

FAMILIA Y EDUCACIÓN EN UN MUNDO EN CAMBIO

PROPUESTA DE UN MODELO DE INSTRUCCIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE HABILIDADES SOCIALES EN SUJETOS CON SÍNDROME DE DOWN

Noelia Llamazares Blanco ¹ y Deilis Ivonne Pacheco Sanz ²

¹ Estudiante de Psicopedagogía, ² Profesora Asociada en la Universidad
Área de Psicología Evolutiva y de la Educación
Dpto. Psicología, Filosofía y Sociología
Universidad de León
nllb89gmail.com, dipacs@unileon.es

Fecha de recepción: 13 de febrero de 2012

Fecha de admisión: 15 de marzo de 2012

RESUMEN:

La instrucción planificada de las habilidades sociales es un mecanismo imprescindible para optimizar la integración en la sociedad y mejorar la calidad de vida de las personas. Son muchos los procedimientos utilizados en la instrucción de las habilidades sociales para los sujetos con Síndrome de Down, pero con frecuencia han aparecido problemas en el mantenimiento y generalización de las habilidades sociales en situaciones diferentes al contexto o situación en que se ha realizado el aprendizaje. Los programas de instrucción cognitiva para enseñar habilidades sociales específicas y la enseñanza de habilidades metacognitivas, parecen reducir estos problemas ya que mediante ellos los sujetos son capaces de generar por sí mismos el mantenimiento y la generalización de las habilidades, logrando un grado más elevado de competencia social. En la presente revisión teórica se presenta un modelo de instrucción para la enseñanza de habilidades sociales, en concreto de las peticiones, en individuos con Síndrome de Down.

Palabras clave: Habilidades Sociales, Peticiones (“por favor”/“gracias”), Síndrome de Down.

ABSTRACT:

The planned training of social skills is an essential tool to optimize the integration in the society and improves the people's quality of life. Many procedures are used in teaching social skills for individuals with Down Syndrome; but problems have frequently appeared in the maintenance and generalization of social skills in different situations than context in which learning has been carried out. Programs of cognitive training in specific social skills and metacognitive skills seem to reduce these problems, since by these subjects are able to generate their own maintenance and generalization of skills, achieving a higher level of social competence. In this review we present a theoretical instructional design for teaching social skills, specifically requests in individuals with Down Syndrome.

Keywords: Social Skills, Requests (“please”/“thanks”), Down Syndrome.



PROPUESTA DE UN MODELO DE INSTRUCCIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE HABILIDADES SOCIALES...

INTRODUCCIÓN.

La presente revisión teórica surge de la necesidad que, tras el desarrollo de la práctica educativa, se tiene de conocer cómo las personas con Síndrome de Down aprenden las diferentes habilidades sociales. A la par, se debe a la importancia del aprendizaje de las habilidades sociales para el desarrollo de la competencia social, pues esta tiene una importancia crítica en el desarrollo adaptativo de las personas con Síndrome de Down.

Las habilidades sociales preparan a la persona con Síndrome de Down para la plena integración en la sociedad y no se puede presuponer que se vayan a producir de forma natural, pues aunque dichos sujetos presenten un nivel general de sociabilización dentro de los parámetros de normalidad esto no supone la ausencia de diferencias significativas respecto a la mayoría de sujetos sin discapacidad intelectual. Por tanto, se les ha de exigir un comportamiento semejante al de cualquier ciudadano en situaciones sociales, e incluso en algún caso, algo más exquisito que a los demás, debido a que se les va a observar con mayor detenimiento cuando se incorporen de forma habitual a entornos ordinarios (Ruiz, 2007).

Se necesita, en definitiva, que se ejerciten en el desarrollo de las habilidades sociales como condición indispensable para que su personalidad crezca, admita y se vea aceptada, y se sienta a gusto consigo misma y con los demás. Asimismo, dicho colectivo necesita cultivar, aprender y ejercitar las habilidades sociales más que cualquier otra persona, puesto que con demasiada frecuencia suscitan rechazo, falsamente tapado por la misericordia o la compasión (Izuzquina & Ruiz Incera, 2009).

En este sentido, como señalan Monjas & González (2000), las habilidades sociales son las conductas necesarias para interactuar y relacionarse con los iguales y con los adultos de forma efectiva y mutuamente satisfactoria.

Se debe indicar que el comportamiento de la mayoría de las personas con Síndrome de Down es semejante al propio de otros sujetos de nivel similar de desarrollo y, en general, no presentan especiales dificultades en este terreno. Además, suelen tener una buena comprensión social y les resulta sencillo aprender por imitación, por lo que su conducta en situaciones interpersonales puede ser adecuada a la edad, a pesar de sus retrasos en otros campos, como el lingüístico o el cognitivo; no obstante, se estima que la prevalencia de trastornos de conducta disruptiva es algo mayor que la que se aprecia en la población general (Buckley, Bird, & Sacks, 2005; Capone, 2007).

Por tanto, es esencial fomentar un comportamiento adecuado a la edad de los sujetos para que éstos tengan éxito en sus interacciones sociales, en la familia, en el entorno cercano y en el colegio, ya que muchas dificultades potenciales pueden evitarse estableciendo unos hábitos claros y unas directrices firmes en la familia desde pequeños. Por lo que es importante señalar que la integración escolar y la inclusión social parten de un requisito previo ineludible: la presencia de unas competencias sociales básicas y el dominio de las habilidades apropiadas para cada situación (Ruiz, 2007; Díaz-Caneja & Flórez, 2006).

Esta consideración ha hecho ver que se debe realizar una investigación sobre la edad de aprendizaje de los llamados "buenos modales". Para ello se ha tomado como referencia lo expuesto por Calderero (2006), el cual afirma que cuando los niños y niñas empiezan a desenvolverse con el lenguaje (2-3 años) pueden aprender a decir "por favor" y "gracias" siempre que nos imiten en el uso de estas sencillas fórmulas de cortesía; por lo que a partir de los 6 años ya deben tener claro el uso correcto de las peticiones. En el caso de los niños y niñas con Síndrome de Down, este aprendizaje varía debido a su diferencia entre edad mental y edad cronológica, por lo que se propone trabajar la figura a partir de los 6 años.

Por otro lado, también se han de tener en cuenta las características personales que en general presentan las personas con Síndrome de Down, las cuales son según Izuzquina, (2003): menor ini-



FAMILIA Y EDUCACIÓN EN UN MUNDO EN CAMBIO

Tabla 1
Síntesis de los estudios revisados

| ESTUDIO | FOCO O ASPECTOS ESTUDIADOS | HERRAMIENTAS METODOLÓGICAS | OBSERVACIONES |
|--|--|---|--|
| Capone G. (2007): Conductas disruptivas en el Síndrome de Down. <i>Revista Síndrome de Down</i> , vol. 24. | Conductas disruptivas: trastornos de hiperactividad con déficit de atención, trastorno de oposición desafiante y trastorno de conducta disruptiva no especificado. | Sus conductas disruptivas son mayores que en el resto de las personas, pero mediante un adecuado entrenamiento estas conductas no influirán en el aprendizaje de la capacidad social. | El artículo recoge las preguntas más corrientes formuladas por padres y profesores de niños y adolescentes con Síndrome de Down sobre las formas de comportamiento que son denominadas conductas disruptivas o desorganizadoras. |
| Izuzquiza Gasset 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. <i>Tendencias Pedagógicas</i> , 8, 109-120. | Perfiles de socialización: facilitadores (liderazgo, jovialidad, sensibilidad social, respeto y autocontrol) e inhibidores (agresividad, terquedad, apatía, retraimiento, ansiedad y timidez). | En general, no presentan diferencias significativas respecto al resto de las demás personas en el aprendizaje de las diferentes habilidades sociales. | A lo largo del artículo se utiliza el término de "retraso", este concepto está obsoleto ya que, actualmente, término más adecuado para referirnos a este colectivo es "discapacidad psíquica". |
| Izuzquina Gasset D., Ruiz Incera R. (2009): <i>Tú y yo aprendemos a relacionarnos</i> . Down España. | Programa para la enseñanza de las habilidades sociales en la escuela, ha sido diseñado fundamentalmente para niños y niñas con edades comprendidas entre los cinco y diez años que presenten discapacidad intelectual. | Presentan dificultades en la distinción de los contextos, es decir, en que en cada ambiente deben mantener una conducta social distinta y adecuada | Se trata de un manual donde se trabajan las habilidades sociales y dentro del cual existe un estudio de caso, en el que se basa dicho programa. |

ciativa, popularidad y demuestran menos confianza en sí mismos; son menos joviales (menos extrovertidos); se preocupan menos por los demás y demuestran un menos espíritu de servicio; se resisten más que el resto a las normas, son más indisciplinados, agresivos verbal o físicamente, retraídos, apáticos, faltos de energía e introvertidos, tímidos, nerviosos y miedosos en las relaciones sociales.

Además, se ha de tener en cuenta que no todas las personas con Síndrome de Down tienen el mismo Cociente Intelectual. La discapacidad psíquica se categoriza según distintos grados: ligero, moderado, grave o profundo; en función de los cuales varía el desarrollo del ámbito social (las personas con grado ligero no poseen grandes dificultades en esta área siempre y cuando sean estimuladas; las personas con grado moderado tienen dificultades a la hora de distinguir ambientes por lo que necesitan programa de entrenamiento en habilidades sociales; las personas con grado grave poseen un lenguaje básico y no distinguen contextos por lo que no realizarán peticiones por ellos mismos; y las personas con grado profundo generalmente no adquieren el lenguaje por lo que no se desenvuelven en este ámbito) (Guerrero, 2011).



PROPUESTA DE UN MODELO DE INSTRUCCIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE HABILIDADES SOCIALES...

Igualmente, se ha de considerar que la discapacidad intelectual significa una merma en la capacidad adaptativa, es decir, en el análisis de la situación, la selección de la mejor solución y el aprendizaje inmediato a partir de una buena o mala experiencia. Por ello, se hace preciso ofrecer el aprendizaje de un proceso tempranamente iniciado, convenientemente sistematizado y ricamente dotado para que el sujeto conozca y crezca en un ambiente que cultive su desarrollo en habilidades sociales, ya que estas íntimamente introducidas, sinceramente comprendidas y plenamente vividas van a ser los recursos para la mejora de su capacidad adaptativa y para facilitar la aceptación y la convivencia en la sociedad (Izuzquina y Ruiz Incera, 2009).

En este orden de ideas, y de acuerdo a las aportaciones de la revisión teórica efectuada (ver tabla 1), la presente investigación tiene por objeto conocer cómo las personas con Síndrome de Down (con discapacidad psíquica de grado moderado) adquieren las habilidades sociales. Para ello, se ha propuesto un modelo de instrucción tomando como base la clasificación que realiza la autora Schröder (2010), siendo la elegida la habilidad social de las peticiones (pedir las cosas “por favor” y dar las “gracias” al recibirlas). Este objetivo se justifica tomando como base una frase del autor Segura (2003) que afirma que “el dominio de las habilidades sociales produce siempre un esfuerzo positivo de atención y aprecio a los demás, es decir, persigue el éxito social”.

DESARROLLO DE LA CUESTIÓN PLANTEADA

La propuesta de instrucción toma como referencia las pautas dadas por Verdugo (2006) y Ruíz (2007), a partir de las cuales se ha elaborado la figura 1. Un modelo basado en el conductismo, con cuatro fases de actuación cuyas pautas están adaptadas por los autores del presente artículo. Está dirigido a personas con Síndrome de Down con discapacidad psíquica de grado moderado (aunque se puede aplicar en otros grados de discapacidad o en personas con CI “normal” y problemas de conducta) y cuya edad esté comprendida entre los 6 y 7 años (lo que correspondería a 1º Educación Primaria), aunque debemos ser flexibles, es decir, tener en cuenta las características individuales.

PRIMERA FASE: Los procedimientos que se presentan en esta fase, no deben enseñarse de forma secuencial sino que debe realizarse una combinación de ambos (Verdugo, 2006; Ruíz, 2007).

Enseñanza directa: Las habilidades sociales se pueden transmitir por medio de instrucciones, es decir, dando una información verbal de lo que es una conducta adecuada en una determinada situación. Se trata de conseguir que el sujeto tome conciencia de situaciones en las que debe hacer uso de las peticiones. Por tanto, ante una situación en la que el individuo quiera pedir algo se proporcionarán pautas verbales, tales como: “pide las cosas por favor” y “da las gracias al recibirlo”.

Se debe considerar que las personas con Síndrome de Down tienen dificultades para percibir (canal auditivo) y para asimilar varias órdenes dadas de forma secuencial. Por ello, al dar una pauta se ha de comprobar previamente si prestan atención, si comprenden lo que se dice y si cuentan con la capacidad necesaria para realizarlo.

Encadenamiento: Se trata de descomponer la conducta en pequeños pasos con el objetivo de que el individuo aprenda a distinguir el orden de las premisas verbales de las peticiones.

Existen dos tipos de encadenamiento: hacia delante y hacia atrás. En este caso, el encadenamiento hacia atrás no es el más idóneo debido a que éste es más adecuado en conductas que requieran inteligencia manipulativa y a la confusión que puede causar su uso en el sujeto; pues desde éste no se sigue una secuencia lógica y el refuerzo a dispensar es difícil de llevar a cabo. Por tanto, en la enseñanza de las peticiones se utilizará el encadenamiento hacia delante, dividiendo la conducta en dos pasos. Durante el primer paso, el sujeto sólo aprenderá a pedir las cosas “por favor”; de tal modo que si pide una cosa “por favor” se le da lo que ha pedido, en caso contrario no se le dará hasta que emplee la fórmula adecuada. Una vez que el sujeto tenga consolidado lo anterior, se pasará al segundo paso que consistiría en el sujeto añadir a la conducta precedente el dar las “gracias”; de tal



FAMILIA Y EDUCACIÓN EN UN MUNDO EN CAMBIO

manera que se le dará lo que haya pedido cuando lo haga “por favor” y se le retirará lo que haya pedido cuando no dé las “gracias” tras recibirlo. Ésta estrategia les ayudará a asimilar varias órdenes dadas de manera secuencial y paulatina. Pero aun así, se ha de comprobar previamente si comprenden los pasos de la conducta y si cuentan con la capacidad necesaria para realizar la conducta.

Modelamiento: Se trata del aprendizaje por medio de modelos, también llamado aprendizaje vicario u observacional. Consiste en que el individuo observa la conducta a las personas que conforman su entorno próximo, para posteriormente imitarla.

Se debe considerar que para las personas con Síndrome de Down esta estrategia es indispensable, sobretodo en el campo de las habilidades sociales; pues, generalmente, harán más caso a lo que ven que a lo que oyen por lo que se ha de tener especial cuidado con los modelos que se les dan (educamos con lo que decimos, con lo que hacemos y fundamentalmente con lo que somos). Por otro lado, durante la adolescencia, por encima de la importancia que puede tener la familia como modelo, se encuentran los iguales, ya que su poder como modelos y fuentes de reforzamiento es muy fuerte.

Por ello, es importante concienciar a las distintas personas de su entorno de su importancia como modelos y, en este caso, haciendo especial hincapié en que realicen las peticiones de manera correcta. Esto se puede lograr mediante reuniones de concienciación con las familias y con los distintos miembros de la comunidad educativa. Mientras que con sus iguales se puede intervenir a nivel de aula, de tal manera que se les exija la misma fórmula que a nuestro sujeto. Así mismo, nosotros como profesionales también deberemos de ejercer como modelos.

SEGUNDA FASE: Al igual que en la fase anterior, los procedimientos que se presentan en esta etapa no deben enseñarse de forma secuencial sino que debe realizarse una combinación de ambos (Verdugo, 2006; Ruíz, 2007).

Reforzamiento: Un reforzador es un estímulo que aumenta la posibilidad de la emisión de una respuesta, por lo que su objetivo es reforzar la respuesta emitida para ayudar a que esta se vuelva a producir. En este caso, al igual que en otros procedimientos basados en el condicionamiento operante, el propio reforzador será lo que el individuo quiera recibir a cambio de realizar la fórmula correcta de las peticiones, el cual podrá ser acompañado de refuerzos de carácter social (sonrisas, halagos,...). Existen diferentes tipos de refuerzo: primario (innato, incondicionado, común a todos los sujetos y carácter altamente adaptativo), secundario (depende de la historia individual del sujeto y que adquirió su valor de refuerzo mediante condicionamiento clásico) y generalizado (refuerzo secundario de gran potencia que no produce saciación). Los procedimientos de refuerzo son: reforzamiento positivo, reforzamiento negativo, castigo positivo y castigo negativo. Partiendo de lo anterior y teniendo en cuenta cómo haya sido la realización de la conducta, se escoge uno de los siguientes procedimientos: reforzamiento positivo (si realiza la petición adecuadamente se le da lo que ha pedido, pudiéndolo acompañar de una sonrisa, un halago, una caricia o una frase verbal de contenido positivo) y castigo negativo (si no realiza la petición adecuadamente se le da lo que ha pedido o se le retira la atención hasta que no realice la fórmula correcta).

En las personas con Síndrome de Down se ha de tener especial cuidado con el reforzamiento de conductas inadecuadas. La atención del adulto es un potente reforzador y, en ocasiones, pueden llegar a portarse “mal” únicamente para que se les haga caso. Se tiende, en general, a prestar más atención cuando gritan, tiran cosas o molestan que cuando se comportan de forma correcta. Por ello, se ha de ser generosos en los elogios y procurar estar más pendientes de sus conductas adecuadas que de las equivocadas.

Feedback: Se trata de la retroalimentación que se produce tras la realización de la conducta, que tiene por objeto aumentar la probabilidad de ocurrencia. Es por tanto, el proceso de compartir observaciones, preocupaciones y sugerencias entre un emisor y un receptor, con la intención de recabar información para intentar mejorar el funcionamiento de una conducta. Hay tres tipos de retroalimentación: positiva, negativa y bipolar. En este caso, teniendo en cuenta la cómo haya sido



PROPUESTA DE UN MODELO DE INSTRUCCIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE HABILIDADES SOCIALES...

la realización de la conducta, se escoge uno de los siguientes procedimientos: retroalimentación positiva (se le indica al sujeto todo lo que ha hecho correctamente), retroalimentación negativa (se le indica al sujeto todos los aspectos defectuosos de la conducta) y retroalimentación bipolar (se comienza indicando al sujeto lo positivo, para posteriormente indicarle los aspectos mejorables).

En los sujetos con Síndrome de Down, cuando se está practicando una determinada conducta se informa de las partes correctas e incorrectas de la misma, es decir, es más idóneo el uso de la retroalimentación bipolar. Por tanto, se ha de insistir siempre en lo correcto, aunque no se han de eludir los aspectos mejorables ("lo has hecho bien..., sólo te ha faltado..."). Además para que la mejora continua sea posible, la realimentación tiene que ser pluridireccional, es decir, se debe producir con todas las personas que se encuentran en el entorno cercano del sujeto. Igualmente la efectividad del feedback es mayor si este se produce de modo inmediato tras la realización de la conducta.

TERCERA FASE: Los procedimientos que se presentan en esta etapa, comenzarán tras la interiorización de las estrategias presentadas en las fases anteriores, es decir, el sujeto comenzará a realizar la conducta-objetivo de forma deficitaria por lo que debe perfeccionarla mediante diversos mecanismos (Verdugo, 2006; Ruíz, 2007).

Práctica de la conducta: El sujeto comenzará a realizar la conducta gracias al aprendizaje de las estrategias anteriormente presentadas. Por tanto, se hace referencia a que la mejor forma de aprender una conducta o comportamiento es practicando. Aunque a las personas con Síndrome de Down les expliquemos lo que han de hacer y nos vean a nosotros haciéndolo, hasta que no lo ensayen ellos mismos no sabrán si son capaces de actuar adecuadamente. La consolidación y generalización de las conductas se logra practicando en diversos contextos, en diferentes momentos y ante distintas personas. Es conveniente, por tanto, que lo que aprenden, lo practiquen con otras personas o en distintas situaciones sociales. Por otro lado, las habilidades que se aprenden en una situación artificial pero no se aplican en la vida cotidiana no tienen sentido, además de que se pierden con suma facilidad. Por ello el uso de las peticiones cobrará todo su valor cuando las lleven a cabo en el día a día de sus vidas.

Moldeamiento: Consiste en el reforzamiento sistemático de las aproximaciones sucesivas a la conducta terminal (refuerzo positivo) y la extinción de las aproximaciones anteriores (castigo negativo). También es llamado aprendizaje por aproximaciones sucesivas, debido a que se refuerzan aquellas respuestas que se van acercando a la conducta final deseada. En este caso, primeramente se refuerza las conductas semejantes a la conducta-objetivo (puede que la fórmula esté bien realizada pero que no se utilice en la situación adecuada), para posteriormente ir restringiendo la amplitud de esa conducta, de modo que reforzaremos las formas cada vez más parecidas a la conducta deseada (se refuerza cuando las peticiones se realizan en la forma y situación correcta).

Los sujetos con Síndrome de Down tienen dificultades para distinguir contextos, por lo que con asiduidad emplearán la fórmula de las peticiones (entera o parcial) en situaciones que no son idóneas, pero mediante este procedimiento se consigue mejorar este aspecto. Por tanto, volveremos a utilizar las estrategias expuestas en la segunda fase: reforzamiento y feedback.

CUARTA FASE: El procedimiento que se presentan en esta fase se realizará tras la interiorización de todas las estrategias anteriores (Verdugo, 2006; Ruíz, 2007).

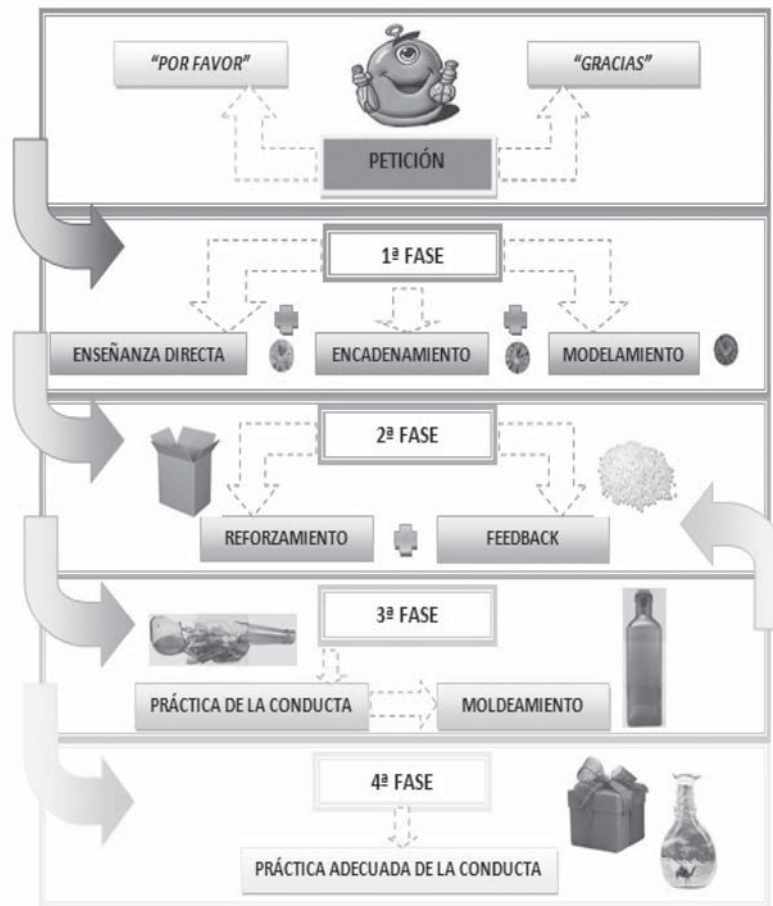
Práctica adecuada de la conducta: Hace referencia a la realización de la conducta correctamente. En este caso, el sujeto realizará la conducta gracias al aprendizaje que le produzcan una o varias de las estrategias anteriores (enseñanza directa, encadenamiento, modelado; estimulado mediante: refuerzo y feedback) y a la experiencia (práctica de la conducta y moldeamiento; estimulado mediante: refuerzo y feedback). Mediante el desarrollo de los diferentes procedimientos y estrategias, las personas con Síndrome de Down conseguirán afianzar sus habilidades sociales, en este caso las peticiones, al unísono que el resto de la población.

Todo el proceso expuesto, se puede observar mediante el modelo dialéctico que recoge de forma visual la figura 1.



FAMILIA Y EDUCACIÓN EN UN MUNDO EN CAMBIO

Figura 1. Instrucción mediante la metáfora del reciclado.



Nota. Elaboración propia.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Toda la revisión bibliográfica utilizada aportó grandes conocimientos para la realización del modelo de instrucción. No obstante, cabe reseñar la falta de información sobre dicha temática y la existencia de mayor número de estudios teóricos que empíricos. Igualmente, no ha sido encontrado ningún estudio sobre cómo intervienen los procesos psicológicos en la adquisición de las habilidades sociales, aunque se han encontrado manuales que proporcionan actividades para fomentar su aprendizaje.

En líneas generales, el alumnado con Síndrome de Down no presenta diferencias significativas respecto al resto de las demás personas en el aprendizaje de las diferentes habilidades sociales, por lo que las edades tempranas son las mejores para que se produzca el aprendizaje de la aptitud social. Los sujetos con Síndrome de Down tienen unas características propias en el desarrollo de la competencia social debido a la visibilidad de su discapacidad y el trato paradójico de sus relaciones sociales.

Por otro lado, presentan dificultades en la distinción de los contextos, es decir, en que en cada ambiente deben mantener una conducta social distinta y adecuada. Si no se les entrena en habili-



PROPUESTA DE UN MODELO DE INSTRUCCIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE HABILIDADES SOCIALES...

dades sociales, presentarán conductas que no son aceptables en su entorno cultural. Sus conductas disruptivas son mayores que en el resto de las personas, pero mediante un adecuado entrenamiento estas conductas no influirían en el aprendizaje de la capacidad social. En este sentido la educación emocional tiene una gran importancia ya que sirve para favorecer la adquisición, el control y la conciencia de las habilidades sociales.

El profesorado juega un importante papel como mediador del proceso de enseñanza-aprendizaje de las habilidades sociales. Además, el binomio casa-escuela debe ir siempre unido para que dicho colectivo aprenda a convivir y relacionarse con los demás de manera fructífera.

A modo de discusión decir que la metodología de la figura aporta una serie de ventajas: se trata de un modelo que puede ser aplicado por familia, iguales, comunidad educativa y personas del entorno cercano; puede aplicarse con otras habilidades sociales (como: saludos y despedidas); facilita las interrelaciones familiares, escolares y de amistad, trabajo y pareja; promueve la distinción de contextos, y favorece que no aparezcan conductas disruptivas. Asimismo pueden encontrarse algunas limitaciones como que el modelo de instrucción debería ser acompañado de un modelo didáctico, que muestre diferentes actividades a realizar (por ejemplo: economía de fichas).

Todo lo anterior nos lleva a ver que las perspectivas futuras sobre el estudio e investigación de las habilidades sociales en personas con Síndrome de Down son infinitas, pues como se ha dicho este es un campo poco estudiado. Y por otro lado, decir que el modelo debe ser aplicado para comprobar su validez y fiabilidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Buckley, S., Bird, G., & Sacks, B. (2005). *Vivir con el Síndrome de Down. Una introducción para padres y profesores*. Madrid: CEPE.
- Calderero, J.F. (2006). *Los buenos modales de tus hijos pequeños*. Madrid: Ediciones Palabra.
- Capone, G. (2007). Conductas disruptivas en el Síndrome de Down. *Revista Síndrome de Down*, vol. 24, 100-105.
- Díaz-Caneja, P., & Flórez, J. (2006). Comportamiento y conducta. *Canal Down21*.
- Guerrero Muñoz, J. (2011). Humanizando la discapacidad. De la etnografía al compromiso en la investigación sociocultural de la discapacidad intelectual. *Revista de antropología experimental*, vol. 11 (9), 128-138.
- Izuzquiza Gasset, 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. *Tendencias Pedagógicas*, vol. 8, 109-120.
- Izuzquiza Gasset, D. & Ruiz Incera, R. (2009). *Tú y yo aprendemos a relacionarnos*. España: Down España.
- Monjas, M.I., & González, B. (2000). *Las Habilidades Sociales en el currículo*. Madrid: Secretaría General Técnica. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.
- Ruiz Rodríguez, E. (2007). Programa de entrenamiento en habilidades sociales para niños y jóvenes con Síndrome de Down. *Canal Down21*.
- Schröder, K. (2010). *Habilidades sociales: ¿Qué son?* Recuperado: www.guioteca.com
- Segura Morales, M. (2003). Un programa de competencia social. *Cuadernos de pedagogía*, vol. 324, 46-50.
- Verdugo, M.A. (2006). *Programas conductuales alternativos: Programa de habilidades sociales (PHS)*. Salamanca: Amarú.