto, Buckley et al., (2005: 229) expone algunos beneficios que se extraen de las amistades de los niños con Síndrome de Down con compañeros con desarrollo normal y con compañeros con un grado de discapacidad similar. En el primer caso, sostienen que esas amistades pueden favorecer a una serie de aspectos como: *estimular el habla y el lenguaje, aprender a tratar conflictos, mejorar la comprensión de la discapacidad por parte de los niños, enseñar*

juegos y actividades lúdicas, etc. En el segundo caso, las amistades que puedan crear con niños con un grado parecido de discapacidad puede conllevar las siguientes ventajas: *comprensión e identidad compartida, aceptación y aprecio mutuo, igualdad en las relaciones, ayuda recíproca e igualitaria*, etc.

Tradicionalmente, el juego ha sido, para muchos pedagogos, el instrumento clave en su método de enseñanza. Se podría determinar que el juego es una herramienta o un recurso de gran utilidad no solo para el aprendizaje académico, sino también, para una formación relacionada con los aspectos sociales. A través del juego, los niños son capaces de experimentar acciones de manera espontánea, compartir intereses, etc. y todo ello, con la posibilidad de crear nuevas amistadas o consolidar las que ya tenían. Por tanto, el juego es esencial para todos los niños, y en particular para aquellas personas que pueden presentar una mayor vulnerabilidad en la puesta en marcha de las habilidades sociales. En esta dirección, en el caso de los niños con Síndrome de Down, Flórez y Troncoso (1991) afirman que su interacción en la etapa de educación infantil durante los momentos de juego es todavía elemental o básica y su participación dura menos que la de los otros niños, y lo que mejor suele funcionar para aumentar o facilitar su interacción es plantear juegos dirigidos en los que actúe por imitación de sus compañeros.

Los resultados de un estudio de casos múltiples (Valdívía et al., 2013) realizado a seis niños con Síndrome de Down (entre tres y seis años de edad) en escuelas ordinarias de Brasil mostraron que, dentro de la categoría de habilidades interpersonales, las conductas que más se repetían entre los niños con Síndrome de Down eran “*interactúa con otros niños*”, “*interactúa con objetos*” y “*juega con los otros con el mismo tipo de objeto*”. Por otra parte, si se hace referencia a la categoría de habilidades de autoexpresión la conducta más frecuente entre los niños fue “*sonríe*”.

Es interesante mencionar este estudio debido a que se analizan las conductas por medio de la observación en espacios tanto exteriores como interiores, permitiendo la realización de comparaciones entre ambos ambientes tan diferentes. La conducta “*interactúa con otros niños*” es la más común tanto en el exterior como en el interior, destacando mínimamente un poco más en el entorno exterior (en las pistas deportivas, en el arenero, etc.). Del resto de conductas relacionadas con las habilidades interpersonales es inevitable referirse a dos que destacan por la diferencia de frecuencia

que se produce entre ambos entornos. Según esta investigación, los niños con Síndrome de Down *interactúan con objetos* de manera más habitual en el entorno interior (una media de 26) que en el exterior (una media de 15,5). Lo mismo ocurre con la conducta “*interactúa con el educador*” se da con más frecuencia en el entorno interior con una media de 17,83 frente a la media de 7,5 del exterior. Si nos referimos a las habilidades de autoexpresión entre los alumnos con Síndrome de Down la conducta más típica, en el ambiente exterior e interior, es “*sonríe*”. En concreto, esta conducta es más frecuente en el entorno interior.

De estos resultados tan significativos se pueden extraer diversas conclusiones. Una de ellas, es que las escuelas ordinarias favorecen las interacciones sociales de los niños con Síndrome de Down. Es decir, incluir a estos niños en el sistema educativo ordinario beneficia el desarrollo de sus habilidades sociales. Otra conclusión, está relacionada con la interacción producida entre el niño y su educador, se ha observado que esta interacción es mayor cuando se desarrolla en espacios restringidos o interiores. Además, se observó que los niños con Síndrome de Down no se mostraban con iniciativa en establecer un contacto inicial con otra persona, sobre todo, en el entorno exterior. Según esos autores:

Es posible que los niños con SD tengan una mayor dificultad para iniciar el contacto social por su falta de experiencia en ambientes más allá del microsistema familiar. En entornos más familiares de la vida cotidiana, como en la clase, es posible que esta habilidad se desarrolle más fácilmente. Y por todo ello, comentan que los niños con Síndrome de Down presentan un déficit en habilidades sociales assertivas, las que dependen de la iniciativa... (Valdívía et al., 2013: 33).

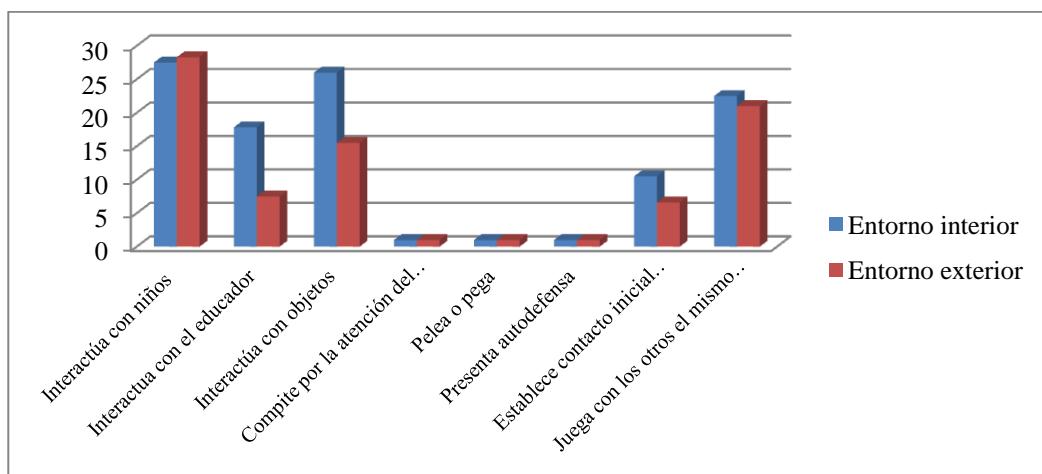


Figura 1 Frecuencia de conductas relacionadas con las habilidades interpersonales en cada entorno. Basada de Valdívía et al., (2013: 31).

Para finalizar, podemos decir que la escuela es un microsistema social fundamental para el desarrollo de los niños y es imprescindible para aquellos niños que padecen alguna deficiencia. Este entorno social proporciona situaciones que otorgan la posibilidad de que los niños con Síndrome de Down interaccionen con sus iguales y con los adultos.

Desde mi punto de vista, estos estudios nos ayudan a tomar decisiones respecto a la programación de todas las actividades que se lleven a cabo en el entorno escolar, tomando en consideración tanto los espacios donde se desarrollen como las tareas implicadas. Estos factores van a facilitar o dificultar el despliegue de la interacción y de las habilidades sociales de los alumnos. Tras estos estudios, queda claro que los niños con Síndrome de Down presentan mayores dificultades de relación social en actividades que no estén estructuradas, por lo que requieren una ayuda que puede enfocarse por medio de un entrenamiento para superar en cada entorno las dificultades que se presenten en sus relaciones interpersonales. En espacios exteriores, donde es más fácil que el niño establezca relaciones con sus compañeros, la labor de los docentes ha de ser de supervisión e intervención en el caso de que surjan problemas. Mientras, en los espacios interiores, como las actividades están estructuradas, lo que tienen que tener en cuenta los docentes es propiciar situaciones constantes de interacción.

Otra investigación que nos aporta datos reveladores sobre la socialización de los niños con Síndrome de Down en las escuelas, es la que llevó a cabo Izuzquiza (2003: 116). En ella, participaron niños y jóvenes con edades comprendidas entre 5 y 20 años. De manera más precisa, se puede indicar que intervinieron 170 individuos que no manifestaban ningún tipo de discapacidad y con edades entre los 6 y los 18 años, y 198 personas con Síndrome de Down cuyas edades eran de 5 a 20 años. Estos niños y jóvenes procedían tanto de escuelas ordinarias como de escuelas de educación especial. Una vez obtenidos los resultados, se pudo determinar que los niños y jóvenes discapacitados presentaban diferencias significativas, en lo que se refiere a la socialización, en comparación con los que tenían un desarrollo típico. Entre las personas con este síndrome se observaban algunas de las siguientes características predominantes: “son más retraídos, tienen menos iniciativa, son menos joviales y son más tímidos, nerviosos y miedosos en las relaciones sociales”. A pesar de ello, sus niveles de socialización son normales, desde un punto de vista estadístico. Además es útil comentar que los resultados reflejan la influencia de la aptitud verbal en el momento de entablar relaciones interpersonales.

En suma, los niños y jóvenes que participaron en este estudio se mostraron sociables, pero al realizar una comparación con otro grupo de personas con un desarrollo típico, se observó una deficiencia destacable. También, es importante aludir al protagonismo que alcanza la capacidad lingüística en las relaciones interpersonales, y en general en la socialización. Asimismo, se resalta la necesidad de que los programas de entrenamiento de las habilidades sociales formen parte de los programas individualizados de los alumnos, considerándolo como un aspecto curricular más.

Una variable, que no se ha mencionado hasta el momento, y que puede intervenir a la hora de establecer amistades con los compañeros en la escuela es la capacidad de reconocer las emociones. Es decir, esta dificultad en reconocer los sentimientos de los demás y ponerse en el lugar del otro (empatía) es un hándicap para las relaciones interpersonales. Pues bien, estas dificultades se han observado entre los niños con Síndrome de Down, “se han estudiado limitaciones para identificar emociones en fotografías de expresiones faciales y para detectar las claves de los sentimientos...” (Ruiz, 2009). Por ello aunque no es el único, puede ser un elemento más que impide o dificulta el éxito en la interacción social.

Al contrario de lo que sucede en el debate sobre las diferentes visiones existentes referidas a la interacción social de los niños con Síndrome de Down, donde encontrábamos un predominio de la visión teórica frente a la práctica, si nos limitamos al ámbito educativo se produce un giro considerable. Los estudios y las investigaciones adoptan un enfoque fundamentalmente práctico y pedagógico, resultando ardua la búsqueda de un análisis teórico. La superioridad de enfoques prácticos nos ayuda, en este caso, a cercarnos a la realidad educativa. Este acercamiento se genera gracias a la participación de los diferentes sectores de la población en los variados entornos escolares. Los datos resultantes de estas investigaciones dan respuestas útiles a la población en general, y sobre todo, a los niños con Síndrome de Down, a sus familias y los profesionales que trabajan con ellos. Pero conviene recordar, que el posterior diagnóstico y aplicación en las aulas, son los factores que determinan verdaderamente el grado de utilidad de estos estudios. Limitarnos a los datos escritos no cambia ni mejora la educación de estos niños.

También se puede concluir tras el análisis de diversos documentos, el papel imprescindible del docente en la interacción social. Con estos alumnos con Síndrome de

Down la implicación de éstos debe ser mayor, ya que aunque algunos de ellos se puedan mostrar hábiles socialmente, solicitan un guía que les acompañe durante la escolarización y les ayude a reforzar estas habilidades. Además, la percepción que tengan los maestros sobre estos niños ejerce una influencia que puede repercutir en la percepción del resto de compañeros de clase. No hay que olvidar que los niños, en estas etapas educativas, imitan conductas de los adultos y por ello una concepción negativa de los profesionales hacia estos alumnos puede propiciar un rechazo entre el alumnado. Otra variable que se ha observado y que influye en el establecimiento de las relaciones sociales es el espacio en el que se desarrolle. Por ejemplo, en espacios interiores o cerrados se produce una mayor interacción con el adulto que en espacios abiertos.

Del mismo modo, los profesores deben facilitar la aparición de la interacción social entre su alumnado, creando situaciones que favorezcan esta interacción. Llevar a cabo esta acción no tiene porque interferir en el aspecto meramente académico o intelectual, lo idóneo es una combinación de ambos. Se ha podido comprobar que es beneficioso crear situaciones estructuradas ya que los niños con Síndrome de Down presentan mayor facilidad de interacción en estas situaciones.

La actuación de los docentes tiene que ir en consonancia con la actuación de la familia. Esto es, deben complementarse y asumir las responsabilidades y funciones que tiene cada uno, debido a que ambos entornos protagonizan la socialización de estos niños. La familia es responsable de la educación de su hijo, su implicación y la toma de decisiones será relevante en su formación educativa, y en concreto en el desarrollo de las relaciones interpersonales. Una decisión trascendental en la vida de su hijo es acordar en qué tipo de centro va a ser escolarizado. Aunque, es cierto se trata de una decisión muy personal, los estudios evidencian la riqueza que se desprende de la diversidad del alumnado. Diversidad, que se contempla en las escuelas ordinarias. Estas escuelas suponen un medio que puede llegar a reforzar el aspecto social tanto de los niños con este síndrome como de sus compañeros. Este reforzamiento no se reduce al aspecto social sino que se suele extender hacia otros ámbitos importantes para formarse como futuro ciudadano.

4.3. Programas de entrenamiento de las habilidades sociales

En diferentes aspectos de nuestra vida requerimos de un entrenamiento constante y repetitivo que nos facilita el desarrollo personal, así como la convivencia con el resto de ciudadanos. Por ello, ser habilidoso socialmente no excluye la necesidad de poner en marcha un programa de entrenamiento que permita consolidar o aumentar esta habilidad.

A lo largo de los últimos años se han propuesto diversos programas para entrenar las habilidades sociales. Estos programas van destinados a numerosos grupos de edad de población. Si realizamos una distinción y nos centramos en aquellos que están principalmente dirigidos a los niños, podemos resaltar programas que pretenden dar respuesta a niños con un desarrollo típico, programas que intentan responder a las necesidades de personas con deficiencia mental y por último, aquellos cuyos destinatarios son niños con Síndrome de Down. Muchos de ellos, son programas tradicionales que son la base de otros posteriores. En general, son aplicables a diversos contextos, aunque, es verdad que se enfocan esencialmente para el trabajo en el aula.

Aunque a nosotros nos conciernen, sobre todo aquellos que están dirigidos a los niños con Síndrome de Down, vamos hacer alusión, brevemente y de manera introductoria, a varios de ellos. Un programa interesante cuyo objetivo es fomentar la competencia social es el que desarrolla Inés Monjas (2004), éste es denominado como Programa de Enseñanza de Habilidades de Interacción Social (PEHIS). Esta dirigido a los alumnos escolarizados en las distintas etapas educativas que presentan un desarrollo normal, y además sirve de guía o manual para profesores y padres. En él, se intentan trabajar alrededor de treinta habilidades sociales concentradas en las siguientes áreas: habilidades básicas de interacción social, habilidades para hacer amigos y amigas, conversacionales, habilidades relacionadas con los sentimientos, emociones y opiniones, habilidades de solución de problemas interpersonales y las necesarias para relacionarse con adultos. Estas áreas y habilidades se presentan de tal manera que su dificultad va aumentando progresivamente. Una de las bases de este programa son las fichas de enseñanza, a través de las cuales se intenta orientar a aquellas personas que lo pongan en marcha tanto en el aula como en el hogar. Cada habilidad consta de dos fichas, y por tanto hay un total de sesenta fichas de enseñanza. Por último comentar que,

Monjas plantea un entrenamiento donde se tienen en cuenta técnicas conductuales y cognitivas.

A continuación, en el siguiente esquema se muestra un resumen de la estructura de la sesión de enseñanza del PEHIS:

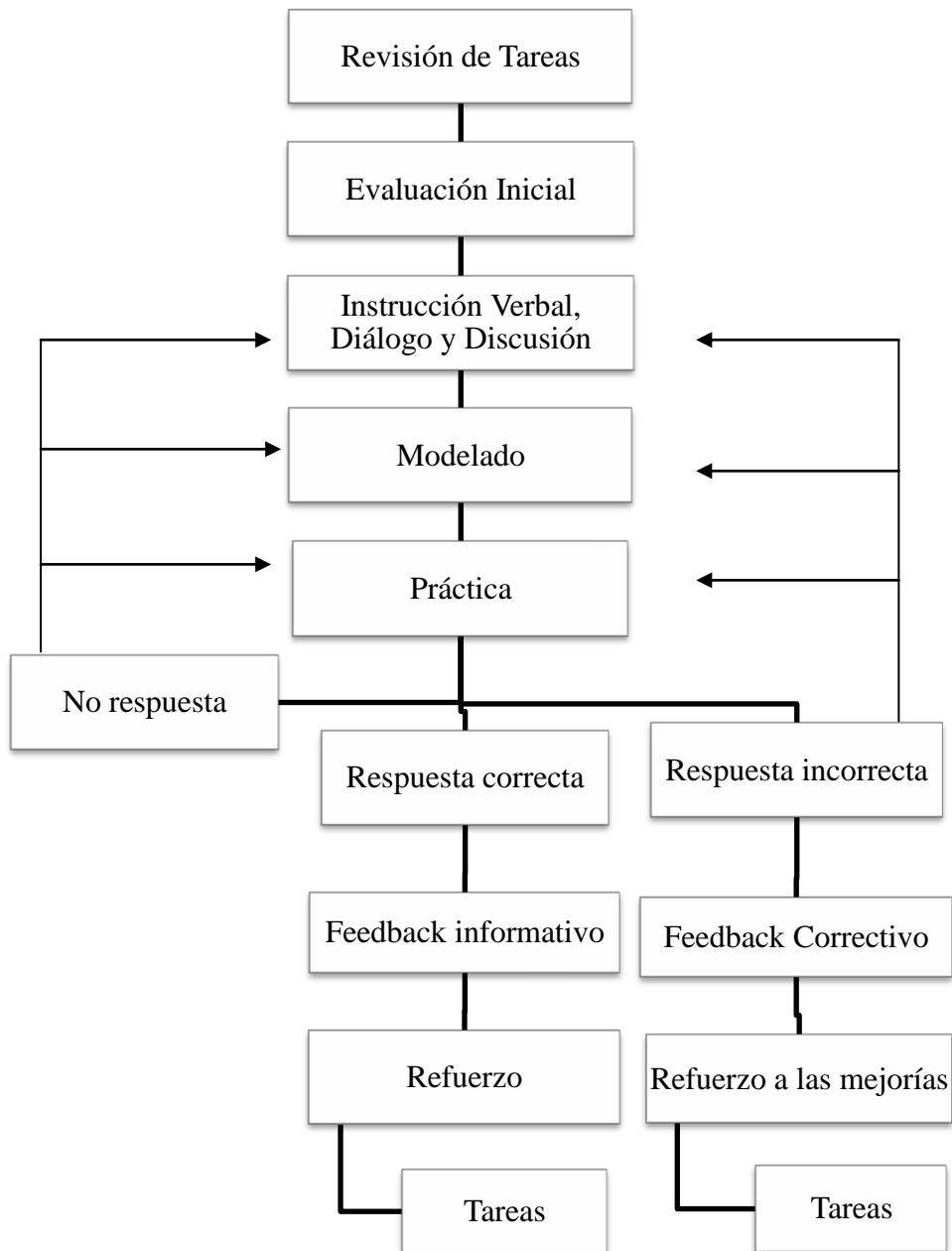


Figura 2 Estructura de la sesión de enseñanza del PEHIS. Tomado de Monjas (2004: 104)

Otro programa es el que propone el profesor Miguel Ángel Verdugo (1997) que designa como Programa de Habilidades Sociales (PHS), que incluye el Programa Conductual

Alternativo (PCA). En concreto, es un programa dirigido a individuos con deficiencia mental. En él, es prioritario promover las conductas que permitan el desarrollo del niño y su integración en el entorno social. Además, una de sus finalidades fundamentales es aumentar la competencia social y la adaptación al medio con la posibilidad de aplicarlo en diferentes contextos. Este programa está compuesto por seis objetivos generales, diecisiete objetivos específicos y doscientos uno operativos. En el primer objetivo general se trabajan las habilidades de comunicación verbal y no verbal, en el segundo se abordan aquellas habilidades necesarias para el desarrollo de relaciones interpersonales, el tercer objetivo está compuesto por las habilidades que denominan “instrumentales”, el cuarto objetivo agrupa las habilidades requeridas en diferentes situaciones familiares, escolares y sociales, en el quinto se trabajan las habilidades relacionadas con la educación vial y por último, el sexto objetivo lo componen las habilidades sociales referidas al consumo, prevención de accidentes, etc.

Según Verdugo, previamente al desarrollo del programa las personas que lo vayan a aplicar (principalmente, docentes) deben recibir un curso de formación teórico-práctico. En el PHS los métodos más empleados son los siguientes: instrucciones, modelado, role-playing, reforzamiento social y generalización.

Este autor ofrece una serie de instrucciones que deben realizar el profesor y el alumno. Las fases más significativas que debe aplicar el docente son: evaluar y registrar la habilidad a entrenar, preparar el material, crear el ambiente adecuado, proporcionar las ayudas necesarias, reforzar cada logro, etc. Y el alumno debe seguir los siguientes pasos: conocer los materiales que va a emplear, imitar las indicaciones del profesor, efectuar las actividades propuestas... Para concluir, mencionar que en este programa de entrenamiento se incluyen materiales como fichas de trabajo, hojas de registro, etc.

Bender y Valletutti (1981, 1983) plantearon un programa para entrenar las habilidades sociales. Éste está pensado para niños y adultos con deficiencia mental, además los padres son una pieza clave debido a que pueden sugerir nuevos materiales o reforzar aquello que ha adquirido, hasta el momento, el niño o el adulto. En este programa se aconseja a los docentes realizar, previamente, un análisis de las diferentes conductas de los alumnos por medio de la observación y a través de registros. Asimismo, formulan objetivos generales que, a su vez, se pueden subdividir en objetivos más específicos y reflejan actividades que ellos aconsejan para mejorar los diferentes hábitos. En

concreto, este programa se fragmenta en cuatro apartados, donde se trabajan los hábitos de autocuidado, la comunicación, las habilidades conductuales y la socialización. En el apartado más específico de la socialización se trata de que el niño aprenda comportamientos sociales que faciliten su vida diaria.

A continuación, se presenta otro programa de entrenamiento de las habilidades sociales con el que pretendemos no solo exponer una mera descripción de sus características más relevantes, sino que nuestro objetivo es detenernos de manera más exhaustiva en su estudio y expresar opiniones personales sobre él.

De forma precisa, este programa es el que propone Emilio Ruiz (2009). De todos los programas comentados en las líneas anteriores, Emilio Ruiz ha tomado como referencia y base principal de su diseño el Programa de Habilidades Sociales (PHS) de Miguel Ángel Verdugo. Es cierto que ésta no es la única fuente de información escogida por el autor para desarrollar el programa, sino que se ha valido de otras propuestas, adaptándolas todas ellas a las personas a las que va dirigido, aquellas con Síndrome de Down. De él se puede extraer que sus destinatarios principales son los niños, ya que se recomienda su ejecución con edades tempranas para servir de utilidad en el día a día del presente pero también del futuro.

Previamente al desarrollo del programa, este autor nos sugiere un esquema que el mismo considera oportuno atribuirle el adjetivo de básico, debido a que se trata de una exposición de las directrices elementales necesarias para llevar a cabo este entrenamiento. Cada directriz está segmentada en distintos subapartados, los cuales aportan información más detallada y específica. Nos recomienda comenzar el programa de entrenamiento con una instrucción verbal y discusión, sobre todo, valerse en este apartado del recurso del diálogo. Luego manifiesta el uso del aprendizaje por imitación, insistiendo en la conducta que pretendemos que modifique o mejore. Posteriormente, nos aconseja practicar la conducta a través del ensayo, del role-playing y por medio de la práctica real. A continuación, sugiere una retroalimentación y un refuerzo tanto externo como un autorreforzamiento. Por último, nos recomienda dos directrices más como son de nuevo el diálogo-discusión y la generalización y mantenimiento de los aprendizajes, en éste último se requiere el apoyo e implicación de terceras personas (familiares o personas significativas).

Seguidamente, Ruiz plantea objetivos clasificados en seis grupos, comunicación verbal y no verbal, interacción social, habilidades sociales instrumentales, participación en actos sociales y recreativos, utilización de servicios de la comunidad y desarrollo del sentido cívico. De estos seis bloques se consideran imprescindibles aquellos que te permiten obtener una mayor experiencia en el desarrollo de las habilidades de interacción social y aquellos que faciliten alcanzar el mayor nivel de autosuficiencia en contextos sociales reglados. De estos seis bloques, cuatro de ellos se pueden trabajar directamente en la escuela y los dos restantes precisan de una mayor implicación de la familia, quedando al margen y en un papel secundario la escuela. Por tanto, se puede afirmar la importancia de la familia en este programa de entrenamiento de las habilidades sociales, siendo necesaria y fundamental su colaboración.

Desde nuestro punto de vista estos objetivos que se plantean, en general, parecen demasiado ambiciosos. Los ejemplos siguientes pueden esclarecer los motivos de esta opinión personal: “Manejar imprevistos. Cuando le ocurre algo que se sale de lo rutinario, se para a pensar y busca soluciones...” y “Estando en la calle, solicitar información que necesita. Memorizar la explicación que le dan...”. El primero es un objetivo que el autor menciona dentro del bloque de interacción social, creemos que se trata de una actitud difícil ya que demanda bastante autodominio y control de la situación. Actitud que puede ser incluso pretenciosa para niños de las primeras etapas educativas y que presentan un desarrollo típico. El segundo está incluido en el bloque de habilidades sociales instrumentales, en este caso pensamos que para llevar a cabo este objetivo el niño o el joven requiere de bastante autonomía, que a veces es complicada que alcancen dependiendo del grado de deficiencia (Ruiz, 2009: 165-166).

Además, para lograr el desarrollo de todos ellos de una manera óptima, se necesita una implicación y coordinación de los niños, de la familia, los docentes, y de la comunidad social en general. La puesta en práctica de esta tarea resulta, en numerosas ocasiones, muy complicada. A pesar de ello, hay que insistir y lograr esta implicación ya que es beneficioso para el desarrollo del niño con Síndrome de Down.

No descartamos la idea de que Ruiz (2009: 167), haya propuesto estos objetivos considerándolos como objetivos máximos. Es decir, se sigue una progresión de menor a mayor, se parte de un trabajo con objetivos que se identifican como más sencillos o fáciles hasta llegar a los que se consideran más difíciles de alcanzar por el niño. Esto

es, se iría aumentando de nivel, conforme va logrando alcanzar un objetivo se comienza a trabajar con otro superior. Por ejemplo, antes de trabajar con este objetivo que expone en su programa “Utilizar las papeleras en calles, parques y locales públicos”, pensamos que es oportuno trabajar en el aula el uso de los diferentes contenedores, explicar el valor del reciclaje, etc. También, es lógico que todos los niños con Síndrome de Down no vayan a desarrollar el mismo nivel de facilidad o dificultad ante los objetivos a trabajar.

Si nos centramos en la metodología, Ruiz argumenta la compatibilidad existente entre un entrenamiento individualizado y en pequeños grupos. Es más, recomienda trabajar de esta manera debido a que el entrenamiento individualizado con la ayuda de la familia, favorece el trabajo de la autonomía. Asimismo, defiende una metodología práctica frente al enfoque teórico, exceptuando en algunos casos como por ejemplo, cuando se pretenda trabajar el manejo del dinero.

Algunas de sus peculiaridades para el método de trabajo son las siguientes: para el trabajo en grupo recomienda formar grupos de mínimo cinco personas y un máximo diez personas; el entrenamiento individualizado debe dar respuesta y adaptarse a lo que requiera el niño con Síndrome de Down; expone trabajar los objetivos con una distribución progresiva y consolidar cada uno de ellos; recomienda las observaciones directas; realizar un seguimiento continuo de la evolución del niño, emplear el modelo conductual (reforzamiento, modelado, discriminación, etc.); trabajar las conductas de forma constante; entrenamiento en diversos contextos; comunica la necesidad de intervención y contribución de la familia llegando a convocar reuniones rutinarias y para finalizar, plantea una reflexión tanto a nivel de grupo como individual sobre la conducta.

De todas las características mencionadas sobre la metodología que sugiere Emilio Ruiz, pensamos que la clave está en la secuenciación de los objetivos. Esta secuenciación, de un modo u otro, influirá notoriamente en el entrenamiento ya que si se presentan estos objetivos tan ambiciosos, el programa presentará un enfoque distinto que se si se consideran éstos como objetivos superiores pero alcanzables en un determinado momento. Dentro de la secuenciación, la importancia de la consolidación de los objetivos, indicada en este programa, es también una idea primordial porque lo que se pretende a través de estos programas es facilitar la vida social de estas personas en las

diversas etapas de la vida. Mencionar también que para conseguir lo que se pretende con este método de trabajo sería conveniente aplicarla durante toda la escolarización del niño con Síndrome de Down. La metodología que presenta el autor requiere de un trabajo continuo y permanente que otorgará la posibilidad de que el niño consolide los objetivos.

Tras el análisis de este programa de entrenamiento en habilidades sociales opinamos que éste también podría dar respuesta a las dificultades que pueden surgir entre los niños con un desarrollo normal. Es decir, a veces se observan problemas en las relaciones interpersonales o en situaciones sociales en los niños con un desarrollo normal y aplicando este programa seguramente disminuirían. En algunos de los objetivos propuestos no vemos diferencias entre las dificultades que pueden aparecer entre un niño deficiente y un niño no deficiente. Actualmente, cada vez más presenciamos situaciones en las que los niños muestran conductas inapropiadas ante determinadas personas, pues bien entrenar éstas habilidades modificaría esta conducta inadecuada. Por ejemplo, en este programa se indica trabajar este objetivo: “En las sesiones de clase, evitar molestar a los demás o hablar de forma innecesaria”. Es habitual presenciar esta escena en las aulas y llevada a cabo por los alumnos con un desarrollo típico (Ruiz, 2009: 164).

Si establecemos una comparación con la idea que emerge de la literatura científica actual, la cual defiende posibles limitaciones o dificultades en el aspecto social de los niños con Síndrome de Down, podemos decir que el programa de entrenamiento que propone podría dar algunas respuestas. Este autor cree que es necesario el entrenamiento porque hay determinadas habilidades que los niños con Síndrome de Down no van a adquirir de manera natural. Ruiz (2009: 158) dice “Se les ha de exigir un comportamiento semejante al de cualquier ciudadano en situaciones sociales...”

En líneas generales, podemos concluir que se trata de un programa ambicioso, siendo preciso desglosar los objetivos para poder ser alcanzados paulatinamente. Además, hay que tener en cuenta que habrá niños que respondan mejor que otros con este entrenamiento, si no responden adecuadamente ello conllevará una mayor insistencia y cuestionarse la posibilidad de realizar cambios que se adapten de forma más individual a las características del niño. También, creemos que se plantea como un programa orientativo para aquellas personas que lo van a emplear, pero no puede ser la única base

o guía de todo el trabajo, es conveniente apoyarte en otras fuentes y sobre todo, adaptarse a las demandas del niño con Síndrome de Dow. Es verdad, que es un programa que engloba muchos aspectos aportando una visión integrada y conjunta de las habilidades sociales imprescindibles para lograr una vida social óptima. Es un referente para los niños, las familias y los profesionales que lo precisen, pero del mismo modo es un referente para la comunidad social en general. Igualmente, se puede afirmar que mostrar una adecuada sociabilidad no imposibilita la puesta en marcha de un programa de entrenamiento en habilidades sociales.

Programas	Destinatarios	Áreas u objetivos que se trabajan	Recursos y métodos empleados
PEHIS (Monjas, 2004)	Alumnos con desarrollo típico y escolarizado en las diferentes etapas educativas	<ul style="list-style-type: none"> • Habilidades básicas de interacción social • Habilidades para hacer amigos/as • Habilidades conversacionales • Habilidades relacionadas con los sentimientos, emociones y opiniones • Habilidades de solución de problemas interpersonales • Habilidades para relacionarse con adultos 	Fichas de enseñanza (cada habilidad consta de dos fichas de enseñanza)
PHS (Verdugo, 1997)	Personas con deficiencia mental	<ul style="list-style-type: none"> • Habilidades de comunicación verbal y no verbal • Habilidades requeridas para el desarrollo de relaciones interpersonales • Habilidades denominadas “instrumentales” • Habilidades a desarrollar en distintos acontecimientos familiares, escolares y 	Instrucciones, modelado, role-playing, reforzamiento social y generalización

		<p>sociales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Habilidades relacionadas con la educación vial • Habilidades sociales relativas al consumo, medidas de seguridad, etc. 	
Programa de Bender y Valletutti (1981, 1983)	Niños y adultos con deficiencia mental	<ul style="list-style-type: none"> • Hábitos de autocuidado • La comunicación • Habilidades conductuales • La socialización 	Actividades para reforzar los hábitos
Programa de Emilio Ruiz (2009)	Niños con Síndrome de Down	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación verbal y no verbal • Interacción social • Habilidades sociales instrumentales • Participación en actos sociales y recreativos • Utilización de servicios de la comunidad • Desarrollo del sentido cívico 	Instrucción verbal y discusión, modelado, práctica, feed-back, refuerzo, diálogo-discusión y generalización y mantenimiento de los aprendizajes

Tabla 2 Comparación entre los diversos programas de entrenamiento de las habilidades sociales

5. Conclusiones y valoración personal

Llegados a este punto, nos parece útil y valioso redactar una conclusión donde se expongan las ideas y los distintos puntos más relevantes comentados en este trabajo. Tras las lecturas realizadas, no podemos confirmar con exactitud plena la existencia de dificultades especialmente significativas en la relación social de los niños con Síndrome de Down. Pero sí que es cierto que la literatura científica actual cuestiona las ideas establecidas sobre el desarrollo social en estos niños, argumentando la coexistencia hasta el momento de una imagen estereotipada, niños felices y contentos que no coincide exactamente con la realidad.

Lo que sí se puede decir con cierto rigor es que los factores biológicos y ambientales pueden repercutir causando problemas en el desarrollo del niño. En este caso concreto, del Síndrome de Down, estos factores trascienden en la interacción social que establecen con otros sujetos. Los primeros factores son difícilmente modificables, por tanto la intervención y actuación es más inmediata en los factores ambientales.

En el ámbito educativo, se pueden paliar las dificultades que se observan entre el alumnado. En los niños con Síndrome de Down los problemas se pueden agravar cuando no se procede adecuadamente. Por tanto, la actuación primaria de los docentes sería prevenir la aparición de dichas dificultades. Como hemos podido conocer, los problemas vinculados a la interacción social pueden producirse por el tipo de actividad propuesta (si está estructurada o no), el espacio donde se lleve a cabo (entorno abierto o cerrado), la percepción que tengan los profesores hacia sus alumnos, la percepción de los alumnos hacia sus compañeros, etc. Por ejemplo, una labor de los docentes sería establecer la ubicación en el aula más pertinente a las características del alumno con Síndrome de Down (cerca del maestro, próximo a la pizarra o vídeo, etc.).

Una de las acciones más eficaces para trabajar en el aula las dificultades en las habilidades sociales son los programas de entrenamiento. Estos programas sirven de gran ayuda ya que son guías para modificar conductas sociales inapropiadas y fomentar aquellas que favorecen la interacción social del niño con Síndrome de Down con el resto de individuos. La aplicación de estos programas no es una tarea fácil porque conlleva la implicación de diversas personas, además, es preciso adaptar el programa a las características y necesidades individuales del niño.

Por último decir que, la finalidad principal es mejorar la calidad de vida de estos niños, y pensamos que la sociabilidad es una parte imprescindible en la vida de las personas. Por ello, actuar para mejorar este aspecto supone un beneficio para el desarrollo del niño. También hay que considerar como parte positiva, la amplia variedad de las habilidades sociales a nivel individual dentro de este grupo de niños, lo que posibilita alcanzar mayores niveles de desarrollo.

En las siguientes líneas, que se muestran a continuación, se desarrolla una valoración centrada en el aspecto más personal.

Los inicios de este trabajo fueron duros ya que, en verdad, me enfrentaba a una situación nueva para mí. Es cierto que, a lo largo de mis estudios universitarios he realizado numerosos trabajos propuestos en las diferentes asignaturas, pero ninguno que supusiera esta implicación tan personal. Al principio surgen numerosas dudas, que incluso en ocasiones, hacen que te cuestiones si verdaderamente has seleccionado correctamente el tema del trabajo. Pero conforme pasan los días estos pensamientos van desapareciendo y predominan aquellos que promueven un mayor interés.

Realizar este tipo de trabajo que exige una cierta precisión, en la búsqueda de fuentes de información, me ha permitido ampliar conocimientos y consolidar los que ya poseía en este y en otros campos. Muchos de estos conocimientos se han intentado mostrar en el trabajo y otros, interesantes también, ha habido que descartarlos por su limitada relación con el tema. En concreto, conocía datos sobre este síndrome pero era más bien información superficial y básica, y por ello gracias a este trabajo teórico basado en analizar la interacción social de los niños con Síndrome de Down, he podido profundizar y saber más acerca de este tema tan concreto.

Este conocimiento teórico que tiene tantas implicaciones prácticas (por ejemplo, saber que el nivel de interacción social de estas personas varía, considerablemente, según hacia el sujeto u objeto al que vaya dirigida, te hace pensar cuál es la mejor manera de interaccionar con el alumno dentro del aula; o también, conocer que las dificultades en el desarrollo cognitivo y del lenguaje influyen en las relaciones interpersonales, te hace reflexionar, como docente, y pensar que, además de trabajar la competencia social con el alumno se requiere trabajar otros aspectos como el lingüístico y el cognitivo) lo veo muy útil para mi futuro trabajo como maestra, porque seguro que en el aula me encontraré con situaciones similares a las que me he acercado en esta investigación.

Como queda reflejado en la introducción mi interés por el tema ya era grande y tras estudiarlo se han cumplido mis expectativas y reunido un bagaje y unos recursos nuevos de los que espero servirme en mi práctica profesional.

También, he podido conocer la disparidad de opiniones de los diversos autores más representativos que han estudiado este tema. Es curioso que, a pesar que de la realización de estudios empíricos donde los participantes, el método y las variables son similares, los resultados obtenidos varíen, en ocasiones, de un autor a otro. Esta pluralidad de opiniones puede producirse por múltiples causas, una de ellas, muy influyente es la época o el tiempo histórico en el que se desarrolla la investigación. Pero no nos engañemos, esta heterogeneidad es beneficiosa para el mundo científico en general, debido a que las aportaciones de cada uno suponen un enriquecimiento. Pero me he dado cuenta que sería lógico y necesario llegar a un consenso que repercutiría de manera positiva en el desarrollo social de estos niños con Síndrome de Down. Esta reflexión quedaría claramente ejemplificada si lo comparamos con un árbol, las ramas del árbol equivaldrían a la diversidad de opiniones y el tronco, necesario e imprescindible, se asemejaría a las ideas que comparten entre todos.

Personalmente, me ha parecido interesante examinar algunos estudios prácticos que intentaban clarificar la verdadera interacción social de estos niños, sobre todo, aquellos que tomaban como referente el contexto educativo. De este modo he podido conocer las dificultades o las virtudes que presentan estos niños con Síndrome de Down en sus relaciones interpersonales surgidas en la escuela. Este nuevo saber, me permitirá actuar de manera más adecuada ante las dificultades que observe en el aula entre el alumnado y me podré servir convenientemente de las virtudes que muestren. Asimismo, he observado que la percepción del docente hacia los alumnos, no solo influye en cómo te comportas o actúas con el alumno, sino que va más allá, esa percepción contribuye positiva o negativamente en la relación que surge entre ellos. Por ello, la actuación del docente a la hora de crear un clima propicio en el aula debe aprovechar esta influencia para evitar que se produzcan situaciones de rechazo.

Las nuevas perspectivas en el campo de la educación, que dan tanta importancia a la atención a la diversidad y la escuela inclusiva, están generando multitud de cambios. Algunos de ellos son, nuevos recursos materiales, prácticas innovadoras, diferentes metodologías, introducción de las nuevas tecnologías de la información y comunicación,

etc. Todas estas modificaciones se han producido en parte por las nuevas formas de pensamiento social a causa de, los cambios que las nuevas realidades socioculturales demandan. Y una pieza clave en estas novedades ha sido la preocupación por la interacción social en todas sus formas, destacando por su protagonismo el papel de las relaciones interpersonales en la escuela.

Por este camino de los cambios, las innovaciones, la mayor participación social, la implicación de las familias, la mejor preparación de los docentes,... el futuro de la educación está garantizado, y la atención educativa a colectivos como los niños con Síndrome de Down se encontrará entre las prioridades de la escuela.

6. Referencias Bibliográficas

- Alves, A. (2002). *El lenguaje y la comunicación en el niño con síndrome de Down*. En S. Molina (coord.), Psicopedagogía del niño con Síndrome Down (pp. 135-172). Granada: Arial.
- Amadó, A., Benejam, B., Mezuca, J., Serrat, E. y Vallés-Majoral, E. (2012). Habilidades de cognición social en niños y niñas con el síndrome de Down: resultados de un estudio preliminar. *Revista médica internacional sobre el síndrome de Down*, 16(3), 34-39.
- Arranz, P. (2002). *Representaciones mentales del profesorado respecto al síndrome de Down: implicaciones para un cambio en los modelos de formación*. En S. Molina (coord.), Psicopedagogía del niño con Síndrome Down (pp. 301-353). Granada: Arial.
- Bender, M. y Valletutti, P. (1981). *Programas para la enseñanza del deficiente mental. Vol.1. Comportamiento general y hábitos de autocuidado*. Barcelona: Fontanella.
- Bender, M. y Valletutti, P. (1983). *Programas para la enseñanza del deficiente mental. Vol.3. Comunicación y socialización*. Barcelona: Fontanella.
- Buckley, S., Bird, G. y Sacks, B. (2005). *Vivir con el Síndrome de Down: Una introducción para padres y profesores*. Madrid: CEPE.
- Cebula, K., Moore, D. y Wishart, J. (2010). La cognición social en los niños con síndrome de Down. *Revista Síndrome de Down*, 27(1), 26-46.
- Cuilleret, M. (1985). *Los trisómicos entre nosotros: no hablemos más de mongolismo*. Barcelona: Masson.
- Cunningham, C. (1999). *El síndrome de Down: una introducción para padres*. Barcelona: Paidós.
- Escapa, R. y Serés, A. (2004). *Síndrome de Down. Aspectos médicos y psicopedagógicos*. Barcelona: Masson.
- Flórez, J. y Troncoso, M^a V. (1991). *Síndrome de Down y educación*. Barcelona: Masson.

Flórez, J., Troncoso, M^a V. y Dierssen, M. (1996). *Síndrome de Down: biología, desarrollo y educación. Nuevas perspectivas*. Barcelona: Masson.

García, M. (Coordinador). (1988). *Pensar nuestra sociedad: una introducción a la sociología*. Valencia: Mestral Universidad.

Gilmore, L., Campbell, J. y Cuskelly, M. (2003) Developmental expectations, personality stereotypes, and attitudes towards inclusive education: Community and teacher views of Down syndrome. *International Journal of Disability, Development and Education* 50(1), 65-76.

Golanó, M. (2011). Atención a la primera infancia (parte I). *Revista médica internacional sobre el síndrome de Down*, 15(1), 14-16.

Gómez, E., Núñez, O., Jiménez, N. y Gómez, A.L. (2011). *Las habilidades de interacción social y la preparación de las familias de los niños y de las niñas con diagnóstico presuntivo de retraso mental desde las primeras edades*, en Contribuciones a las Ciencias Sociales. De <http://www.eumed.net/rev/ccss/13>

Guralnick, M., Connor, R. y Johnson, L. (2011). Peer-related social competence of young children with Down syndrome. *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities*, 116(1), 48-64.

Izuzquiza, D. (2003). Los valores en los jóvenes con discapacidad intelectual: Un estudio sobre los perfiles de socialización en una muestra de personas con síndrome de Down. *Revista Tendencias Pedagógicas*, 8, 109-120.

Jasso, L. (1991). *El niño Down: mitos y realidades*. México: Manual Moderno.

Kumin, L. (1997). *Cómo favorecer las habilidades comunicativas de los niños con síndrome de Down. Guía para padres*. Barcelona: Paidós.

Molina, S. (2002). *La escuela y la familia en el desarrollo del niño con Síndrome de Down*. En S. Molina (coord.), Psicopedagogía del niño con Síndrome Down (pp. 17-86). Granada: Arial.

Molina, S., Alves, A. y Vived, E. (2008). *Programa para el desarrollo de habilidades básicas: alumnos con Síndrome de Down y con algún tipo de discapacidad intelectual o alto riesgo, con un potencial de aprendizaje normal*. Zaragoza: Prensas Universitarias.

Monjas, I. (2004). *Programa de enseñanza de habilidades de interacción social (PEHIS) para niños y niñas en edad escolar*. Madrid: CEPE.

Moore, D., Oates, J., Hobson, R. y Goodwin, J. (2002). Cognitive and social factors in the development of infants with Down syndrome. *Down Syndrome Research and Practice*, 8 (2), 43-52.

Real Academia Española. (2001). Diccionario de la lengua española. (22.^a ed), de <http://www.rae.es/>

Rondal, J. (1995). *Educar y hacer hablar al niño Down: Una guía al servicio de padres y profesores*. México: Trillas.

Rondal, J., Perera, J. y Nadel, L. (2000). *Síndrome de Down: revisión de los últimos conocimientos*. Madrid: Espasa.

Rosner, B., Hodapp, R., Fidler, D., Sagun, J. y Dykens, E. (2004). Social competence in persons with Prader-Willi, Williams and Down's Syndromes. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 17(3), 209-217.

Ruiz, E. (2007). Programa de entrenamiento en habilidades sociales. *Revista Canal Down21*. Consultada el 12 de julio, de http://www.down21.org/educ_psc/educacion/H_sociales/H_Sociales1.htm.

Ruiz, E. (2009). *Síndrome de Down la etapa escolar: guía para profesores y familias*. Madrid: CEPE.

Ruiz, E. (2012). Actitudes, estereotipos y prejuicios: su influencia en el síndrome de Down, propuestas de intervención. *Revista Síndrome de Down*, 29(3): 110-121. Consultada el 6 de julio de 2014, de <http://www.downcantabria.com/revistapdf/114/110-121.pdf>.

Vaello, J. (2005). *Las habilidades sociales en el aula*. Madrid: Santillana.

Valdívía, R., Pfeifer, L.I., Panuncio, M.P., Ferreira, J.L, y Gomes, P.P. (2013). Habilidades e interacciones sociales de los niños con síndrome de Down en la educación ordinaria. *Revista médica internacional sobre el síndrome de Down*, 17(2), 29-34.

Vásquez, A. y Martínez, I. (1996). *La socialización en la escuela: una perspectiva etnográfica*. Barcelona: Paidós.

Verdugo, M.A. (1997). *PHS: Programa de Habilidades Sociales. Programas conductuales alternativos*. Salamanca: Amarú.

Vygotsky, L.S. (1987). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Barcelona: Crítica.

Wishart, J. (2007). Socio-cognitive understanding: a strength or weakness in Down's syndrome? *Journal of Intellectual Disability Research*, 51(12), 996-1005.

Zic, A. y Igríc, L. (2001). Self-assessment of relationships with peers in children with intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 45(3), 202-211.