

Programa de educación emocional. Aplicación práctica en niños con síndrome de Down

Emilio Ruiz, Raquel Álvarez, Almudena Arce,
Irene Palazuelos, Gunilde Schelstraete.

EN RESUMEN | El presente artículo es una continuación del “Programa de educación emocional para niños y jóvenes con síndrome de Down” publicado en esta misma Revista (Ruiz, 2004). Presenta la aplicación práctica de los principios de ese programa en la Fundación Síndrome de Down de Cantabria y los resultados obtenidos con varios grupos de alumnos después de tres cursos académicos. Profundiza, además, en otros aspectos relacionados con la educación emocional, como son los modelos de intervención en el ámbito escolar, la función esencial de la familia y la aplicación práctica en la vida cotidiana de estos conocimientos.

“El amor no es cuestión de objeto, sino de capacidad”. Erich Fromm

estarán siempre presentes factores emocionales y sociales. Se puede obviar la existencia de estos elementos, sorteándolos y actuando como si no influyeran pero, de una manera o de otra, acabarán por manifestarse en la realidad del aula. Es preciso introducir la formación en el conocimiento de las propias emociones y el dominio suficiente de las mismas para lograr llevar a la persona con síndrome de Down hacia su proyecto vital individual. Una mayor autosatisfacción personal, una ampliación de sus interacciones sociales o un más alto grado de autocontrol, son algunos de los aspectos en que sus vidas se pueden ver beneficiadas.

Se ha llevado a cabo la intervención en el área emocional tradicionalmente desde un modelo clínico, reactivo ante los problemas, entendido como terapia emocional. La educación emocional pretende dar un paso adelante respecto a este planteamiento, con un enfoque diferente, proactivo, dirigido a la prevención de los problemas emocionales antes de que surjan, de forma que el niño alcance las capacidades precisas para enfrentarse a las distintas situaciones que se le pueden presentar en su vida y no precise, en el futuro, de terapias psicológicas. Trata de proporcionar las estrategias necesarias para potenciar las emociones positivas y paliar en lo posible la influencia de las negativas. O dicho con otras palabras, busca promover la felicidad, aumentando el bienestar personal y social, en lugar de combatir la infelicidad.

MODELOS DE INTERVENCIÓN EN EDUCACIÓN EMOCIONAL

El sistema educativo, tradicionalmente, se ha centrado en la mejora de las capacidades intelectuales, sirviéndose de las distintas materias curriculares y prestando escasa o nula atención al desarrollo afectivo. No obstante, es indudable que, incluso si el objetivo fundamental es lograr el más eficaz progreso del proceso de aprendizaje de los alumnos, además de los factores pedagógicos y cognitivos,

E. RUIZ:

Los autores son profesionales de la Fundación Síndrome de Down de Cantabria
downcan@infonegocio.com

Podemos entender la *educación emocional* como el proceso educativo, continuo y permanente, que pretende potenciar el desarrollo emocional como complemento indispensable del desarrollo cognitivo, constituyendo ambos los elementos esenciales del desarrollo de la personalidad integral (GROP, 1998, 2001; Bisquerra, 2001, 2003). La educación emocional es una forma de prevención primaria inespecífica, cuyo objetivo es disminuir la vulnerabilidad a distintas disfunciones y prevenir su ocurrencia.

Es, precisamente, su carácter *preventivo* lo que hace difícil verificar la eficacia real de medidas como la expresión verbal de los propios sentimientos para prevenir una posible depresión o el autocontrol emocional a la hora de evitar determinadas expresiones de ira. Por otro lado, algunos de los efectos positivos de las habilidades emocionales no se pueden comprobar hasta meses e incluso años después de ser entrenadas, por lo que es costoso comprobar su eficacia real. Las medidas preventivas, como las tareas domésticas, solo se hacen evidentes cuando no se realizan.

La implantación de programas de educación emocional es, por tanto, el modelo de intervención más adecuado para capacitar a los niños con síndrome de Down en estas habilidades. Las formas de aplicación de estos programas en la realidad educativa pueden ser tan variadas como las circunstancias de cada centro escolar. Exponemos a continuación algunos modelos.

Aplicación ocasional. El docente aprovecha un hecho aislado para trabajar la educación emocional. Una discusión en el recreo, un acontecimiento alegre o desgraciado vivido por un alumno, una revisión esporádica de los sentimientos surgidos a raíz de una experiencia con fuerte carga emocional, pueden servir de disculpa para comenzar a introducir la educación emocional en clase. Muchos profesores prefieren eludir estos temas, pasándolos “de puntillas” o sencillamente atajando cualquier manifestación sentimental, convencidos de que entre sus funciones no se incluye la intervención sobre el ámbito afectivo, sino que se han de dirigir exclusivamente a la transmisión de conocimientos. Es muy difícil, sin embargo, que se puedan impartir contenidos de forma eficaz en una clase en la que la tensión afectiva sea elevada. O se abordan estos temas o estos temas acaban por brotar en el aula de una u otra forma, a veces de manera explosiva. Se trata, en último término, de atreverse a hablar no solo de lo que sabemos, sino de cómo nos sentimos.

Aplicación dentro de otros programas. En el marco de las diferentes asignaturas y materias hay múltiples opciones para abordar la educación emocional. En el caso del alumnado con síndrome de Down, el método de lectura basado en la lectura global de palabras con tarjetas puede servir para introducir algunas con contenido emocional en forma de adjetivos (alegre, triste, enfadado, aburrido), junto con el vocabulario de sustantivos habitual (Troncoso y del Cerro, 2009). El vocabulario emocional en la lectura y la escritura o en inglés; la relajación muscular como una parcela esencial de la educación física; la relación de la música con los sentimientos o el lenguaje corporal como un contenido fundamental de la comunicación en la asignatura de lengua, son otras tantas formas de trabajar la educación emocional dentro de otros programas.

Programas en paralelo. Se pueden llevar a cabo programas paralelos a los habitualmente impartidos, que incluyan aspectos de educación emocional: un taller de teatro, un programa de entrenamiento en habilidades sociales o en estrategias de autocontrol emocional basadas en la relajación, incluidos entre las actividades extraescolares, favorecen la formación en determinados aspectos básicos de la educación emocional.

Programas específicos de educación emocional. La aplicación expresa de programas de educación emocional sería una finalidad hacia la que se han de dirigir los esfuerzos siempre que se pueda. De forma trimestral, semestral o a lo largo de todo el curso, deberían formar parte del currículum establecido. La mayor dificultad está en encontrar lugares y momentos para llevar a cabo esos programas, por lo que suele trasladarse al horario extraescolar. Aquí las

instituciones relacionadas con el síndrome de Down pueden realizar una labor complementaria a la desarrollada en los centros educativos, y es dentro de este modelo en el que se enmarca el programa que aquí presentamos, realizado en la Fundación Síndrome de Down de Cantabria.

Plan de acción tutorial. Todos los centros educativos han de contar con un Plan de Acción Tutorial, que recoja las actividades de tutoría llevadas a cabo en cada aula. En ese espacio y ese tiempo pueden incluirse fácilmente los programas de educación emocional, ya que responden precisamente a los objetivos de desarrollo integral de la persona, propios de la tutoría.

Programas integrados en el currículum. Sería la modalidad recomendable, en la que los contenidos de la educación emocional se integran de manera transversal a lo largo de las diversas materias académicas y de los niveles educativos, con implicación y coordinación de todo el profesorado. Por ejemplo, el Proyecto Educativo de Centro y el Proyecto Curricular incluyen la educación emocional como principio fundamental y eje central de todas las intervenciones. Las diferentes materias abordan este tópico desde su perspectiva epistemológica. El Plan de Acción Tutorial lo recoge como objetivo prioritario. La organización de los espacios y los horarios se planifican contando con estos contenidos, por ejemplo, con las mesas organizadas para favorecer el trabajo en equipo; con actividades de revisión de sentimientos al comenzar la sesión cada mañana o con breves ejercicios de relajación al subir del recreo. Como regla de actuación en el centro, los temas emocionales se abordan según surgen y, cuando aparece un conflicto, se detiene la clase para debatirlo y resolverlo. Las estrategias de mediación se utilizan en el colegio para el afrontamiento de los conflictos, dejando en segundo lugar las medidas punitivas. En definitiva, el objetivo final sería alcanzar los Sistemas de Programas Integrados (Bisquerra, 2003) en los que, a la coordinación del profesorado, se suma la interrelación entre distintos programas de educación emocional implantados en la organización del centro.

OBJETIVOS

El objetivo de cualquier programa de educación emocional deberá ser el desarrollo de conocimientos y habilidades sobre las emociones, que capaciten a la persona para afrontar los retos que se presentan en la vida cotidiana, con la finalidad última de aumentar el bienestar personal y social. Ahora bien, muchos de los programas de educación emocional al uso tienen un marcado componente de abstracción que hace difícil su aplicación para alumnos con síndrome de Down. Es frecuente la presencia de ejercicios en los que han de imaginar situaciones, ponerse en el lugar de otra persona o prever determinados acontecimientos. De hecho, revisando los 3 componentes fundamentales de la emoción, el cognitivo, el neurofisiológico y el comportamental, serían estos dos últimos los más fáciles de entrenar a niños con síndrome de Down, siendo más complicado abordar el primero, lo que no significa que no deba ser objeto de intervención.

Las técnicas cognitivas con alto contenido abstracto o sustentadas en procedimientos lingüísticos (McKay y col., 1985), son buenos ejemplos, dada su complejidad intrínseca, por lo que requerirían importantes adaptaciones. Así, el entrenamiento en autoinstrucciones en el que el niño se habla a sí mismo, en caso de utilizarse, se debería aplicar con frases sencillas o mensajes breves, adecuados al nivel comprensivo y expresivo de cada niño.

Puede emplearse también, con alumnos con síndrome de Down, el denominado sistema SOCS (Situación-Opciones-Consecuencias-Soluciones), basado en el pensamiento consecuencial (Goleman, 1996). Cuando se presenta una situación con visos de ser problemática desde el punto de vista emocional, se estudia dentro del marco de la clase, planteando en grupo y con la ayuda de todos los niños las posibles Opciones de actuación ante ella. Por ejemplo, una discusión en el recreo o un trato despectivo hacia un niño pueden resolverse con una respuesta agresiva, con la retirada de la situación, avisando a un adulto o intentando dialogar, por recoger algunas opciones. Cada opción conlleva una consecuencia y cada una de ellas debe ser analizada entre todos, para valorarla y escoger la solución más idónea. Esta técnica se sustenta en la idea de que muchos niños tienen respuestas agresivas en situaciones frustrantes fundamentalmente porque no conocen formas diferentes de actuar. Una vez



que comprenden que hay alternativas de actuación, las conductas inadecuadas se reducen drásticamente.

Con las premisas anteriores, vamos a ofrecer algunos de los objetivos que podemos establecer para un programa de educación emocional dirigido a niños y jóvenes con síndrome de Down, basados en los incluidos en diferentes programas de prevención (Goleman, 1996; Shapiro, 1997; GROPE, 1998, 2001; Bisquerra, 2001, 2003; Gallego y Gallego, 2004; Cuadrado, 2004; Ruiz, 2004, 2009).

1. Autoconciencia emocional: El conocimiento de las propias emociones

- Adquirir un mejor conocimiento de las propias emociones
- Describir las propias emociones, sentimientos y valores
- Observar y expresar las propias actitudes y reacciones ante diferentes situaciones de la vida
- Ampliar el vocabulario emocional
- Mejorar el conocimiento mutuo de nuestros sentimientos y emociones

2. Control emocional: La capacidad de controlar las emociones

- Desarrollar la habilidad de controlar las propias emociones
- Ser capaz de confiar en nosotros mismos
- Observar y expresar las propias actitudes y reacciones ante diferentes situaciones de la vida
- Desarrollar la habilidad para generar emociones positivas
- Prevenir los efectos perjudiciales de las emociones negativas
- Valorar positivamente nuestras realizaciones y logros

3. El aprovechamiento productivo de las emociones

- Alcanzar una mayor competencia emocional

- Adoptar una actitud positiva ante la vida
- Ser capaz de pensar cosas positivas sobre uno mismo
- Valorar objetivamente lo que somos capaces de hacer
- Adquirir un grado cada vez mayor de responsabilidad en tareas adaptadas al nivel de edad y a la propia capacidad
- Valorar nuestros pequeños y grandes logros
- Desarrollar el sentido del humor
- Observar y expresar cómo han evolucionado mis hábitos de trabajo y comportamiento con el paso del tiempo

4. Empatía: el reconocimiento de las emociones ajenas

- Identificar las emociones de los demás
- Describir las emociones, sentimientos y valores que percibimos en otros
- Intentar no dañar los sentimientos de los demás
- Buscar y valorar los aspectos positivos de los otros
- Ampliar el conocimiento mutuo de nuestros sentimientos y emociones
- Reconocer cómo pueden ayudarme los demás para conseguir mis propios logros
- Utilizar la mirada a la cara, la sonrisa y la postura recta de forma habitual en las interacciones sociales cotidianas
- Adquirir unas adecuadas habilidades sociales

RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN EMOCIONAL PARA NIÑOS Y JÓVENES CON SÍNDROME DE DOWN

En el caso del programa aplicado en la Fundación Síndrome de Down de Cantabria, del amplio abanico de objetivos recogidos en el punto anterior, se hizo una selección, buscando cuatro objetivos básicos, que constituyeron la finalidad fundamental del programa. Fueron:

1. Nombrar emociones y ampliar el lenguaje emocional. Se trabajaron las emociones alegría, tristeza, enfado, miedo y sorpresa.
2. Reconocer emociones en sí mismo.
3. Reconocer emociones en los demás.
4. Aprender a relajarse.

El programa se aplicó a lo largo de tres cursos escolares, durante un trimestre cada año, con una sesión semanal de aproximadamente dos horas de duración. La modalidad de intervención se incluiría dentro de los que se han denominado programas específicos de educación emocional, ya que el tiempo se dedicaba expresamente a trabajar objetivos relacionados con este campo. Se realizó una distribución de los alumnos por grupos de 6 a 10 niños en cada uno, repartidos de acuerdo con sus edades. Aunque variaron los márgenes de unos cursos con respecto a otros, aproximadamente se repartieron entre los niveles de 8 a 12 años, de 12 a 14 años y de 14 a 16 años. Desde un principio se planteó que la intervención sería grupal, siguiendo, siempre que fuera posible, los principios del trabajo cooperativo y con un enfoque lúdico en general, con actividades presentadas en forma de juegos. Eso permitió que se diera una rápida aceptación y adaptación a la dinámica de las sesiones, pues las actividades les resultaban atractivas y divertidas.

De forma previa a la aplicación del programa se organizaron sesiones informativas y de coordinación con las profesoras que iban a impartir las clases, planificando de forma conjunta la intervención y estableciendo unas pautas comunes de actuación, que se definieron de manera consensuada. A partir de esas reuniones se establecieron los objetivos del programa y algunas de las actividades que podrían ser realizadas. Además del trabajo grupal, se utilizaron las clases de apoyo escolar complementario, impartidas de forma individual, para trabajar aspectos

concretos de la educación emocional y reforzar algunos de los contenidos entrenados en las sesiones de grupo, como por ejemplo, el vocabulario emocional, el autocontrol, la manifestación de los propios sentimientos o el lenguaje corporal, incidiendo en la sonrisa, la postura y la mirada a la cara.

Como norma general, en todos los grupos se siguió una dinámica de trabajo basada en la secuenciación rutinaria de las actividades, con un orden preestablecido que se repetía en todas las sesiones. Alguno de los grupos comenzaba con ejercicios más dinámicos, de movimiento (dado de los sentimientos, reloj emocional, teatro, canciones, cuentos representados) para después pasar a actividades más relajadas (relajación final). Muchos días hacían una revisión de hechos cotidianos, lo que les había ocurrido en casa o en el colegio el día anterior o el fin de semana, para detectar, nombrar y valorar lo que habían sentido. Este es un aspecto en el que se notó una clara mejoría al ir aplicándolo progresivamente. Al terminar cada sesión se completaba una pancarta de evaluación diaria, en el que cada niño reflejaba “¿Cómo me he sentido en clase hoy?”. Por último, se trabajó en todos los grupos tres aspectos fundamentales del lenguaje corporal: sonrisa, mirada a los ojos y postura recta. En todo caso, la participación activa de las maestras facilitaba la implicación de los alumnos. Las profesoras iniciaban las actividades haciendo de modelos, dibujándose a sí mismas o contando sus experiencias vitales y los sentimientos que las acompañaron. A diferencia del trabajo con contenidos académicos, en el que puede mantener una actitud neutral, la educación emocional obliga al educador a involucrarse en las tareas de clase y no le permite mantenerse a distancia.

A la hora de valorar los resultados del programa, se han de resaltar las grandes diferencias entre los distintos grupos, así como entre unos niños y otros dentro del mismo grupo. Por otro lado, se ha de tener en cuenta el limitado número de sujetos con los que se aplicó el programa, por lo que, obviamente, las conclusiones no son generalizables a toda la población de personas con síndrome de Down. No obstante, aparecen ciertas tendencias que son comunes a todos los grupos con los que se realizó el entrenamiento. Algunas de las conclusiones que se pueden entresacar de la aplicación del programa son la que a continuación se enumeran:

- En general, les cuesta identificar sus propios sentimientos. En muchas ocasiones no saben decir qué están sintiendo, algo que mejora con el entrenamiento sistemático. El trabajo complementario con el vocabulario emocional tuvo, indudablemente, una influencia directa en esta mejoría.
- Procuran tener siempre el mismo estado sentimental. Parece que prefieren una vida emocional tranquila, estable, con pocos cambios y sin altibajos.
- Mantienen un tono emocional bastante estable, de acuerdo con la forma de ser individual. La persona que es seria o quien tiene un carácter más alegre, suelen mantener ese estado emocional en la mayor parte de las situaciones. Les cuesta cambiar su estado de ánimo. Es evidente que en esta tendencia emocional está influyendo la personalidad y la forma de ser de cada uno.
- En los primeros ejercicios de autoconocimiento emocional mostraban por lo general un estado de ánimo positivo, manifestando, al preguntarles, que se sentían bien, alegres, contentos – por ejemplo, al aplicar el termómetro emocional– y siendo reacios a expresar emociones negativas (¿por no discutir con los adultos?, ¿por no disgustarlos?). Con el tiempo y el entrenamiento empezaron a reconocer que no siempre están alegres y a exteriorizar su descontento ante determinados acontecimientos.
- Habitualmente no les gusta estar enfadados. Más aún, les desagrada que los demás se enfaden, en especial las personas más cercanas y queridas. De hecho, en muchas ocasiones se muestran dispuestos a cambiar su conducta o se comprometen a actuar de determinada manera, solo con el objetivo de lograr que los demás dejen de estar molestos (“lo que quieras, pero no te enfades”).
- Cuando se les propone que aporten ejemplos de situaciones o de sentimientos, suelen utilizar todos los mismos: el que ha propuesto la profesora o el que ha dicho algún compañero o compañera. Probablemente lo hagan por comodidad, por no tener que pensar en



propuestas diferentes. Necesitan práctica y muchos modelos distintos para variar sus expresiones y sus propios ejemplos.

- En ocasiones les resultaba difícil expresar determinadas emociones cuando se les pedía que lo hicieran de forma voluntaria. Por ejemplo, a algunos de ellos les costaba sonreír, incluso frente al espejo.
- Les cuesta expresar emociones con la cara. Colocan la mueca correspondiente, pero con mucho esfuerzo, gesticulando demasiado y forzando en exceso el gesto, lo que produce una expresión poco natural. En algún caso, mostraban incoherencia entre lo que narraban y la expresión de su cara, por lo que podían estar relatando un hecho triste sonriendo o incluso riendo.
- Manifestar emociones imaginarias les resulta complicado (“suponte que estás enfadado, alegre, avergonzado ...”). Hay que tener en cuenta que ponerse en el lugar de otra persona o en una situación hipotética supone una abstracción, ya que es preciso imaginarse la situación y lo que se siente en ella.
- Sin embargo detectan bastante bien los estados de ánimo de personajes y fotografías. Por ejemplo, utilizando el buzón de los sentimientos, en el que se han de colocar recortes de revistas con caras representando un determinado sentimiento (alegría, enfado, tristeza, miedo, sorpresa) en el buzón correspondiente o con el empleo de murales. Una vez más se comprueba que el apoyo visual con imágenes, fotografías o dibujos mejora su rendimiento. También sirvieron de apoyo las actividades manipulativas, como en el caso de la construcción de diferentes caretas o máscaras.
- En ejercicios basados en dibujos de rostros con las expresiones de sentimientos, al dibujar las partes de la cara suelen hacerlo con trazos muy simple, con los rasgos mínimos (ojos, nariz, boca). Con frecuencia olvidan, por ejemplo, las cejas y las orejas. En el caso de dibujarse a sí mismos, acostumbran a hacerlo con gesto sonriente.
- La cámara fotográfica digital se mostró como una herramienta muy práctica para ejercitar el conocimiento y la simulación de sentimientos, en especial la expresión de la cara.
- Verbalmente han sabido expresar lo que sentiría un personaje si se les explica una situación hipotética que estuviera viviendo (Ej.: Raúl ha perdido el balón). Lo suelen expresar con frases cortas y simples, pero lo entienden.
- Se trabajaron los sentimientos a través de la lectura de libros, una actividad que les resul-

- tó atractiva. Leían un cuento o historia, en grupo, solos o con ayuda y se estudiaban los sentimientos de los distintos personajes.
- El teatro se mostró como una actividad práctica y motivadora. Es el caso de la utilización de cuentos leídos (Caperucita Roja), representando los sentimientos de los distintos personajes. Se ha de tener en cuenta que, en la Fundación Síndrome de Down de Cantabria, la obra de teatro de fin de curso es una tradición repetida desde hace años, por lo que es un campo abonado para trabajar con actividades de este estilo.
 - En lo que se relaciona con la empatía, les resulta costoso ponerse en el punto de vista de los demás. En las sesiones de entrenamiento, con frecuencia no respetan el turno de palabra, interrumpen al que habla y no siempre escuchan con atención. Por supuesto, estas conductas variaban según el niño y según el día, y mejoran si se definen unas normas claras de funcionamiento en el grupo. En general, cuando interrumpen, si no se les escucha o se muestra claramente una actitud de no hacerles caso a lo que dicen, se hacen conscientes y entienden lo que otro puede estar sintiendo. En resumen, no basta con explicárselo, hay que hacérselo sentir.
 - Al programar ejercicios de relajación, en un principio se pensó que les iban a resultar costosos debido a la dificultad de seguir las instrucciones verbales en las que se basan. Sin embargo, la experiencia permitió comprobar que si se realiza un entrenamiento repetido, son capaces de realizarlos con facilidad y les agradan especialmente. Además, mantenían la atención durante todo el ejercicio y no perdían detalle de las instrucciones o de los mensajes que se les daban. Con frecuencia les cuesta volver al estado normal, y les gustaría permanecer en el estado de relajación. (“Vamos a hacer lo de dormir” –alguno se durmió–).
 - También relacionado con la relajación, son capaces de seguir instrucciones de visualización de escenas imaginarias, aunque probablemente sea el tono de voz lo que favorezca su calma. Les gustan especialmente los ejercicios de relajación con música.
 - Es posible que en esta fácil “caída” en la relajación intervenga también la hipotonía muscular propia del síndrome de Down. Del mismo modo que la relajación no es recomendable para personas con tendencia a la depresión, debería de valorarse su adecuación para personas con síndrome de Down, más aún teniendo en cuenta que no son personas propensas a la ira o a la ansiedad.
 - En ejercicios de respiración se comprobó lo complicado que les resulta ser conscientes de sus órganos respiratorios, una parcela importante de la autoconciencia corporal. Ocurre algo semejante con los ejercicios de logopedia en los que se busca el control de los órganos fonarticulatorios y que tan difíciles les resultan. Les cuesta soplar y realizar actividades que trabajen la conciencia de la expulsión del aire, como carreras de plumas o inflar globos. Con frecuencia no saben respirar de forma consciente ni variar los ritmos de la respiración.

EVALUACIÓN DEL TALLER DE EDUCACIÓN EMOCIONAL

Teniendo en cuenta los objetivos básicos marcados para el programa y recogidos en el punto anterior, se definieron los criterios de evaluación que iban a permitir comprobar de forma objetiva el grado de consecución de los mismos. Sin embargo, muchos de los beneficios alcanzados son de carácter subjetivo y de difícil demostración, por lo que se realizaron valoraciones cualitativas de otros aspectos relacionados con la educación emocional en los que se alcanzaron logros no programados.

Tras la aplicación sistemática del programa se lograron mejoras observables en aspectos como:

- El vocabulario emocional, en el número de emociones que detectaban y que sabían nombrar.
- La capacidad de expresar lo que sentían y la descripción de los propios sentimientos.

- El recuerdo de lo que sintieron en otro momento.
- El entrenamiento en relajación y el control emocional.
- La detección de sentimientos en los demás, en especial en fotografías.

Como valoración global del programa se ha de resaltar que, en general, les resultó agradable y motivador y que disfrutaron con la experiencia.

En una evaluación longitudinal a lo largo de los cursos, se dio una marcada diferencia entre los alumnos que participaron a lo largo de los tres cursos y los que se incorporaban nuevos al programa cada año. Por ejemplo, a la hora de participar en las actividades, las comprendían primero y se implicaban antes y mejor; o en el momento de poner ejemplos o de responder a las preguntas, mostraban mayor rapidez y eficacia. De hecho, los alumnos nuevos, en muchos casos, se limitaban a copiar o seguir lo que los antiguos hacían, no siempre comprendiendo la dinámica de la actividad. La aplicación repetida del programa a lo largo de más de un curso, por tanto, mejora el rendimiento de quienes participan.

OBJETIVO	CRITERIO DE EVALUACIÓN. PRUEBA
Nombrar emociones	Nombrar, al observar un rostro, qué refleja esa emoción: Alegría, tristeza, enfado, sorpresa, miedo
Decir algún sinónimo de las emociones trabajadas	Ser capaz de decir un sinónimo de cada una de las emociones trabajadas: Contento, apenado, cabreado/iracundo, admirado, temeroso/asustado.
Decir algún antónimo de las emociones trabajadas	Ser capaz de decir la emoción contraria a una determinada: Alegre-triste, tranquilo-asustado.
Reconocer emociones en los demás	Ser capaz de nombrar la emoción que reflejan: <ul style="list-style-type: none"> • Rostros dibujados o fotografías • Personas imitando sentimientos (un compañero) • Situaciones de la vida cotidiana • Dado de los sentimientos
Reconocer emociones en sí mismo	Ser capaz de transmitir el sentimiento personal en actividades como: <ul style="list-style-type: none"> • Tarjetas con rostros para poner en la solapa (¿cómo me siento hoy?) • Termómetro emocional
Aprender a relajarse	Ser capaz de relajarse con actividades de : <ul style="list-style-type: none"> • Relajación corporal con palabras • Relajación con música • Imaginación y visualización

LAS EMOCIONES Y LA FAMILIA

Como quedó recogido en el artículo anterior (Ruiz, 2004), la educación de los sentimientos comienza en el hogar, que es donde se respira el ambiente emocional que ha de envolver al niño

a lo largo de toda su vida. La familia es la máxima responsable del adecuado desarrollo emocional de todos sus miembros. De hecho, el primer contacto de la madre con el niño recién nacido, al ser colocado en su pecho, o la primera mirada compartida son, en sí mismos, actos de educación emocional.

La experiencia vital de tener un niño con síndrome de Down es de una enorme carga emocional. Los padres recorren una serie de fases en el proceso de aceptación de la discapacidad de su hijo, que reflejan la intensidad de esta vivencia (Zulueta, 1991, 1992). Se comienza por un fuerte choque emocional y desconcierto, por lo inesperado de la noticia, que puede llegar al punto de sufrir un periodo de amnesia respecto a lo acontecido esos días. En otros casos, por el contrario, se graba lo vivido en esos instantes de forma imborrable en la memoria, lo que permite recordar a los padres al cabo de los años incluso detalles nimios de la situación relativos al momento y lugar en que recibieron la noticia.

Les embarga un sentimiento de pérdida del hijo deseado, en el que se habían puesto tantas expectativas y que es sustituido por un niño al que en un principio les cuesta amar. Es conveniente que ese dolor se deje fluir y se dé tiempo a que se realice el duelo por el hijo que no ha llegado. Otros sentimientos frecuentes son la negación de la situación, que suele ir asociada con un vano peregrinaje en búsqueda de un diagnóstico más favorable y que puede hacer perder un tiempo precioso si se prolonga en exceso. Se dan reacciones de agresividad, contra quien confirmó la noticia, contra los profesionales, contra la propia familia o contra el mundo. Enlazan con los sentimientos de culpabilidad, que los padres arrojan en ocasiones uno contra el otro, buscando quién es el culpable o cuál es la causa de lo ocurrido. Disipar sus dudas les servirá para superar estas reacciones, por lo que lo más apropiado es proporcionar a los padres información rigurosa sobre la realidad actual de su hijo y sus posibilidades futuras.

Aparecen sentimientos de invalidez y pérdida de la confianza en sí mismos, frecuentes en las madres por no haber podido engendrar un niño sano y que hacen que no siempre se sientan capaces de cuidarlo. Uno de los objetivos fundamentales de la Atención Temprana es, precisamente, transmitir a los padres el sentido de competencia y la confianza en sus propias posibilidades y dotar a la familia de estrategias de comunicación e intervención (Troncoso, 2008; Díez, 2008). Se presentan pasiones contrapuestas. Los deseos inconscientes de muerte, que reflejan la voluntad de separarse del niño y que hacen sentirse culpables a quienes les asaltan, contrastan con la ansiedad por su salud, agravada en ocasiones por el exceso de información sobre posibles complicaciones y enfermedades, que más que ayudar, con frecuencia confunde a los padres. La falta de seguridad en las propias capacidades choca con el deseo de compensar las carencias del niño convirtiéndole en el número uno del síndrome de Down y exigiéndole mucho más de lo que puede dar de sí.

Muchos miedos invaden a los padres, como el temor a no poder querer a su hijo, debido a las visiones negativas que tienen del síndrome; el temor al qué dirán y la dificultad para transmitir el diagnóstico, por ejemplo a familiares y amigos; o la preocupación por el futuro, que se presenta incierto y en el que aparece un interrogante frecuente: ¿qué será de él o de ella cuando yo falte? Incertidumbre, ansiedad, temor, tristeza, ira, dolor, esperanza, confusión, alegría, rabia, resignación... Miles de emociones dominan a los padres y les ahogan en un marasmo de sentimientos contrapuestos, que pueden hacer que su estado de ánimo varíe de forma dramática de un día para otro o, incluso, de unos momentos a otros del día.

Para abordar todos estos sentimientos es conveniente proporcionarles momentos para hablar de ellos, en la medida en que puedan hacerlo, respetando su dolor y su tiempo. El volcado de sus emociones junto con la aclaración de sus dudas les ayudará a comprender lo que les ocurre y a lograr aceptar a su hijo tal y como es. En todo caso, la aceptación de la presencia de un niño con discapacidad en la familia, se entiende aquí como el enfrentamiento realista y positivo a las nuevas circunstancias, más que la complacencia con el síndrome de Down que, probablemente, siempre se deseará que desaparezca. En el fondo, el proceso de aceptación se produce cuando la familia es capaz de ver al niño que se esconde en el interior, atravesando en su mirada los ojos rasgados de su síndrome de Down.

La experiencia confirma que se produce una reorganización de la dinámica familiar para adaptarse al nuevo miembro y una reestructuración de la escala de valores, en la que varía el

orden de importancia de algunos de los mantenidos hasta entonces (King y col., 2006). Algunos de los principios que hasta ese momento se consideraban esenciales pasan a un segundo plano e incluso desaparecen, siendo ocupados por otras prioridades, con el desconcierto emocional que eso conlleva. Es evidente, en suma, que el proceso de incorporación y aceptación del niño con síndrome de Down en el marco familiar está repleto de vivencias emocionales, que acompañarán a los diferentes miembros de la familia a lo largo de toda su vida.

LA EDUCACIÓN EMOCIONAL EN LA VIDA DIARIA

Para que el programa de educación emocional se desarrolle de modo óptimo, es preciso crear la atmósfera afectiva adecuada y eso se consigue llevando a la vida cotidiana algunos principios básicos de intervención. Sin duda, *la educación de los afectos ha de empezar en el hogar* (Cuadrado, 2004; Ruiz, 2009) y desde el momento en que el niño nace. La primera sonrisa de la madre, su acogida al recién nacido, la forma en que lo reciba en sus brazos en los instantes iniciales, comenzará a marcar el devenir de su desarrollo emocional. A partir de ahí, el optimismo y los estados de ánimo positivos crearán el ambiente favorable necesario.

Se ha de tener en cuenta que las emociones se contagian. El entorno afectivo en que viva el niño o joven con síndrome de Down será determinante en su forma de manifestar los sentimientos. Un ambiente calmado, tranquilo, dialogante y respetuoso, creará unas condiciones propicias para una adecuada maduración emocional. Un ambiente tenso, frío, agitado o apático, fomentará la inquietud, la angustia y la inseguridad del niño. De ahí que la familia ha de implicarse activamente en el programa de educación emocional, apoyando desde casa las intervenciones y operando sobre algunos elementos que influyen directamente en el bienestar emocional.

SENTIDO DEL HUMOR

Una vacuna contra el desaliento es el sentido del humor. Los niños con síndrome de Down tienen dificultades para comprender las bromas y las ironías, por su componente de abstracción que hace que, con frecuencia, las entiendan literalmente, lo que puede producir no pocos malentendidos. Curiosamente, la risa, el buen humor, la alegría y el optimismo, son estados de ánimo frecuentes entre estas personas, tal y como se recoge en las conclusiones del programa, en donde se comprueba que se inclinan hacia estados positivos y en no pocas ocasiones son quienes animan a los que les rodean. La risa es un regalo emocional, que se comparte y se contagia y que subsiste con facilidad en entornos donde el sentido del humor es habitual. Se ha de desterrar la idea de que el ambiente que rodea a las familias de personas con discapacidad ha de ser necesariamente lóbrego y triste. Por el contrario, el buen humor germina con facilidad entre las personas con síndrome de Down, por lo que ha de ser reforzado y animado siempre que sea posible. De hecho, está demostrado que las familias de niños con síndrome de Down afrontan mejor la situación, en comparación con familias de niños con otras discapacidades, en lo que se ha dado en llamar “la ventaja del síndrome de Down” (Kasari y Hodapp, 1999; Hodapp, 2008).

EXPECTATIVAS POSITIVAS

Las expectativas positivas favorecen el logro de los objetivos y las pesimistas suelen llevar al fracaso, debido al denominado en psicología “efecto Pigmalión” o profecía que se cumple a sí misma. Aquello en lo que se cree es lo que se crea. Desafortunadamente, con los niños con síndrome de Down se plantean con frecuencia objetivos poco ambiciosos, en función de expectativas pobres. La confianza en sus posibilidades es la base para alcanzar la normalización social y por ello se ha de partir de objetivos ambiciosos, dentro de un apropiado marco de realismo. Eso quiere decir que se han de programar metas alcanzables, evitando los sueños irrealizables, tanto de las propias personas con síndrome de Down como de sus familiares, al tiempo que se ha de buscar el máximo desarrollo de cada individuo, esperando siempre lo mejor de él o de ella.

MUESTRAS EXPRESAS DE AFECTO

Relacionado con lo anterior, es conveniente que se les proporcionen muestras expresas de afecto con frecuencia, como a cualquier otro niño. Es habitual que las interacciones de los adultos se dirijan a corregir conductas y que escaseen aquellas encaminadas a recalcar aspectos positivos. Las manifestaciones de cariño suelen ser frecuentes cuando los niños son pequeños y se van espaciando al ir creciendo, aunque es claro que siguen necesitando que se les abrace y se les diga que se les quiere. El afecto expresado de forma habitual alimenta la autoestima y refuerza el sentimiento en la propia valía.

APRENDIZAJE POR OBSERVACIÓN

Si el autocontrol emocional es un objetivo prioritario y las personas con síndrome de Down aprenden muchas de sus habilidades a través del aprendizaje por observación o vicario, el educador, padre o profesor, ha de ser modelo para ellas en ese aspecto y corregir las conductas inadecuadas procurando mantenerse frío y calmado. Difícilmente puede un adulto ayudar a un niño con síndrome de Down a controlar sus impulsos si él carece de la adecuada estabilidad emocional. Dominar las propias emociones es la mejor forma de dominar la situación y si no se consigue, será el niño quien controle los acontecimientos, siendo las respuestas del adulto meras reacciones a las acciones del niño. Hasta en las situaciones más desesperadas siempre hay un elemento que está bajo nuestro control: el dominio de nosotros mismos.

HABLARLE DE SU SÍNDROME DE DOWN

El hecho de tener síndrome de Down no puede más que afectar emocionalmente a la persona. Puede sentir dudas, inquietud, rabia o desconcierto, pero es seguro que le produce reacciones emocionales. Es preciso hablarle de su síndrome de Down, con sensibilidad, sinceridad y claridad. Se puede esperar a que surja alguna circunstancia que lo justifique, como al compararse con un hermano o compañero de colegio, al presentar alguna dificultad en su aprendizaje o al oír un comentario hiriente de otra persona (Flórez, 2007; McGuire y Chicoine, 2009). Pero también se puede abordar el tema sin necesidad de que haya ocurrido nada. Se le ha de explicar, de forma sencilla y de acuerdo con su interés y su nivel de comprensión, lo que es el síndrome de Down y en qué medida le influye. Poner nombre a sus dificultades le tranquilizará, resolverá sus dudas y reforzará su confianza en quien se lo explique. Por eso, es conveniente utilizar la expresión “síndrome de Down” con naturalidad en el domicilio y en la escuela desde que son pequeños. Y siempre, ofrecer la explicación con argumentos que refuercen su sensación de valía, hablando de las dificultades, pero también recalcando todo lo que tiene de positivo y el cariño que se le profesa por ser quien es y como es.

CONDUCTAS DE BLOQUEO

En ocasiones se presentan situaciones de bloqueo en las que el niño con síndrome de Down no es capaz de actuar de acuerdo con lo que se le exige y que suelen manifestarse en forma de conductas repetitivas o “tercas”, inadecuadas para responder a los acontecimientos. Pueden ser el resultado de su falta de flexibilidad para adaptarse a circunstancias cambiantes o deberse a que le desbordan las demandas de la situación. Para salir de ese callejón se puede comenzar por intentar cambiar el tema, distrayéndole, cambiando de actividad o hablándole de otra cosa. También puede servir el alejamiento físico, propio o del niño, hasta que sea capaz de superar los efectos del bloqueo, dándole el tiempo que precisa para comprender lo ocurrido. Lo que no es útil es intentar dar instrucciones o razonar en esos momentos, pues aún en el caso de que escuche, será incapaz de comprender lo que se le dice. Es posible, incluso, que si se le muestra un enfado excesivo o se le riñe, ni siquiera sea capaz de relacionar lo que ha ocurrido con su conducta. Las correcciones han de hacerse en situaciones de calma, esperando a que las circunstancias se hayan superado para reflexionar sobre la conducta incorrecta y sus posibles alternativas y para ofrecer estrategias de actuación en situaciones semejantes.

SOLILOQUIOS

Con cierta frecuencia, tanto los niños como los adultos con síndrome de Down hablan a solas. El soliloquio en los niños puede ser utilizado por ellos para probar su capacidad comunicativa, experimentando con las palabras, o como parte del juego simbólico característico de los primeros años y, en ambos casos, es propio del desarrollo evolutivo normal. En otras ocasiones, sencillamente lo utilizan para repetir a sus muñecos lo que los padres les han dicho a ellos, proyectando sus emociones, o como una forma de pensamiento en voz alta, que vocalizan sin ser conscientes de ello. La presencia de soliloquios en las anteriores circunstancias entra dentro de la normalidad. Pueden considerarse preocupantes cuando aparecen de forma repentina si nunca se han dado o cuando se produce una variación en su frecuencia, contenido, tono o contexto de aparición, pues podrían ser una manifestación de un malestar emocional que no encuentra otra vía de expresarse (McGuire y Chicoine, 2009). Cuando el hablar a solas se ve dominado por comentarios negativos y desfavorables de sí mismo, es recomendable realizar un estudio del caso. Se ha de comprobar también si el soliloquio se produce en momentos en que el niño está solo o por el contrario, aparece en situaciones públicas, puesto que representa un comportamiento socialmente llamativo, que puede transmitir una imagen desfavorable y que es conveniente corregir.

EXPERIENCIAS VITALES Y RESPONSABILIDAD

La competencia emocional está en función de las experiencias vitales que uno ha tenido, siendo fundamentales las surgidas en el marco de la familia, en la escuela y en el entorno social cercano. Es fomentando estas vivencias, permitiéndole que pruebe, que experimente, que se equivoque, que se relacione con distintas personas, como se consigue favorecer la maduración personal del niño con síndrome de Down en el ámbito afectivo. A las personas con síndrome de Down se les han abierto muchas puertas y ahora reclaman su parcela de libertad correspondiente. Pero la libertad no puede disfrutarse si no se acepta un grado equiparable de responsabilidad, entendida como la capacidad de hacer uso de la propia capacidad de decisión y asumir sus consecuencias. Sin duda, la responsabilidad es una habilidad compleja y de problemática transmisión. No obstante, es difícil sentirse a gusto con uno mismo sin la asunción de responsabilidades, puesto que no se percibe el dominio de la propia vida. A diferencia de los chicos y chicas sin discapacidad, que en la mayor parte de los casos solicitarán y hasta exigirán sus propios campos de libertad en determinados momentos de su vida, en el caso de los niños con síndrome de Down, si los padres les niegan esa oportunidad, en su mayoría no demandarán esa libertad. Darles responsabilidades, adecuadas a su edad y nivel de capacidad, les permitirá sentirse valorados y dignos de confianza y es el mejor camino hacia su autonomía en la vida (Garvía, 2006).

MIEDOS

Los miedos de los familiares limitan el margen de la libertad de los niños con síndrome de Down. Son los propios temores de sus padres los que, con frecuencia, les impiden a ellos conseguir mayores cotas de autonomía. Si a ello le sumamos la tendencia a la sobreprotección y a ayudarles en exceso, estamos abonando el campo para hacerles personas débiles e inseguras. Una ley fundamental de la ecología emocional, es la ley de la prevención de dependencias, que afirma “no hagas a los demás lo que ellos pueden hacer por sí mismos” (Soler y Conangla, 2004). La independencia de las personas con síndrome de Down pasa por la superación de sus miedos, que en muchos casos son los de quienes les rodean. Si los padres detectan dónde están sus propios miedos y saben vencerlos, encontrarán el punto donde se alimentará la libertad de sus hijos, su madurez como personas (FEISD, 2005; Rovira y Miralles, 2007).

REFERENCIAS

- Bisquerra R. Orientación psicopedagógica y educación emocional en la educación formal y no formal. *Ágora digital*, 2, 2001
- Bisquerra R. Educación emocional y bienestar. Praxis. Barcelona 2003
- Cuadrado P. La inteligencia emocional. Canal Down 21. 2004. En: http://www.down21.org/educ_psc/educacion/Emocional/inteligencia_e.htm
- Díez A. Evolución del proceso de atención temprana a partir de la triada profesional-familia-niño. *Revista Síndrome de Down* 25:46-55, 2008. En: <http://www.downcantabria.com/revistapdf/97/46-55.pdf>
- FEISD. 12 Claves para la autonomía de las personas con síndrome de Down. Federación Española de Síndrome de Down. Obra Social Caja Madrid. Madrid 2005
- Flórez J. ¿Cuándo se lo digo? *Revista Virtual Canal Down21*. Artículo profesional. Marzo 2007. En: <http://www.down21.org/revista/2007/Marzo/Articulo.htm>
- Gallego DJ, Gallego MJ. Educar la inteligencia emocional en el aula. PPC Editorial. Madrid 2004
- Garvía B. Nuevas generaciones, nuevos retos, nuevas estrategias. *Revista Síndrome de Down* 23:84-88, 2006. En: <http://www.downcantabria.com/revistapdf/90/84-88.pdf>
- Goleman D. Emotional Intelligence. Bantam Books. Nueva York 1995. (Versión en español: *Inteligencia emocional*. Kairós. Barcelona 1996).
- GROP. Grup de Recerca en Orientació Psicopedagògica. Educación emocional. En: *Manual de orientación y tutoría*. M. Álvarez y R. Bisquerra. Praxis. Barcelona 1998
- GROP. Grup de Recerca en Orientació Psicopedagògica. Programa de educación emocional. 12-16 años. Ciss-Praxis. Barcelona 2001
- Hodapp RM. Familias de las personas con síndrome de Down: perspectivas, hallazgos, investigación y necesidades. *Revista Síndrome de Down* 25:17-32, 2008. En: <http://www.downcantabria.com/revistapdf/96/17-32.pdf>
- Jáuregui, E. El sentido del humor. Manual de instrucciones. Integral. Barcelona 2007
- Kasari C, Hodapp RM. ¿Es diferente el síndrome de Down? Datos de estudios sociales y familiares. *Siglo Cero* 30 (4):27-35, 1999
- King GA, Zwaigenbaum L, King S y col. Cambios en los sistemas de convicciones/valores de las familias de niños con autismo o con síndrome de Down *Revista Síndrome de Down* 23:51-58, 2006. En: <http://www.downcantabria.com/revistapdf/89/51-58.pdf>
- McKay M, Davis M, Fanning P. Técnicas cognitivas para el tratamiento del estrés. Martínez Roca. Barcelona 1985
- McGuire D, Chicoine B. Bienestar mental en los adultos con síndrome de Down. Una guía para comprender y evaluar sus cualidades y problemas conductuales y emocionales. Fundación Iberoamericana Down21, Santander 2009. Edición electrónica En: http://www.down21.org/educ_psc/material/libroBienestarMental/index.html
- Rovira A, Miralles F. El laberinto de la felicidad. Santillana. Madrid 2007
- Ruiz E. Programa de educación emocional para niños y jóvenes con síndrome de Down. *Revista Síndrome de Down* 21:84-93, 2004. En: <http://www.downcantabria.com/revistapdf/82/84-93.pdf>
- Ruiz E. Síndrome de Down: La etapa escolar. Guía para profesores y familias. CEPE. Madrid. 2009
- Shapiro LE. La inteligencia emocional de los niños. Javier Vergara. Buenos Aires 1997
- Soler J, Conangla MM. La ecología emocional. Amat. Barcelona 2004
- Troncoso MV. La atención temprana en el síndrome de Down. Curso Básico sobre Síndrome de Down. Fundación Síndrome de Down de Cantabria. Santander 2008 En: <http://www.downcantabria.com/curso7.htm>
- Troncoso MV, Del Cerro M. Síndrome de Down: Lectura y escritura. Masson, Barcelona 2005. Edición electrónica 2009 En: http://www.down21.org/educ_psc/material/librolectura/index.html
- Zulueta MI. El proceso de aceptación del niño con síndrome de Down. En: *El síndrome de Down hoy: perspectivas para el futuro*. Asociación Síndrome de Down de Madrid. Madrid 1991.
- Zulueta MI. Actitudes de los padres: Una aproximación psicológica. *Revista Síndrome de Down*. Suplemento 1:55-57, 1992