



UNIVERSITAS
Miguel Hernández

Grado en Psicología

Trabajo de Fin de Grado

Curso 2023/2024

Convocatoria Junio

Modalidad: Propuesta de intervención

Título: *En SINtonía*. Una propuesta de intervención para mejorar las fortalezas socioemocionales en niños/as con síndrome de Down en base al Modelo de Covitalidad.

Código de Investigación Responsable (COIR): TFG.GPS.VSS.RSL.240510

Autora: Reyes Selma Lao

Tutora: Victoria Soto Sanz

Elche a 31 de mayo de 2021

ÍNDICE

1. RESUMEN	3
2. INTRODUCCIÓN	5
2.1. Definición.....	5
2.2. Etiología	5
2.3. Factores relacionados	5
2.4. Intervenciones basadas en fortalezas socioemocionales.....	9
2.5. Justificación	9
3. OBJETIVOS	10
3.1. Objetivo general	10
3.2. Objetivos específicos.....	10
4. MÉTODO	10
4.1. Procedimiento.....	10
4.2. Participantes.....	11
4.3. Variables e instrumentos.....	11
4.4. Descripción de las sesiones	12
5. RESULTADOS	23
6. DISCUSIÓN	25
7. REFERENCIAS	27
8. ANEXOS	31
Anexo 1: Resumen del contenido del programa.....	31
Anexo 2. Póster informativo del Programa “En SINtonía”.....	33

Anexo 3. Consentimiento informado.....	34
Anexo 4. Presentación Sesión 1 “Educación inclusiva”	35
Anexo 5. Tríptico Proyecto “En SINtonía”	44
Anexo 6. Ficha “El monstruo de colores”	45
Anexo 7. Las emociones a través de la música	46
Anexo 9. Canción “te quiero (casi siempre)”	46
Anexo 8. Ficha “Te quiero (casi siempre)”	47
Anexo 10. Árbol “Sembrar para mejorar”	48
Anexo 11. Manzanas “Sembrar para mejorar”	49
Anexo 12. Técnica de la tortuga “Pienso, respiro y actúo”	50
Anexo 13. Relajación para niños – Método de Koeppen I”	51
Anexo 14. Relajación para niños – Método de Koeppen II”	51
Anexo 15. Medalla “Pienso, respiro y actúo”	52
Anexo 16. Tarjetas “Yo soy capaz”	53
Anexo 17. Registro “Yo soy capaz”	54
Anexo 18. Tarjetas del cambio “Exploradores del cambio”	55
Anexo 19. Tarjetas de aspectos positivos “Exploradores del cambio”	56
Anexo 20. Plantilla “El elefante Elmer”	57
Anexo 21. Diploma de Reconocimiento	58
Anexo 22. Informe de Evaluación de Investigación Responsable	59

1. RESUMEN

La intervención temprana para el fortalecimiento de habilidades socioemocionales en niños con síndrome de Down es esencial para potenciar al máximo su desarrollo. Asimismo, los estímulos ambientales también ejercen una influencia significativa durante dicho progreso. Es por ello que el presente trabajo tiene como objetivo el diseño de un programa de intervención denominado "En SINtonía", una propuesta basada en el Modelo de Covitalidad que permite potenciar aspectos como la competencia emocional, el compromiso con la vida o las creencias en niños de dicho colectivo. Puesto que el programa ha sido diseñado en base a la literatura científica, se prevé alcanzar los objetivos propuestos aportando una visión integral al aunar los beneficios de actuar a nivel multidimensional, implicando tanto el entorno familiar como el escolar y social, permitiendo al/la niño/a prosperar en la vida y en la escuela.

Palabras clave: Síndrome de Down, Modelo de Covitalidad, fortalezas socioemocionales, edad temprana y niños/as.



1. ABSTRACT

Early intervention to strengthen socio-emotional skills in children with Down syndrome is essential for boosting their development. In the same way, environmental factors also exert a significant influence during this progress. Therefore, the present work aims to design an intervention program called "En SINtonía," a proposal based on the Covitality Model that allows enhancing aspects such as emotional competence, engagement with life or beliefs in children within this group. Since the program has been designed based on scientific literature, it is expected to achieve the proposed objectives by providing a comprehensive view that combines the benefits of acting on a multidimensional level, involving family, school and social environments. This approach enables the child to thrive in both life and at school.

Key words: Down syndrome, Covitality Model, socio-emotional competencies, early age, children.



2. INTRODUCCIÓN

2.1. Definición

El síndrome de Down es uno de los trastornos graves más frecuentes y la afección cromosómica más habitual vinculada a la discapacidad intelectual (Bull, 2020), siendo la presencia de anomalías congénitas uno de los factores que influyen en el desarrollo de la misma, según datos manifestados recientemente por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023).

2.2. Etiología

De acuerdo con el Instituto Nacional de Salud (NIH), el síndrome de Down es una afección cromosómica causada por la presencia de una copia adicional (total o parcial) del cromosoma 21, produciendo una incapacidad intelectual derivada del material genético agregado cuya incidencia a nivel mundial se estima que afecta a 1 de cada 1.000 recién nacidos aproximadamente (Naciones Unidas, 2024).

2.3. Factores relacionados

Asimismo, las personas con síndrome de Down pueden presentar múltiples repercusiones que afectan en diversos ámbitos de la vida, perjudicando así el desarrollo personal (López, 2016) e influyendo tanto en sus habilidades emocionales, cognitivas y conductuales como en su temperamento. Sin embargo, la intervención temprana desde las primeras etapas de la vida y la constancia de la misma durante la infancia permite que el niño alcance el máximo potencial biológico en su desarrollo (Troncoso, 2007). De esta forma, se ha comprobado que existe relación entre la intervención temprana y el desarrollo cognitivo y socio afectivo del niño con síndrome de Down de 0 a 6 años (Salazar, 2023).

Según un estudio de Kasari et al. (2003) los niños con Síndrome de Down presentan cierta dificultad para empatizar emocionalmente con otras personas en situaciones abstractas, mostrando respuestas poco afectivas. Así pues, las personas con síndrome de Down encuentran con frecuencia desafíos para contemplar puntos de vista diversos a los suyos, resultándoles así compleja la comprensión de los sentimientos de los demás (Ruiz, 2004).

De igual manera, tal y como afirma Ruiz (2016), los niños con síndrome de Down presentan diversas dificultades de regulación conductual y ciertas limitaciones para expresar sus emociones, además de manifestar errores en el reconocimiento de las mismas, factores que ponen de manifiesto la necesidad de implementar intervenciones con el propósito de mejorar su desarrollo afectivo-emocional (Torrejón, 2016). Es por ello que, con el objetivo de

desarrollar un correcto progreso social, se requiere de un entrenamiento temprano para adquirir las habilidades necesarias y el autocontrol adecuado (Ruiz, 2013).

En relación a lo anterior, las personas con síndrome de Down presentan una sensibilidad social excesiva ante sentimientos y emociones negativos (especialmente a la tristeza, ansiedad, miedo o enfado) así como a la crítica, además de tener dificultades para gestionar eficazmente dichos sentimientos. Todo ello podría ser producto de sus limitaciones en el lenguaje expresivo, factor que inhabilita la demanda de ayuda con el fin de procesar sus sentimientos (Fundación Iberoamericana Down21, 2009).

Según un estudio de Guzmán Vargas & López (2020) la implementación de la danza como estrategia pedagógica fomenta el desarrollo de la empatía en los niños y niñas con necesidades especiales al tener un contacto físico con los demás, además de mejorar las habilidades motoras y la participación en niños con Síndrome de Down (McGuire et al., 2019). Asimismo, de acuerdo con Ruiz (2004), enseñar a los niños con síndrome de Down a entender los sentimientos ajenos es una forma de educarles para una integración genuina en la sociedad. Para ello se recomienda explicarles cómo sus acciones afectan a los demás, mostrando como ejemplo sus propias emociones, además de enseñarles a reconocer el lenguaje corporal y facial mediante actividades prácticas, ya sea mediante la observación de fotografías, el cine, el teatro, juegos de *role-playing* o a través del empleo de la sonrisa, la postura y mirada adecuadas.

Tal y como menciona Ruiz (2004), el primer paso para el control emocional es la conciencia de uno mismo. Es por ello por lo que se proponen estrategias como la implementación de métodos de relajación física y mental mediante la relajación progresiva y la respiración profunda; la participación en actividades de ocio activo como la lectura o escuchar música; la elección de pensamientos positivos y el recuerdo de experiencias felices y la creación de un entorno optimista y alegre. Todo ello contribuye a la reducción de la excitación, así como a la mejora del control emocional y al mantenimiento de un estado de ánimo sereno.

En lo referente a la gratitud, ciertas palabras como “gracias” empleadas adecuadamente, son capaces de aportar confianza y seguridad en personas con síndrome de Down, favoreciendo el afrontamiento de los desafíos cotidianos. Este factor contribuye a la aceptación de la sociedad y debe ser puesto en práctica con regularidad con tal de mejorar su imagen ante los demás y demostrar respeto (Fundación Iberoamericana Down21).

En base a las características cognitivas y emocionales de las personas con síndrome de Down, se pueden señalar ciertos aspectos comunes, tales como el breve periodo de tiempo en el que se mantiene su motivación y atención (Grasa & Cardoso, 2014). Así pues,

tal y como se ha mencionado anteriormente, los niños con síndrome de Down presentan una discapacidad intelectual, lo que puede ser la causa del déficit de motivación y el escaso mantenimiento de interés en la actividad, experimentando cierta frustración ante los inconvenientes (Fernández et al., 2012). Además, su capacidad para interpretar el entorno es reducida y dependen frecuentemente de un adulto para guiar sus acciones. También presentan expectativas de éxito limitadas en tareas cognitivas y, es por ello que podrían carecer de interés al afrontar situaciones desconocidas (Grasa & Cardoso, 2014).

En esta línea y siguiendo a Grande (2022), el juego es una herramienta crucial para el desarrollo integral del niño con necesidades especiales, pues a través de él, este es capaz de aprender, analizar, sintetizar e imaginar, además de desarrollar conceptos, la memoria y la atención y adquirir normas de conducta, teniendo como objetivo la incorporación de la motivación en el proceso de enseñanza y aprendizaje. Ahora bien, Bandura (1986) define la autoeficacia percibida como “los juicios que las personas hacen sobre sus capacidades para organizar y ejecutar cursos de acción necesarios para lograr tipos de desempeño designados” (p. 94). Según el Modelo de Competencia Social de Gumpel (1989) la autoeficacia aumenta a la vez que se reduce la ansiedad al percibirse la conducta como apropiada y habilidosa, mostrándose la primera como factor de protector que podría incrementar, asimismo, la motivación (Bandura et al., 1996).

Así pues, las personas con síndrome de Down afrontan desafíos en el uso de habilidades emocionales, lo que repercute de manera directa sobre su autoestima y la toma de decisiones en su vida cotidiana, generando consecuencias negativas en su desarrollo social y personal. Una de las estrategias para contrarrestar tales efectos es, bien mediante la enseñanza de competencias emocionales (García, 2022), bien mediante el optimismo, pues el estado de ánimo positivo generará el entorno propicio requerido para su desarrollo emocional favorable (Ruiz et al., 2009).

Por otro lado, el autoconocimiento se enfoca en comprender nuestra propia identidad, definiendo así nuestro “Yo” interior. En ocasiones, las personas con discapacidad intelectual presentan inconvenientes para construir su “Yo” auténtico debido al rechazo o las presiones externas, contribuyendo así a la creación de una falsa identidad. Por esta razón es imprescindible proporcionarles experiencias positivas que les permitan establecer una identidad legítima, pues el autoconocimiento es fundamental para el desarrollo personal (Montobbio, 1995). De esta forma, si los niños desde la edad temprana logran consolidar dicho autoconocimiento, serán adultos que presentarán la aptitud necesaria para hacer frente, de manera resiliente, a las diversas situaciones de la vida cotidiana (Serna, 2023).

De acuerdo con McGuire (1999), los niños con síndrome de Down presentan una predisposición hacia la persistencia de las conductas y cierta resistencia al cambio, factor que repercute en las tareas, dificultando así el cambio o comienzo de las mismas. Es por ello que, con tal de contrarrestar dicha persistencia se sugiere la exposición a modificaciones frecuentes de tareas, de manera que se habitúen a las variaciones propias de nuestro entorno (Rodríguez, 2004).

Así pues, las personas con discapacidad intelectual necesitan recibir apoyo de manera continua, factor que permite la participación en actividades cotidianas del entorno convencional (Thompson et al., 2010). Sin embargo, se presentan diversas evidencias que exponen que las relaciones entre iguales de niños con discapacidad intelectual se encuentran limitadas en frecuencia y calidad (Guralnick et al., 2011) tal y como se expone en el estudio de Alonso & Gómez (2016), que manifiesta que disponen de una red de apoyo social más reducida en comparación con aquellas personas que no presentan dicha discapacidad. Además, en otro estudio de Lunsky & Benson (2001) se observa que en la discapacidad intelectual existe una correlación positiva entre un mayor nivel de apoyo social y una mejor calidad de vida, presentándose así una correlación negativa con los problemas de conducta.

Además, es relevante destacar que, tal y como expone Mahoney (2012), el desarrollo de los hijos está significativamente influenciado por la actividad parental. De esta forma, la eficacia de la intervención y la eficiencia de los procesos interactivos manifestados por los padres se encuentran relacionados, puesto que estos últimos influyen sobre el desarrollo de los niños. Es por ello que, cuando la intervención basada en la interacción parental-filial es constante y sostenida en el tiempo, se producen mejoras tanto en el desarrollo lingüístico y cognitivo de los niños como en su funcionamiento socioemocional. En esta línea, un estudio reciente (Ramos, 2020) ha demostrado que la implicación de los padres en la intervención mejora las condiciones de los programas aplicados a niños/as con síndrome de Down.

Por tanto, los apoyos son esenciales para mejorar el desempeño, ya que permiten el adecuado funcionamiento de individuos con discapacidad intelectual en ambientes habituales. De esta forma, los apoyos proporcionados por amigos, familiares o compañeros de clase son imprescindibles y requieren la coordinación efectiva con los servicios educativos. En consecuencia, la provisión de apoyos necesarios capacita a los jóvenes con síndrome de Down para la comunicación, las relaciones interpersonales y la comprensión del entorno, entre otras habilidades (Down España, 2014).

2.4. Intervenciones basadas en fortalezas socioemocionales

Por otro lado, Naples y Tuckwiller (2021), subrayan la importancia de fortalecer habilidades específicas en el ámbito socioemocional en la educación temprana, puesto que los estímulos ambientales ejercen una influencia significativa durante el desarrollo neurológico. La intervención sugiere la implementación de intervenciones basadas en el Modelo de Covitalidad a través de un enfoque integral con el objetivo de fomentar el cultivo de identidades que permitan el desarrollo socioemocional de los niños, especialmente de aquellos colectivos que presenten desafíos, prosperando así tanto en el entorno educativo como en su vida personal. En esta línea, es precioso mencionar por tanto la importancia de la aplicación del Modelo de Covitalidad, pues la literatura acerca del desarrollo juvenil enfatiza la relevancia de analizar las actitudes positivas de los jóvenes con el objetivo de facilitar entornos educativos psicológicamente saludables para los niños (Furlong et al., 2013). Además, según los hallazgos de Lau et al. (2024) estos rasgos psicológicos positivos no solo resultan ser importantes en la experiencia escolar, sino también en el bienestar psicológico, por lo que se destaca la importancia de considerar la covitalidad en programas de desarrollo infantil.

En este sentido, el Modelo de Covitalidad se define, según Renshaw et al. (2014), como “el efecto sinérgico de la salud mental positiva resultante de la interacción entre múltiples componentes psicológicos positivos”, cuyo principio es fundamentado en que la suma de la acción combinada de diversos factores supera la contribución individual de los mismo, siendo el todo superior a la suma de las partes (Naples & Tuckwiller, 2021). Dicho modelo consta de diversos aspectos agrupados en cuatro áreas: la competencia emocional (empatía, autocontrol y regulación emocional), el compromiso con la vida (gratitud, entusiasmo y optimismo), la creencia en una/o misma/o (autoeficacia, autoconocimiento y persistencia) y la creencia en las demás personas (apoyo familiar, apoyo de iguales y apoyo escolar).

2.5. Justificación

En esta línea, son varios los estudios relativos a las intervenciones tempranas para la mejora de las fortalezas socioemocionales en niños con síndrome de Down presentes en la literatura. Así pues, la mayoría de estos programas trata de mejorar dichas fortalezas a partir de una metodología lúdica, siendo la lectura, el teatro, el role-playing y los ejercicios de relajación las actividades que mejor respuesta presentaban (Ruiz et al., 2009). Asimismo, el estudio de Sámano (2020) mencionado en la revisión expone que el juego producía una mejora en el desarrollo de la inteligencia emocional (García, González & Roth, 2022). Sin embargo, a pesar de la variedad de estudios en esta área, son escasos aquellos que además

de las fortalezas socioemocionales tengan en consideración el modelo de Covitalidad aplicado en individuos neurodivergentes y no existe ningún programa basado en dicho modelo pese a la relación que se ha visto entre la Covitalidad y la mejora de otras variables de protección y disminución de las de riesgo.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo general

El presente estudio tiene como objetivo general elaborar una propuesta de un programa de intervención para mejorar las fortalezas socioemocionales a través del modelo de Covitalidad en población temprana en la Asociación Alicantina Síndrome de Down.

3.2. Objetivos específicos

1. Mejorar la empatía.
2. Fomentar el desarrollo afectivo-emocional a través del autocontrol y la regulación emocional.
3. Mejorar el bienestar subjetivo de los padres a través de la autorreflexión e introspección.
4. Fomentar el apoyo familiar, social y escolar.
5. Potenciar la motivación y la autoeficacia.
6. Disponer de estrategias adaptativas para el afrontamiento de desafíos y la toma de decisiones.
7. Favorecer el desarrollo personal mediante el autoconocimiento.
8. Reducir la resistencia al cambio.

4. MÉTODO

4.1. Procedimiento

Con el objetivo de conocer el resumen del programa, es preciso consultar el Anexo 1.

En primer lugar, se acudirá a la Asociación Alicantina Síndrome de Down con el objetivo de recabar la participación. A continuación, se informará tanto a los educadores escolares como a los padres, madres y/o tutores acerca del programa y su finalidad, empleando para ello unos folletos en los que se expone la información esencial relativa a la intervención (anexo 2). Una vez se haya informado de la realización del programa, se llevará a cabo una primera sesión destinada a los participantes previamente mencionados, en la que se les facilitará a madres, padres y/o tutores un documento (anexo 3) que deberá ser firmado para obtener el debido consentimiento para llevar a cabo la intervención.

La duración del programa será de dos meses aproximadamente, es decir, de ocho semanas en total, impartidas durante los meses de septiembre y octubre. De esta forma, será posible poner en prácticas las diversas estrategias trabajadas en el programa durante el resto del curso. Además, se llevará a cabo una sesión de seguimiento seis meses después de la finalización del programa con el objetivo de volver a recabar los datos y realizar una comparación de resultados con las evaluaciones previas con tal de determinar el progreso de la intervención.

Por otro lado, tanto la primera sesión como las dos últimas de la intervención se llevarán a cabo en el salón de actos de la asociación, mientras que el resto de las sesiones se realizarán en una de las aulas de la asociación, a excepción de la octava sesión, que debido a su naturaleza se precisa llevarla a cabo en las diferentes clases de preescolar de los diversos centros educativos. Además, todas las sesiones tendrán una duración de 60 minutos, a excepción de la primera y última sesión, cuyas duraciones serán de 75 y 120 minutos respectivamente.

La presente intervención cuenta con una evaluación pre-post, por lo que se administrarán los diferentes instrumentos que permiten medir las variables socioemocionales que intervienen en el programa de manera previa al inicio del mismo, así como tras su realización y durante la sesión de seguimiento.

4.2. Participantes

La perspectiva que adopta la intervención del programa es integradora y holística y se llevará a cabo en la Asociación Alicantina Síndrome de Down. Quienes se verán mayormente beneficiados por el programa serán los/as niños/as con Síndrome de Down de edades comprendidas entre 0 y 6 años, que formen parte de dicha asociación, siendo este el criterio de inclusión. Al tratarse de un programa que persigue una metodología integral, será necesario involucrar a otros participantes del entorno social de los/as niños/as, ya sean padres, tutores, pares y profesores.

4.3. Variables e instrumentos

En primer lugar, se administrará la versión adaptada para padres del Inventario de Evaluación de Competencia Social y Comportamiento (SCBE-30, LaFreniere & Dumas, 1996), puesto que esta escala permite evaluar la competencia social, la regulación y expresión de las emociones y las dificultades de adaptación, evaluando así tanto competencias intrapersonales como interpersonales. Esta escala se compone de 30 ítems con un formato de respuestas de una Escala tipo Likert de seis puntos, siendo su tiempo de administración menos de 15 minutos (LaFreniere & Dumas, 1995). El SCBE-30 ha sido aplicado en estudios con preescolares de 3 a 6 años y presenta adecuados niveles de

consistencia interna en todas sus dimensiones, así como una estructura factorial aceptable (Jó & Pardo, 2017).

Por último, se administrará el cuestionario Social Emotional Health Survey Primary (SEHS-P, Furlong et al., 2013) a los/as niños/as con síndrome de Down, factor que permitirá determinar las diferentes dimensiones del modelo de Covitalidad. Sin embargo, será necesario contar con la ayuda de sus padres, madres y/o tutores para su correcta cumplimentación, pues actualmente no existe una versión específica con este fin ni ningún otro instrumento que contemple todas las variables del modelo en esta población. Dicho cuestionario consta de 20 ítems, 16 de los cuales miden cada una de las variables que componen el modelo de Covitalidad, siendo estas los cuatro rasgos de psicología positiva medidos por las subescalas: gratitud, optimismo, entusiasmo y perseverancia, mientras que los 4 ítems restantes son empleados como herramienta para verificar la validez concurrente (Riaño et. Al, 2021).

El SEHS-P se compone de una escala de respuestas que se clasifica en una puntuación tipo Likert de 4 puntos, siendo estos: 1=nunca, 2=a veces, 3=a menudo y 4=muy a menudo y, aunque esta escala ha sido diseñada para niños de entre 8 y 13 años podría ser apropiada para niños más jóvenes (Furlong et al., 2013) y teniendo un alfa de Cronbach de entre 0.63 y 0.93, factor que pone de manifiesto un nivel aceptable de consistencia interna (Riaño et. Al, 2021).

4.4. Descripción de las sesiones

SESIÓN 1: Educación inclusiva

Objetivos:

- Dar a conocer el programa y los objetivos planteados.
- Cumplimentar los instrumentos precisos de pre-evaluación.
- Aumentar los conocimientos relativos al Síndrome de Down, el Modelo de Covitalidad y las fortalezas socioemocionales.
- Proporcionar estrategias para promocionar el apoyo.

Duración: 75 minutos aproximadamente.

Materiales: presentación digital, dispositivo con acceso a internet, proyector, hojas impresas de autorización y de los instrumentos de evaluación, bolígrafos y tríptico.

En primer lugar, se dará una cálida bienvenida a los asistentes, siendo estos padres, madres, tutores y profesores. A continuación, se procederá a proyectar una presentación (anexo 4) y se procederá a la visualización de un vídeo relativo a una campaña para fomentar

la inclusión del síndrome de Down que promueve los derechos de dicho colectivo (diapositiva 3), factor que facilitará la comprensión del objetivo de la presente sesión. Se procederá entonces a introducir aspectos relativos a la intervención explicando a los participantes en qué consiste el programa (diapositiva 4), así como su metodología (diapositiva 5).

Una vez expuesta dicha información, se solicitará a padres, madres y/o tutores que firmen las hojas pertinentes relativas a la autorización de la participación (anexo 3) en caso de estar de acuerdo con la intervención. A continuación, se administrarán los diversos instrumentos de evaluación previos, prestando asistencia cuando sea necesario con tal de que se comprendan correctamente todos los aspectos. En relación al SEHS-P, se les indicará que deberán cumplimentarlo en casa junto a sus hijos/as. Es por ello que, con tal de garantizar su correcta aplicación, se explicará de manera clara y sencilla cada uno de los ítems. Así pues, se precisarán de las respuestas obtenidas para la próxima sesión.

A continuación, se explicarán conceptos que faciliten y aumenten la comprensión relativa al síndrome de Down, siendo estos su definición, su etiología y sus consecuencias (diapositiva 6). Acto seguido se expondrán las diferentes dificultades que presentan los niños con síndrome de Down (diapositiva 7), así como el concepto de las fortalezas socioemocionales e importancia de las mismas (diapositiva 8).

Seguidamente, se relacionarán dichos conceptos con el Modelo de Covitalidad, explicando en qué consiste (diapositiva 9), además de las diversas áreas implicadas en el mismo (diapositiva 10) con tal de obtener una visión más íntegra acerca del motivo e importancia de llevar a cabo labores como esta. Se explicarán, por tanto, las competencias socioemocionales implicadas en el modelo de covitalidad, siendo estas la emocional (diapositiva 11), el compromiso con la vida (diapositiva 12), la creencia en una/o misma/o (diapositiva 13) y la creencia en las demás personas (diapositiva 13), proporcionando además pautas para implementar y mejorar cada una de ellas, además de dar a conocer ejemplos de estrategias que pueden ser empleadas para tales fines (diapositivas 15 y 16).

Antes de finalizar, se repartirá a cada participante un tríptico (anexo 5) en el que se exponen los aspectos claves que han sido tratados a lo largo de la sesión relativos a la mejora de las fortalezas socioemocionales y la inclusión del alumno con síndrome de Down. Este mismo, además, dispone de un código qr a través del cual se facilitará a los asistentes el material empleado para la exposición de la sesión con tal de que puedan recurrir a la información detallada en caso de necesitar acceder a la misma para su puesta en práctica.

Finalmente, se expondrán las conclusiones (diapositiva 17) y se dejará tiempo para resolver dudas, debatir aspectos señalados previamente o realizar cualquier contribución o reflexión (diapositiva 18). Por último, se agradecerá la implicación de los asistentes y se destaca la relevancia de implementar metodologías abarcando una perspectiva íntegra.

SESIÓN 2: Crecimiento emocional

Objetivos:

- Conocer y comprender las emociones.
- Fomentar el desarrollo afectivo-emocional.

Duración: 60 minutos aproximadamente.

Materiales: libro “El monstruo de colores”, tarjetas de papel, ceras de colores, cinco tarros de colores, fotocopia “monstruo emocional” y un dispositivo reproductor de música.

Anotación: De manera previa al inicio de la sesión se recogerán las respuestas relativas al instrumento evaluativo SEHS-P, que serán proporcionadas por madres, padres y/o tutores.

La presente sesión dirigida a los/as niños/as con síndrome de Down se dividirá en dos bloques: el primero “Deshacer la hebra” que persigue el objetivo de conocer y comprender las emociones y el segundo “Regul(arte)” que pretende conocer y aplicar las estrategias de autocontrol, así como mejorar la regulación emocional en los niños con Síndrome de Down.

Bloque 1: Deshacer la hebra:

La sesión se iniciará mediante la lectura del cuento “El monstruo de colores”, un libro pop-up que nos muestra la historia de un pequeño monstruo confundido envuelto en una multitud de colores que representan las emociones que no sabe gestionar, pero que con ayuda aprenderá a identificar y manejar de manera adecuada en función de la situación. Al finalizar el fragmento del cuento correspondiente a cada emoción, se pedirá a los niños que relacionen la historia con experiencias personales, así como que lleven a cabo expresiones faciales y/o gestos correspondientes a la misma. De esta forma, se pretende que el/la niño/a conozca y comprenda las emociones básicas tales como la alegría, la tristeza, la rabia, el miedo y la calma, trabajadas en el libro.

Tras su lectura y con el objetivo de comprobar que se han entendido dichos aspectos, pondremos en práctica un ejercicio similar que emplea la amiga del monstruo para ayudarlo a gestionar sus emociones. De esta forma, utilizaremos cinco botes transparentes etiquetados con cada una de las emociones básicas que se trabajan en el libro. A continuación, se repartirá a cada participante cinco tarjetas, cada una de ellas del color que representa cada una de las emociones (amarillo, azul, rojo, negro y verde) y, posteriormente

cada niño/a deberá escribir o dibujar en cada tarjeta aquello que le provoque la emoción del color que representa. Seguidamente todos/as los/as niños/as guardarán cada tarjeta en su bote correspondiente y, una vez hayan finalizado, se procederá a abrir cada bote y leer en voz alta cada una de las tarjetas que contenga en su interior.

Bloque 2: Regul(arte):

A continuación, se repartirá a cada niño/a una fotocopia del dibujo del monstruo del cuento en blanco para colorear (anexo 6), en el que deberán pintar con el color correspondiente a cada emoción la parte del cuerpo del dibujo donde sientan dicha emoción. Además, se recordará a los participantes que cada persona puede sentir las emociones en diferentes partes del cuerpo. Por último, se pondrán en común los diferentes dibujos para observar las similitudes, así como las diferencias con el resto de los/as compañeros/as.

Para finalizar, se explicará a los/as niños/as la última actividad propuesta. Con ayuda de un dispositivo reproductor, se pondrán diferentes pistas de música (anexo 7), una por cada emoción trabajada. Los participantes deberán moverse alrededor de la sala mientras suene la canción, empleando gestos, expresiones faciales o un baile de acuerdo a la emoción que le evoque dicha melodía, pudiendo interactuar con el resto de los/as compañeros/as. Esta actividad no sólo les permitirá reconocer sus propias emociones a través de la música, si no también observar de qué manera afectan estas en el resto de los/as compañeros/as.

SESIÓN 3: En los zapatos de Rita y Lolo

Objetivos:

- Comprender los sentimientos ajenos.
- Fomentar la empatía.
- Conocer el valor de “por favor” y “gracias” y promover su uso.
- Fomentar el trabajo cooperativo.

Duración: 60 minutos aproximadamente.

Materiales: cuento “te quiero (casi siempre)”, pista musical descargable del cuento, plantilla de los personajes del cuento y pinturas.

Esta sesión dirigida a los/as niños/as con síndrome de Down se dividirá en tres partes: la primera de ellas “Te quiero (casi siempre)” donde se trabajará la empatía a partir de la comprensión de los sentimientos ajenos, la segunda “Cortesía” que pretende conocer el valor “por favor” y “gracias” y promover su uso y, finalmente “puesta en práctica” actividad que abarcará diversas destrezas interpersonales.

Bloque 1: Te quiero (casi siempre)

Comenzaremos la sesión narrando el cuento “te quiero (casi siempre)”. Al finalizar su lectura, se realizará una reflexión en la que se les explicará a los/as niños/as lo siguiente: *“Rita y Lolo se querían, pero sus diferencias comenzaron a separarles. ¿Cómo crees que se sintió Rita? ¿Y Lolo? Finalmente, aceptaron aquello que les hacía diferentes y aprendieron a convivir. Por ello es importante empatizar con los sentimientos de los demás, a pesar de ser diferentes a los nuestros.”* También podrán comentar qué ha sido lo que más les ha gustado y porqué, o cómo creen que resolvieron sus diferencias.

Bloque 2: Cortesía

Es entonces cuando destacamos la importancia del empleo de “por favor” y “gracias”. Explicaremos a los participantes que, *“quizá, Rita y Lolo no comenzaron con buen pie, pero pudieron utilizar estas dos palabras mágicas para resolver sus diferencias”*. A continuación, se escogerán escenas del cuento en las que se observen las diferentes opiniones de Rita y Lolo y se muestra cómo podrían haber resuelto el conflicto mediante el empleo de dichas palabras. Por ejemplo: *“Rita nota que el traje de Lolo es demasiado duro y Lolo cree que ella vuela demasiado alto. Rita pide a Lolo que por favor intente ablandar un poco su armadura al igual que Lolo pide por favor a Rita que procure no ser siempre la más luminosa. Ambos cambian y se dan las gracias por haber encontrado solución a sus diferencias”*.

Bloque 3: Puesta en práctica

A continuación, se preguntará a los/as niños/as con qué personaje se sienten más identificados. Después, deberán ponerse por parejas, de tal forma que cada miembro haya escogido un personaje diferente. Acto seguido, se repartirá una plantilla (anexo 8) por pareja que deberán decorar de manera conjunta fomentando el trabajo en equipo y aceptando las diferencias. Además, se destacará el empleo del uso de “por favor” y “gracias” para prevenir o resolver conflictos, siguiendo los pasos de Rita y Lolo. Finalmente, se pondrán en común las elaboraciones, comentando los conflictos que han podido surgir y cómo se han solventado. Además, se indicará que *“a pesar de las diferencias, han logrado llevar a cabo el ejercicio, gracias al trabajo cooperativo y comprendiendo el valor de la empatía”*. Durante la realización de dicha actividad es recomendable poner la pista musical descargable (anexo 9) complementaria al relato.

SESIÓN 4: Sé quién soy

Objetivos:

- Conocer las virtudes y los aspectos a mejorar.
- Fomentar el desarrollo personal.
- Desarrollar el autoconocimiento y el optimismo.
- Mejorar el bienestar subjetivo de los padres, madres y/o tutores.

Duración: 60 minutos aproximadamente.

Materiales: mural de árbol, plantillas de manzanas de papel rojas y verdes, fotografías, un cuaderno por cada participante, pegamento o cinta adhesiva, material de escritura y dibujo y material decorativo.

La presente sesión dirigida a los/as niños/as con síndrome de Down se dividirá en dos bloques: el primero “Sembrar para mejorar” que persigue el objetivo de conocer las virtudes y los aspectos a mejorar y el segundo “El diario de los recuerdos” que pretende desarrollar el autoconocimiento con la ayuda de la implicación de las familias.

Bloque 1: Sembrar para mejorar

Antes de comenzar la sesión es necesario disponer de un amplio mural de un árbol sin frutos (anexo 10) que habremos colocado previamente en la pared. La sesión comenzará con la explicación de la actividad denominada “Sembrar para mejorar”, un ejercicio que pretende desarrollar el autoconocimiento de manera creativa y significativa. Comenzaremos preguntando a los/as niños/as lo siguiente: *“¿Has pensado alguna vez en las cosas que eres bueno haciendo?, ¿Y en las que podrías mejorar? Cada uno de nosotros tenemos algo que nos hace ser especiales, así como aspectos que podríamos mejorar”*. Es entonces cuando se procede a explicar la actividad, que consiste en repartir dos manzanas de papel (anexo 11) por cada participante: una de color rojo y otra de color verde. Acto seguido, los/as niños/as deberán escribir en la manzana verde una virtud que consideren que les haga especiales y en la manzana roja un aspecto que les gustaría mejorar. Con tal de promover la inclusión, es importante enfatizar que *“todos tenemos cosas en las que podemos trabajar para ser mejores”*. A continuación, deberán colocar las manzanas verdes en la copa del árbol y las rojas bajo tierra, junto a las raíces, simbolizando la necesidad de cultivarlas, es decir, de trabajar sobre esos aspectos para que germinen de nuevo adecuadamente.

Bloque 2: El diario de los recuerdos

Es importante destacar que, de manera previa a la realización de la sesión se informará a las familias y/o tutores de los/as niños/as que participarán en la actividad la solicitud de que cada uno de ellos aporte fotografías que representen momentos emocionantes que hayan experimentado. La realización de dicha actividad se realizará de manera conjunta entre los niños/as con síndrome de Down y sus madres, padres y/o tutores. De esta forma, se proporcionará a cada niño/a un cuaderno denominado “el diario de los recuerdos” en el cual deberán adherir las respectivas imágenes y tendrán la libertad de escribir y/o dibujar sus sentimientos y reflexiones asociados al recordar dichos momentos, permitiendo que cada niño/a personalice y decore las páginas a su gusto. Además, se indicará la participación de los padres/tutores, pudiendo escribir un mensaje de agradecimiento o reflexión en el mismo. Acto seguido, se alentará a los/as niños/as y sus respectivas familias a compartir ese momento con sus compañeros, reflexionando sobre la importancia de recordar momentos positivos. Finalmente se darán instrucciones para llevar a casa el diario para continuar añadiendo contenido de manera conjunta, factor que reforzará tanto el autoconocimiento de los niños/as como el bienestar subjetivo de los padres, además de fomentar el apoyo familiar.

SESIÓN 5: Pienso, respiro y actúo

Objetivos:

- Conocer y aplicar las estrategias de autocontrol.
- Adquirir habilidades para mejorar la regulación emocional.
- Aprender a afrontar los desafíos de manera adaptativa.
- Aplicar estrategias de autoconciencia y autocontrol para la resolución de problemas.
- Adquirir estrategias para la toma de decisiones efectiva.

Duración: 60 minutos aproximadamente

Materiales: plantillas plastificadas del cuento de la tortuga, plantillas “medalla de la tortuga personalizable”, dispositivo con acceso a Internet y un proyector.

De manera previa a la sesión dirigida a madres, padres, tutores y profesores se recordará a los mismos la solicitud de una fotografía de carnet de cada uno/a de ellos/as, pues se requerirá para su desarrollo. Además, también será necesario disponer de manera anticipada de tantas plantillas del anexo 15, elaboradas en función de las instrucciones adjuntadas en las mismas, como niños/as participen en la actividad.

Para iniciar la sesión, se trabajará la relajación progresiva y la respiración profunda mediante la visualización de la primera parte de un vídeo explicativo fundamentado en el método de relajación de Koeppen (anexo 13), enfocado en controlar la tensión y relajar los brazos, la boca y el estómago. Para ello es necesario disponer de un espacio tranquilo y colocarse en una posición cómoda. Se llevarán a cabo las pautas indicadas en el vídeo de manera simultánea a su visualización.

A continuación, se explicará el cuento de la tortuga en el que se aplica una técnica de autorregulación emocional para actuar frente a los problemas. Tras su narración, y con el apoyo visual de unas tarjetas (anexo 12) en las que se expone de manera gráfica los pasos para llevar a cabo dicha técnica, se explicará la misma solicitando a los participantes que lleven a cabo las pautas descritas, aplicando así la “técnica de la tortuga” a la práctica. Se repetirá este proceso tantas veces como sean necesarias y se proporcionará la ayuda pertinente al niño/a que lo requiera con el objetivo de comprobar que todos/as aplican correctamente la técnica.

Seguidamente, se repartirá a cada niño/a las plantillas que habremos elaborado de manera previa a la sesión (anexo 15). Se les explicará a los participantes que en la cara B deberán adherir su imagen sobre la cabeza de la tortuga, factor que permitirá aumentar su sentido de identificación con su propio caparazón. Posteriormente, se les proporcionará diversidad de material decorativo, pudiendo incluir, imágenes de elementos de la naturaleza (como flores, animales, el mar, etc.), pinturas, plastilina, recortables de revistas o papel decorativo entre otros, para que cada niño/a tenga la libertad de personalizar su propio caparazón. Se les indicará que deberán decorar la cara A con elementos que expresen cómo se sienten al estar cabreados, mientras que la cara B en la que se muestra la tortuga dentro de su caparazón, deberá ser decorada en función de todo aquello que le aporte calma y bienestar psicológico. De esta forma, la cara A representará el enfado, mientras que la cara B representa la calma. Durante la realización de la actividad, se les recordará que siempre que tengan un conflicto, podrán girar la medalla para meterse en su caparazón, aplicando la técnica de la tortuga y recordando todos aquellos aspectos que le proporcionan paz con el objetivo de solucionar la problemática de manera adaptativa.

Para finalizar la sesión, se visualizará la segunda parte del vídeo explicativo de la técnica de Koeppen (anexo 14), esta vez orientado a controlar y relajar las manos, el cuello, la cara y las piernas. Se seguirán las mismas instrucciones mencionadas anteriormente para la visualización de la primera parte del vídeo. Finalmente, se preguntará a los/as niños/as cómo se encuentran tras haber realizado la actividad.

SESIÓN 6: Aventura desafiante

Objetivos:

- Reducir la resistencia al cambio.
- Potenciar la motivación y la autoeficacia.

Duración: 60 minutos aproximadamente

Materiales: tarjetas de actividades rutinarias, plantilla de tareas diarias, tarjetas de cambios y tarjetas de aspectos positivos.

La presente sesión dirigida a los/as niños/as con síndrome de Down se dividirá en dos bloques: el primero de ellos denominado “Yo soy capaz” en el que se pretende potenciar la motivación y la autoeficacia y el segundo, “Exploradores del cambio” en el que se llevarán a cabo actividades para reducir la resistencia al cambio.

Bloque 1: Yo soy capaz

En primer lugar, se explicará a los/as niños/as los diferentes aspectos a trabajar durante la sesión. A continuación, se introducirá la actividad “Yo soy capaz” en la que se proporcionará a los/as niños/as tarjetas (anexo 16) que muestran diversas actividades rutinarias que pueden realizarse durante la sesión como pueden ser lavarse las manos, jugar, recoger juguetes, atarse los zapatos, entre otras. Cada niño/a deberá escoger una de las actividades disponibles por la que desee comenzar. Se explicará a los/as niños/as que por cada actividad que lleven a cabo serán recompensados con un sistema de puntos que podrá ser registrado a través de una plantilla de tareas diarias personal (anexo 17), de tal forma que, al completar el registro, podrán escoger su recompensa. Se reforzará a cada niño/a tras completar correctamente cada actividad, resaltando su autoeficacia con el objetivo de fomentar su motivación.

A pesar de llevar a cabo actividades que puedan realizarse durante la sesión como las mencionadas anteriormente, el material proporcionado se facilitará a familiares y educadores, incluyendo así actividades rutinarias que pueden realizar tanto en el aula como en el hogar, con el objetivo de promover la continuidad y generalización de las habilidades aprendidas, manteniendo un nivel adecuado de motivación y fomentando a su vez la autoeficacia, tanto en el ámbito escolar como familiar.

Bloque 2: Exploradores del cambio

A continuación, se introducirá la siguiente actividad destinada a reducir la resistencia al cambio. Para ello, se utilizarán una serie de tarjetas similares a las empleadas en la

actividad anterior (anexo 18), a diferencia de que, en este caso, se muestran en ellas diferentes situaciones que impliquen cambios (ya sea mudarse de casa, comenzar la escuela, cambiar de rutina, etc.). Seguidamente, se reunirá a los niños y se le explicará que hoy deberán desempeñar el rol de “exploradores del cambio”, animándoles a pensar en cómo podrían sentirse ante las diversas situaciones presentadas. Posteriormente, se proporcionarán tarjetas que muestren ilustraciones de aspectos positivos que puedan generar el cambio (anexo 19). De esta forma, los/as niños/as deberán relacionar cada situación de cambio con aspectos positivos que consideren que pueden proporcionarles dichas situaciones.

Finalmente, se explicará a los participantes que a veces debemos enfrentarnos a situaciones que puedan generarnos miedo o frustración y no queramos realizar, pero que es necesario tener en cuenta que el cambio también puede proporcionarnos beneficios, por lo que es importante tener una actitud abierta y positiva hacia el mismo. De esta forma, se alentará a los participantes a observar el cambio como una aventura excitante, fomentando la exploración de nuevas oportunidades.

SESIÓN 7: Abrazando la diversidad

Objetivos:

- Fomentar el apoyo social.
- Facilitar un entorno inclusivo.

Duración: 60 minutos aproximadamente.

Materiales: cuento “Elmer, el elefante de color”, tarjetas de colores, plantilla elefante Elmer en blanco, pintura y pegamento.

Esta actividad se llevará a cabo de manera conjunta entre los/as niños/as con Síndrome de Down pertenecientes a la Asociación Alicantina Síndrome de Down y los/as alumnos/as de preescolar de los diferentes centros educativos, de tal forma que será necesario que al menos un/a niño/a de la asociación acuda a una de las clases de preescolar de uno de los centros educativos.

La sesión comenzará presentando al/la niño/a con síndrome de Down y animando a los/as alumnos a recibirle con una cálida bienvenida. A continuación, se realizará la lectura del cuento “Elmer el elefante de color”, una historia mediante la cual se promueve el respeto y la aceptación positiva de la diversidad. Tras su lectura se transmitirá a los/as niños/as que *“la diferencia hace que seamos especiales y únicos y no debería hacernos sentir excluidos”*.

Posteriormente, se repartirá una tarjeta de colores diversos a cada uno/a de los/as niños/as donde deberán plasmar la palma de su mano con ayuda de pintura. Una vez hecho esto, se indicará a los/as niños/as que deberán adherir dicha tarjeta al mural en blanco del elefante Elmer (anexo 20), de tal forma que, gracias a la aportación de cada uno de ellos/as, se pueda completar su figura.

Una vez finalizada la actividad, se animará a los/as niños/as a reflexionar acerca del significado de diversidad y cómo cada uno/a de ellos especial y aporta algo único al grupo. Por último, se enfatizará la importancia del respeto y la inclusión explicando que al igual que los/as niños/as con síndrome de Down, todos tenemos dificultades para enfrentar retos, pero también fortalezas que nos hacen ser únicos.

SESIÓN 8: Línea de meta

Objetivos:

- Proporcionar retroalimentación sobre la intervención.
- Complimentar los instrumentos precisos de post-evaluación.

Duración: 60 minutos aproximadamente.

Materiales: Hojas impresas de los instrumentos de evaluación y bolígrafos.

La sesión comenzará proporcionando retroalimentación acerca de la intervención a los presentes, siendo estos: madres, padres y/o tutores. Acto seguido, se entregará por escrito un documento en el que se exponen las diversas fortalezas de sus hijos/as, así como los aspectos más relevantes relativos al proceso de intervención de los mismos, ya sean logros alcanzados, hitos de desarrollo, avances en habilidades o cualquier otro progreso, factor que será posible a través de la observación durante el proceso.

A continuación, se facilitará a los asistentes los diversos materiales relativos a los instrumentos de evaluación post-evaluativos, prestando la ayuda pertinente en función de las necesidades, e indicándoles que para la cumplimentación del SEHS-P, se llevará a cabo la misma metodología empleada en la primera sesión. Finalmente, se fomentará la participación activa, dejando tiempo para presentar dudas, sugerencias, recomendaciones para servicios adicionales o recoger comentarios, así como para compartir conocimientos, opiniones y experiencias.

SESIÓN 9: Seguimiento

Objetivos:

- Complimentar los instrumentos de evaluación.

Duración: 60 minutos aproximadamente.

Materiales: Instrumentos de evaluación y bolígrafos.

Anotación: De manera previa al inicio de la sesión se recogerán las respuestas relativas al instrumento evaluativo SEHS-P, que serán proporcionadas por madres, padres y/o tutores.

La presente sesión destinada a madres, padres y/o tutores, así como a los/as niños/as con síndrome de Down, se realizará seis meses después de la finalización de la intervención y tendrá como objetivo la recogida de información a través de la cumplimentación de los instrumentos evaluativos con tal de determinar el progreso de la misma. Para ello, se contactará con los progenitores a través de los datos de contacto facilitados en el documento que expresa el consentimiento informado (anexo 3), notificándoles acerca de la actividad presente.

En relación al desarrollo de la sesión, se facilitarán las hojas impresas con las diferentes pruebas administradas a madres, padres y/o tutores. Además, se recordará que para la correcta cumplimentación del SEHS-P, deberán participar brindando ayuda a sus hijos/as. Tras su cumplimentación, se resolverán dudas relativas al proceso de intervención, pudiendo comentar cualquier aspecto en relación al mismo, siguiendo así una metodología similar a la presentada en la anterior sesión. A continuación, se otorgará un certificado personalizado (anexo 21) en el que se reconozca la participación, dedicación y el compromiso de cada uno de los asistentes con el programa “*En SINTonía*”. Finalmente, se instalará en la asociación un *stand* de libros relativos a los contenidos que se han trabajado durante el programa tales como el desarrollo infantil de niños/as con síndrome de Down o la inclusión social de los mismos en el aula, entre otros temas que puedan resultar de relevancia para madres, padres y/o tutores, ofreciéndoles la oportunidad de consultar los contenidos de los mismos a la vez que disfrutan de un almuerzo gratuito junto a sus hijos/as.

5. RESULTADOS

La propuesta diseñada presenta como objetivo general la mejora de las fortalezas socioemocionales durante el desarrollo de la edad temprana en niños/as con síndrome de Down, adoptando una perspectiva integral al incluir el ámbito familiar, el centro escolar y el entorno social del niño en el diseño de la intervención.

De esta forma, se espera una mejora a nivel individual al intervenir sobre aspectos como la competencia emocional, el compromiso con la vida o las creencias, propios del Modelo de Covitalidad. Esto se debe a la previsión de un pronóstico favorable a partir de la intervención sobre los componentes de dichos factores. Así pues, autores como Guzmán y López (2020) comprobaron la eficacia de implementar el baile como estrategia para fomentar la empatía en niños/as con necesidades especiales. Por otro lado, Ruiz (2004) destaca la importancia de la enseñanza de los sentimientos tanto propios como ajenos con el mismo fin, además de subrayar el reconocimiento emocional (Ruiz, 2013) y la implementación de métodos de relajación con tal de mejorar el autocontrol y la regulación emocional. Puesto que la propuesta presentada incluye actividades en relación a la danza, así como la comprensión de sentimientos y el reconocimiento emocional mediante cuentos o actividades infantiles y la práctica de la respiración profunda y progresiva mediante la visualización de vídeos didácticos, se prevé una mejora de la competencia emocional.

En lo referente al compromiso con la vida, la Fundación Iberoamericana Down 21 menciona que para trabajar la gratitud es preciso emplear palabras como “gracias” mientras que Ruiz et al. (2009) destaca el recuerdo de experiencias felices para contribuir al optimismo. Es por ello que, el programa presenta actividades relativas al agradecimiento a través de la lectura y el trabajo en equipo, además de incorporar la actividad “*El diario de los recuerdos*” con el objetivo de evocar pensamientos positivos a través del recuerdo de experiencias agradables. Además, se decidió trabajar de manera conjunta los componentes de motivación y autoeficacia, pues tal y como se ha expuesto con anterioridad, Bandura et al. (1996) destaca que el fomento de esta última podría contribuir al aumento de la motivación. De esta forma se diseñó una actividad en la que los/as niñas pudieran percibirse como habilidosos/as a partir de la cumplimentación de tareas adaptadas a sus edades incluyendo el refuerzo como fuente de motivación. Por todo ello se prevé una mejora en los factores que componen el compromiso vital.

Por otro lado, según Serna (2023) la consolidación del autoconocimiento en edades tempranas permite el desarrollo personal, por lo que se ha diseñado un ejercicio para fomentar esta variable a partir del conocimiento de las virtudes y los defectos. Asimismo, Rodríguez (2004) sugiere la exposición a modificaciones frecuentes con tal de contrarrestar la predisposición hacia la persistencia, factor que es impulsado mediante la actividad “*exploradores del cambio*”. Todo ello aporta la base donde se podría sustentar la mejora de las creencias en uno/a mismo/a.

Con el objetivo de garantizar mejoras en la variable creencias en las demás personas se introdujo la participación del entorno, ya sea familiar, social y educativo. De esta forma, la

Asociación Down España (2014) afirma que los apoyos proporcionados por amigos, familiares, compañeros y la coordinación con los servicios educativos son esenciales para la mejora del desempeño. Es por ello que se introdujo la participación conjunta de los/as niños/as con síndrome de Down tanto con sus familiares como con su entorno social, además de proporcionar pautas tanto a los padres como a los educadores, factor que podría garantizar la continuidad e integridad del proceso.

6. DISCUSIÓN

Son varios los estudios relativos a mejorar aspectos implicados en el desarrollo de personas con síndrome de Down debido al impacto que esta afección produce en distintas áreas. Con el objetivo de potenciar las fortalezas individuales en niños, autores como Naples & Tuckwiller (2021) destacan la importancia de implementar intervenciones basadas en el Modelo de Covitalidad. Sin embargo, a pesar de existir evidencia científica entre la eficacia del mismo y la necesidad de atender estos aspectos en colectivos vulnerables, son prácticamente nulas las propuestas que atiendan dichas necesidades en base a las variables que componen este modelo. Es por ello que, el presente proyecto permitiría adoptar una visión novedosa e innovadora al aunar la evidencia científica de los beneficios resultantes de emplear el Modelo de Covitalidad junto con aquella derivada de los beneficios que supondría trabajar sobre las variables que componen dicho modelo en un colectivo vulnerable como lo es el de niños/as con síndrome de Down, pudiendo facilitar así la mejora en el funcionamiento socioemocional y ejecutivo, contribuyendo a un desarrollo óptimo.

Es importante mencionar que, a pesar de tratarse de una propuesta elaborada a partir de evidencia científica que prevé alcanzar los objetivos previstos, se deben tener en consideración ciertas limitaciones. De esta forma, las características individuales de cada niño/a podrían repercutir en la efectividad de la intervención, por lo que uno de los aspectos más relevantes a tener en cuenta en su aplicación es la adaptabilidad de las necesidades particulares. Por último, es preciso considerar el riesgo de abandono de cualquiera de los participantes del programa al tratarse de una intervención grupal.

En relación a lo anterior, si bien es cierto que al tratarse de una propuesta de intervención carece de riesgos éticos humanos según el informe de evaluación de investigación responsable (anexo 22), dicha propuesta no incluye la consideración de realizar estudios de caso control. Es por ello que, en caso de ser puesta en práctica, se recomienda llevar a cabo ensayos controlados aleatorizados (ECA) de manera previa. Esto se debe a que se trata de un nuevo programa, por lo que es necesario realizar dichos ensayos con el propósito de estudiar la eficacia de la intervención, así como la seguridad de los participantes

(Alberrán & Olid, 2013). De esta forma, la implementación de dicha metodología podría proporcionar información de mayor calidad, respondiendo así a diversas cuestiones sobre la intervención (Molina, 2013), así como proporcionar la mejor evidencia de una relación causa-efecto entre esta y la respuesta observada (Alberrán & Olid, 2013). Todo ello podría contribuir a minimizar los sesgos y facilitar su replicabilidad en diversos contextos.

Por otro lado, a pesar de la diversidad de estudios dirigidos a la mejora de las fortalezas socioemocionales mencionada anteriormente, el presente trabajo podría ser de gran utilidad no solo para los profesionales del ámbito de la salud mental, sino también para los familiares o educadores. Asimismo, este programa presenta relevancia científica, pues tanto su estudio como su implementación podrían proporcionar información significativa acerca de la intervención integral temprana en niños/as con Síndrome de Down para la mejora de las fortalezas socioemocionales.

Finalmente, en base a la literatura científica mencionada a lo largo de la presente propuesta, así como la evidencia aportada, es conveniente concluir que, la puesta en práctica de este proyecto no sólo podría fortalecer las habilidades socioemocionales de niños/as con síndrome de Down, sino que también podría mejorar el bienestar subjetivo de dicho colectivo. Además, este programa persigue una metodología multidimensional e integral aplicado en edades tempranas, por lo que podría considerarse un sistema preventivo ante la posibilidad de desarrollar problemáticas futuras relacionadas con las fortalezas socioemocionales. De esta forma, no sólo se estaría promoviendo un desarrollo integral adecuado, sino que también se podría prevenir la aparición de dificultades emocionales, sociales o escolares al brindar herramientas para mejorar la adaptación y el manejo de situaciones cotidianas.

7. REFERENCIAS

- Albarrán, J. M. L., & Olid, M. G. (2013). Estudios experimentales. Ensayo clínico aleatorizado.
- Alonso, M. I. G., & Gómez, M. B. M. (2016). Apoyo social y afrontamiento del estrés en personas con discapacidad intelectual. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 215-220.
- Bandura, A., Barbaranelli, C., Caprara, G. V., & Pastorelli, C. (1996). Multifaceted impact of self-efficacy beliefs on academic functioning. *Child development*, 67(3), 1206-1222.
- Bandura, A. (1986). Fundamentos sociales del pensamiento y la acción. *Nueva York: Prentice Hall*.
- Bull Marilyn J. (2020). Down Syndrome. *New England Journal of Medicine*, 382(24), 2344-2352. <https://doi.org/10.1056/NEJMra1706537>
- Connie Kasari, Stephanny F.N. Freeman, Wendy Bass (2003). Empathy and response to distress in children with Down syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44(3), 424-431.
- Down España (2014). Apoyos y síndrome de Down: Experiencias prácticas.
- Fernández, I. M., Ramos, R. G., Caro, P. C., Peñarrubia, C. A., O'Donnell, C. F., & Pomares, M. C. (2012). Neurología y síndrome de Down. Desarrollo y atención temprana. *Revista Española de pediatría*, 68(6), 409-414.
- Fundación Iberoamericana Down21 (2009). Editorial: Palabras Mágicas. *Revista Virtual Octubre 2009*, Recuperado 12 de mayo de 2024, de <https://www.down21.org/>
- Furlong, MJ, You, S., Renshaw, TL, O'Malley, MD y Rebelez, J. (2013). Desarrollo preliminar de la Escala de Experiencias Positivas en la Escuela para niños de educación primaria. *Investigación de indicadores infantiles*, 6 , 753-775.
- García González, O. C., González Maya, A. J., & Roth Gross, E. V. (2022). Socioemotional Competencies in People with Down Syndrome. *Siglo Cero*, 53(4), 149–164. <https://doi.org/10.14201/scero2022534149164>
- Grande Vázquez, P. (2022). El aprendizaje basado en juegos en niños con Síndrome de Down.
- Grasa, I. A., & Cardoso, M. J. (2014). *Educación emocional en personas con Síndrome de Down*.

- Guralnick, M. J., Connor, R. T., & Johnson, L. C. (2011). The peer social networks of young children with Down syndrome in classroom programmes. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 24(4), 310-321.
- Guzmán Vargas, L. M., & López, L. K. (2020). *La danza como estrategia pedagógica para disminuir la agresividad en niños con síndrome de Down* (Doctoral dissertation, Corporación Universitaria Minuto de Dios).
- Jó, P. B., & Parco, D. A. (2017). Temperamento y competencia social en niños y niñas preescolares de San Juan de Lurigancho: Un estudio preliminar. *Liberabit. Revista Peruana de Psicología*, 23(1), 75-88.
- LaFreniere, P. J., & Dumas, J. E., "Social competence and behavior evaluation: Preschool edition (SCBE)," Western Psychological Services, 1995.
- LaFreniere, P. J., & Dumas, J. E. (1996). Social Competence and Behavior Evaluation in children ages 3 to 6 years: The short form (SBCE.30). *Psychological Assessment*, 8(4), 369-377.
- Lau, E. Y. Y., Zhang, X., Sun, R. W., & Lee, J. C. K. (2024). "The Sum Is Greater Than the Parts?"—The Role of Student Covitality in Flourishing. *Journal of Happiness Studies*, 25(5), 1-22.
- López-Cuenca, S. (2016). *Síndrome de Down e intervención educativa: Emoción y habilidades sociales*. <http://crea.ujaen.es/jspui/handle/10953.1/4121>
- Lunsky, Y. y Benson, B. A. (2001). Association between perceived social support and strain, and positive and negative outcomes for adults with mild intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 45(2), 106-114.
- Mahoney, G., & Perales, F. (2012). El papel de los padres de niños con síndrome de Down y otras discapacidades en la atención temprana.
- McGuire, D. E. (1999). Rutinas y hábitos. *Revista Síndrome de Down*, 16, p56-58.
- McGuire D., & Chicoine B. (2022). Relaciones sociales: sentimientos y conductas. Síndrome de Down Fundación Down21 (253). Recuperado 29 de marzo de 2024, de <https://www.down21.org/revista-virtual/>
- McGuire, Michelle PT, MPT; Long, Jason PhD; Esbensen, Anna J. PhD; Bailes, Amy F. PT, PhD, PCS. Adapted Dance Improves Motor Abilities and Participation in Children With Down Syndrome: A Pilot Study. *Pediatric Physical Therapy* 31(1): p 76-82, January 2019. | DOI: 10.1097/PEP.0000000000000559

- Molina Arias, M. (2013). El ensayo clínico aleatorizado. *Pediatría Atención Primaria*, 15(60), 393-396. <https://doi.org/10.4321/S1139-76322013000500021>
- Montobbio, E. (1995). La identidad difícil: el falso yo en la persona con discapacidad psíquica: una hipótesis teórica según el pensamiento de Bion.
- Naples, L. H., & Tuckwiller, E. D. (2021). Taking Students on a Strengths Safari: A Multidimensional Pilot Study of School-Based Wellbeing for Young Neurodiverse Children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13), Article 13. <https://doi.org/10.3390/ijerph18136947>
- National Center for Advancing Translational Sciences. *Síndrome de Down*. (s. f.). Recuperado 29 de marzo de 2024, de <https://rarediseases.info.nih.gov/espanol/11883/sindrome-de-down>
- Nations, U. (2024). *Día Mundial del Síndrome de Down | Naciones Unidas*. United Nations; United Nations. Recuperado 29 de marzo de 2024, de <https://www.un.org/es/observances/down-syndrome-day>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Trastornos congénitos*. Recuperado 29 de marzo de 2024, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/birth-defects>
- Ramos Campoy, C. (2020). Atención temprana: Revisión bibliográfica de los programas aplicados a niños/as con Síndrome de Down.
- Renshaw, TL, Furlong, MJ, Dowdy, E., Rebelez, J., Smith, DC, O'Malley, MD, ... y Strøm, IF (2014). Covitalidad: una concepción sinérgica de la salud mental de los adolescentes. En *Manual de psicología positiva en las escuelas* (págs. 12-32). Rutledge.
- Riaño, D., Atehortúa, P., & Ramírez, A. (2021). *Evaluación Del Desarrollo Socioemocional*.
- Rodríguez, E. R., de Cantabria, F. S. D. D., & Down21, F. I. (2004). Características psicológicas y del aprendizaje de los niños con síndrome de Down. *Rodríguez, ER, de Cantabria, FSDD, & Down21, FI Características psicológicas y del aprendizaje de los niños con síndrome de Down*.
- Ruiz, E., Álvarez, R., Arce, A., Palazuelos, I., & Schelstraete, G. (2009). Programa de educación emocional. Aplicación práctica en niños con síndrome de Down. *Revista Síndrome de Down: Revista española de investigación e información sobre el Síndrome de Down*, (103), 126-139.
- Ruiz Rodríguez, E. (2013). Programa de educación emocional para niños y jóvenes con síndrome de Down.

- Salazar Aranda, M. J. (2023). Intervención temprana en el desarrollo del niño con Síndrome Down de 0-6 años del CEBE N° 03 DNJ-Andahuasi.
- Serna, K. G. H. (2023). El autoconocimiento como estrategia didáctica para fortalecer la identidad personal en el jardín de niños tepeyac en el municipio de Ecatepec de Morelos.
- Social Emotional Health Survey-Primary (SEHS-P). (2019). *Assessing Wellbeing in Schools*, 69-71.
- Thompson, J. R., Bradley, V. J., Buntinx, W., Schalock, R. L., Shogren, K. A., Snell, M., & Yeager, M. (2010). Conceptualizando los apoyos y las necesidades de apoyo de personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 41(1), 7-22.
- Torrejón, M. G. (2016). *Educación Emocional en Personas con Síndrome de Down* (Doctoral dissertation, Tesis, Universidad de la Rioja).
- Troncoso, M. V. (2007). La evolución del niño con síndrome de Down: de 3 a 12 años. *Revista síndrome de Down*, 20(1), 55-59.



8. ANEXOS

Anexo 1: Resumen del contenido del programa.

Duración del programa: 2 meses (8 semanas)						
Sesión	Fecha	Hora	Lugar	Destinatarios	Objetivos	Recursos
Sesión 1: Educación inclusiva	07-09-2024	De 11:00 a 12:15	Salón de actos de la asociación	Madres, padres, tutores y profesores	Dar a conocer el programa, cumplimentar los instrumentos de pre-evaluación, aumentar los conocimientos del Síndrome de Down, el Modelo de Covitalidad y las fortalezas socioemocionales y promover apoyo.	presentación digital, dispositivo con acceso a internet, proyector, hojas impresas de autorización y de los instrumentos de evaluación, bolígrafos y tríptico.
Sesión 2: Crecimiento emocional	10-09-2024	De 17:30 a 18:30	Una de las aulas de la asociación	Niños/as con síndrome de Down	Conocer y comprender las emociones y fomentar el desarrollo afectivo-emocional.	Libro “El monstruo de colores”, tarjetas de papel, ceras de colores, cinco tarros de colores, fotocopia “monstruo emocional” y un dispositivo reproductor de música.
Sesión 3: En los zapatos de Rita y Lolo	17-09-2024			Niños/as con síndrome de Down	Comprender los sentimientos ajenos, fomentar la empatía, conocer el valor de “por favor” y “gracias” y promover su uso y fomentar el trabajo cooperativo.	Cuento “te quiero (casi siempre)”, pista musical, plantilla de los personajes del cuento y pinturas.
Sesión 4: Sé quién soy	24-09-2024			Niños/as con síndrome de Down	Conocer las virtudes y los aspectos a mejorar, fomentar el desarrollo personal, desarrollar el autoconocimiento y el optimismo y mejorar el bienestar subjetivo de los padres, madres y/o tutores.	Mural de árbol, plantillas de manzanas de papel, fotografías, un cuaderno por cada participante, pegamento o cinta adhesiva, material de escritura y dibujo y material decorativo.

Sesión 5: Pienso, respiro y actúo	01-10-2024			Niños/as con síndrome de Down	Conocer y aplicar las estrategias de autocontrol, mejorar la regulación emocional, aprender a afrontar los desafíos, aplicar estrategias de autoconciencia y autocontrol y adquirir estrategias para la toma de decisiones.	Plantillas plastificadas del cuento de la tortuga, plantillas “medalla de la tortuga personalizable”, dispositivo con acceso a Internet y un proyector.
Sesión 6: Aventura desafiante	08-10-2024	De 17:30 a 18:30	Una de las aulas de la asociación	Niños/as con síndrome de Down	Reducir la resistencia al cambio, potenciar la motivación y la autoeficacia.	Tarjetas de actividades rutinarias, plantilla de tareas diarias, tarjetas de cambios y tarjetas de aspectos positivos.
Sesión 7: Abrazando la inclusión	15-10-2024	De 16:00 a 17:00	Clases de centros educativos de preescolar	Niños/as con síndrome de Down	Fomentar el apoyo social, facilitar un entorno inclusivo	Cuento “Elmer, el elefante de color”, tarjetas de colores, plantilla elefante Elmer en blanco, pintura y pegamento.
Sesión 8: Línea de meta	22-10-2024	De 11:00 a 12:00	Salón de actos de la asociación	Madres, padres y/o tutores	Proporcionar retroalimentación sobre la intervención y cumplimentar los instrumentos.	Hojas impresas de los instrumentos de evaluación y bolígrafos.
Sesión 9: seguimiento	05-06-2025	De 11:00 a 13:00	Sala de actos de la asociación	Madres, padres, tutores y niños/as	Recogida de información	Instrumentos de evaluación y bolígrafos.

Anexo 2. Póster informativo del Programa “En SINTonía”.



Programa “En SINTonía”
Fortalecimiento socioemocional de
niños con Síndrome de Down

10 SEP 17 SEP 24 SEP 01 OCT 08 SEP 15 SEP

De 17:30h a 18:30h

Asociación Alicantina
Síndrome de Down

Biblioteca
Miguel Grau

Perspectiva
integral

Forma parte del cambio

Por una educación inclusiva

Acude a la primera sesión para padres y profesores el 7 de
SEP a las 11:00

Anexo 3. Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PADRES, MADRES Y TUTORES

D./D^a, mayor de edad, con domicilio en C/..... DP..... con NIF....., y Tel/mail..... en representante del/la menor.....

D./D^a, mayor de edad, con domicilio en C/..... DP..... con NIF....., y Tel/mail..... en representante del/la menor.....

Manifiestan

Que consienten la participación de su hijo/a de años de edad en el Programa “En SINtonía” llevado a cabo por psicólogo/a colegiado/a con número tras haber sido debidamente informados sobre la naturaleza de la intervención, así como de su participación estrictamente voluntaria y de los objetivos, metodología y temporalidad de la misma.

Así mismo declaran su participación activa y se comprometen a asistir a las actividades programadas para madres, padres y/o tutores en beneficio del/la menor.

La información que se recoja será confidencial y no se usará para otros fines más que para autorizar la participación en la intervención del Programa “En SINtonía”.

En representante del/la menor autorizamos su participación en el programa de intervención profesional previamente citado.

En....., a de de.....

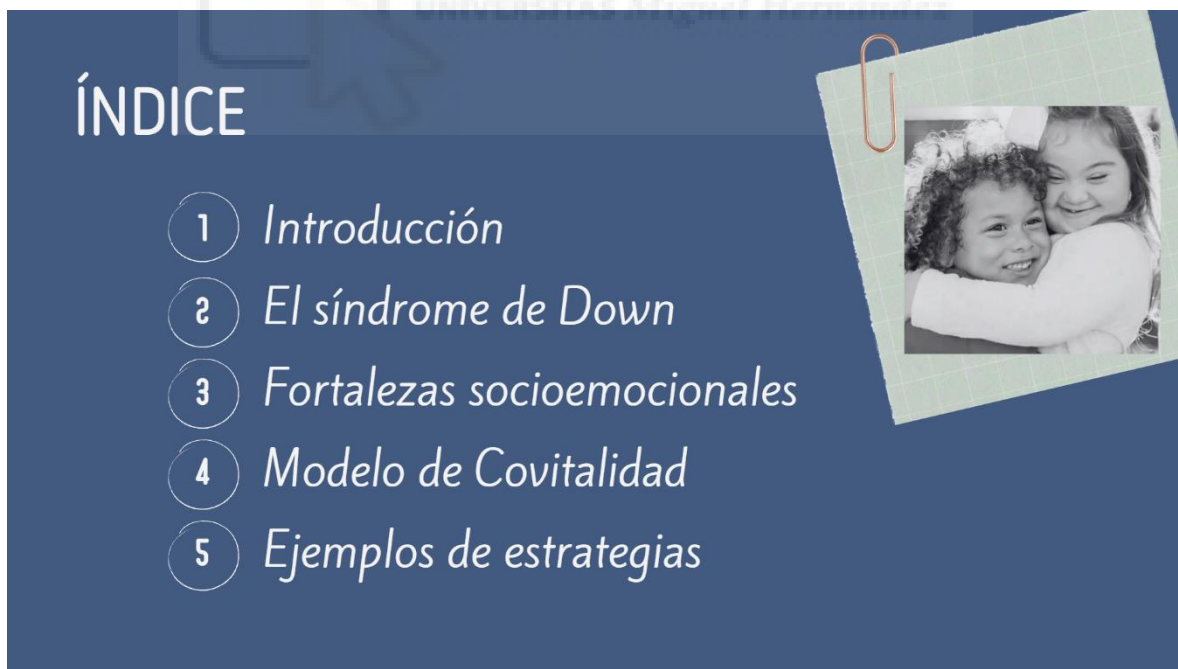
Fdo.

Anexo 4. Presentación Sesión 1 “Educación inclusiva”

Diapositiva 1.



Diapositiva 2.



Diapositiva 3.



Diapositiva 4.

Biblioteca
UNIVERSITAS Miguel Hernández

1 Programa "En SINtonía"

"En SINtonía" es un programa destinado a mejorar las fortalezas socioemocionales en niños/as de edades tempranas con Síndrome de Down desde una perspectiva integral, aunando los beneficios de actuar a nivel multidimensional, favoreciendo así un desarrollo óptimo.



individual



familiar



social



escolar

Diapositiva 5.

METODOLOGÍA



Consentimiento
Firmar el consentimiento de autorización para poder participar en el proyecto



Psicoeducación
Proporcionar información necesaria para llevar a cabo las estrategias propuestas



Estrategias
Brindar estrategias específicas para su puesta en práctica en el entorno escolar

Diapositiva 6.

Biblioteca Universidad Miguel Hernández

¿ Síndrome de Down



definición Afección cromosómica que influye en el desarrollo

etiología Presencia de una copia adicional del cromosoma 21

consecuencia Discapacidad intelectual



1 de cada 1.000

Diapositiva 7.

Factores relacionados

 Dificultad para empatizar	 Dificultad para regular emociones	 Déficit autocontrol
 Dificultad para afrontar desafíos	 Reducida motivación	 Baja autoeficacia
 Resistencia al cambio	 Reducido autoconocimiento	 Falta de apoyo

Diapositiva 8.

Fortalezas socioemocionales

 Los niños con síndrome de Down presentan dificultades emocionales, cognitivas y conductuales, influyendo en su desarrollo personal.


 Fortalecer las habilidades socioemocionales en la educación temprana permite



- Desarrollo socioemocional
- Comunicación
- Relaciones interpersonales
- Comprensión del entorno
- Mejora del desempeño

OBJETIVO
Facilitar entornos educativos psicológicamente saludables para los niños.

Diapositiva 9.

3 **Modelo de covitalidad** 

"el efecto sinérgico de la salud mental positiva resultante de la interacción entre múltiples componentes psicológicos positivos", cuyo principio es fundamentado en que la suma de la acción combinada de diversos factores supera la contribución individual de los mismo, siendo el todo superior a la suma de las partes.

CoVITALITY
Social-Emotional Health Surveys

Diapositiva 10.



Diapositiva 11.

Competencia emocional



EMPATÍA

Actividades que incorporen en baile o el contacto físico y enseñar sentimientos ajenos a través de ejemplos de sentimientos propios



AUTOCONTROL

Comprender los sentimientos y enseñar estrategias para mantener la calma



REGULACIÓN

Practicar la respiración profunda y progresiva con regularidad

Diapositiva 12.

Biblioteca
UNIVERSITAS Miguel Hernández

Compromiso con la vida



GRATITUD

Fomentar el agradecimiento mediante el empleo de palabras como "gracias" a través de la lectura y el trabajo en equipo



ENTUSIASMO

Emplear el refuerzo



OPTIMISMO

Evocar pensamientos positivos a través del recuerdo de experiencias agradables

Diapositiva 13.

Creencia en uno/a mismo/a



AUTOEFICACIA

Emplear actividades en las que los niños se perciban como habilidosos a partir del cumplimiento de tareas adaptadas a edades



AUTOCONOCIMIENTO

Fomentar el desarrollo personal a partir del conocimiento de virtudes y defectos



PERSISTENCIA

Exposición a modificaciones frecuentes para contrarrestar la predisposición a la resistencia

Diapositiva 14.



Creencia en los demás personas



FAMILIAR



IGUALES



ESCOLAR

Los apoyos proporcionados por amigos, familiares, compañeros y la coordinación con los servicios educativos son esenciales para la mejora del desempeño.

Diapositiva 15.



Diapositiva 16.



Diapositiva 17.



CONCLUSIONES

Incluir y adoptar estas actividades tanto en el entorno académico como en el familiar fomentaría las habilidades socioemocionales contribuyendo a un óptimo desempeño de los niños.

Diapositiva 18.



MUCHAS GRACIAS POR LA ATENCIÓN

TIEMPO PARA DUDAS, SUGERENCIAS O COMENTARIOS

Enlace:

https://www.canva.com/design/DAGFfofZcTE/dWjrOoPCaY4WgzzLj0wa4g/view?utm_content=DAGFfofZcTE&utm_campaign=designshare&utm_medium=link&utm_source=editor

Anexo 5. Tríptico Proyecto “En SINtonía”



- ✓ Empatía
- ✓ Autocontrol
- ✓ Regulación emocional
- ✓ Gratitud
- ✓ Entusiasmo
- ✓ Optimismo
- ✓ Autoeficacia
- ✓ Autoconocimiento
- ✓ Persistencia
- ✓ Apoyo

Fortalezas socioemocionales

La intervención temprana en el fortalecimiento de las habilidades socioemocionales permite alcanzar al máximo el potencial de desarrollo de los niños.

Modelo de Covitalidad

Efecto sinérgico de la salud mental positiva resultante de la interacción entre múltiples componentes psicológicos positivos.



Por una educación inclusiva

PROYECTO “En SINtonía”

Apoyo

La coordinación efectiva con los servicios educativos, así como la provisión de apoyos necesarios capacita a los jóvenes con síndrome de Dow para

- la comunicación
- las relaciones interpersonales
- la comprensión del entorno
- mejorar el desempeño



Escanea el siguiente código para acceder a la información específica impartida.

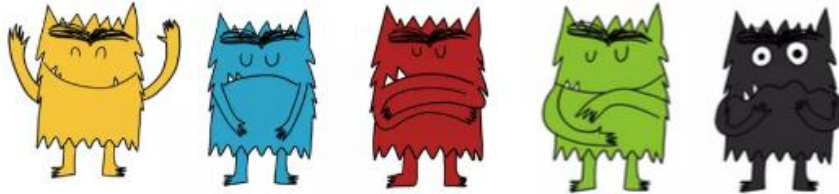


Objetivo

Mejorar las competencias emocionales de los niños con Síndrome de Down adoptando una perspectiva integral basada en el Modelo de Covitalidad.



¿ Dónde sientes cada emoción ?



Anexo 7. Las emociones a través de la música



Enlace: <https://youtu.be/nBEceoPO7j0?si=dgwKulx1fx0EtfIm>

Anexo 9. Canción “te quiero (casi siempre)”

Lolo y Rita ya tienen su canción.
¿Quieres escucharla?

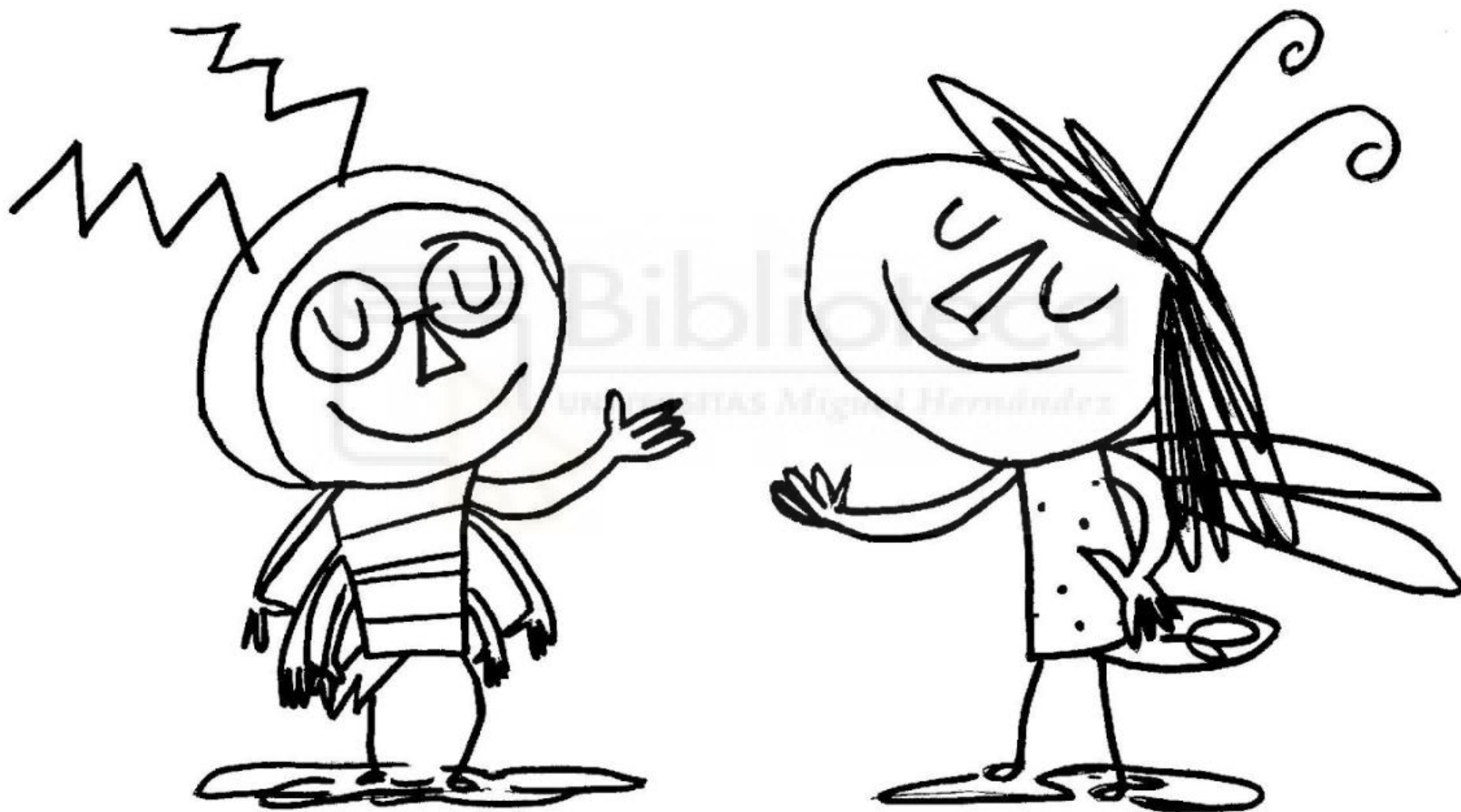
▶ 0:00 / 4:19 — 🔊 ⋮

Descárgate la canción >

Esta es la
Canción de
te quiero
(casi siempre)
ANNA LLENAS & YO SOY RATÓN
¡Esperamos que te guste!

Enlace: <http://www.annallenas.com/ilustracion-editorial/te-quiero-casi-siempre-mp3.html>

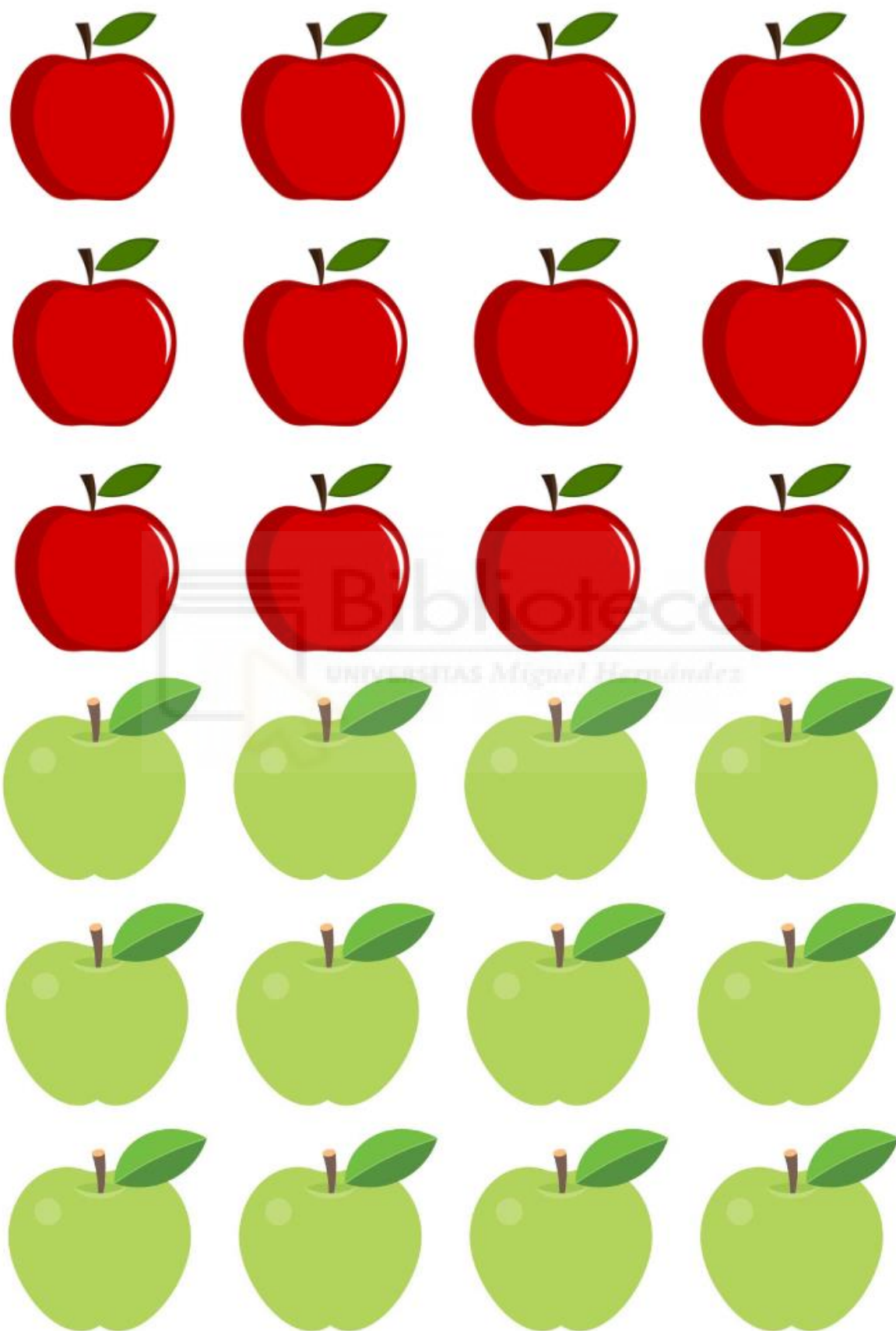
Anexo 8. Ficha "Te quiero (casi siempre)"



Anexo 10. Árbol “Sembrar para mejorar”



Anexo 11. Manzanas "Sembrar para mejorar"



Anexo 12. Técnica de la tortuga “Pienso, respiro y actúo”

cuando me enfado...



paro y
pienso



reconozco mi
emoción

y me escondo en
mi caparazón



ahora estoy más
calmada



Anexo 13. Relajación para niños – Método de Koeppen I”



Enlace: <https://youtu.be/o9uaRmHiAwc?si=Skp-0JtJK55tS3BI>

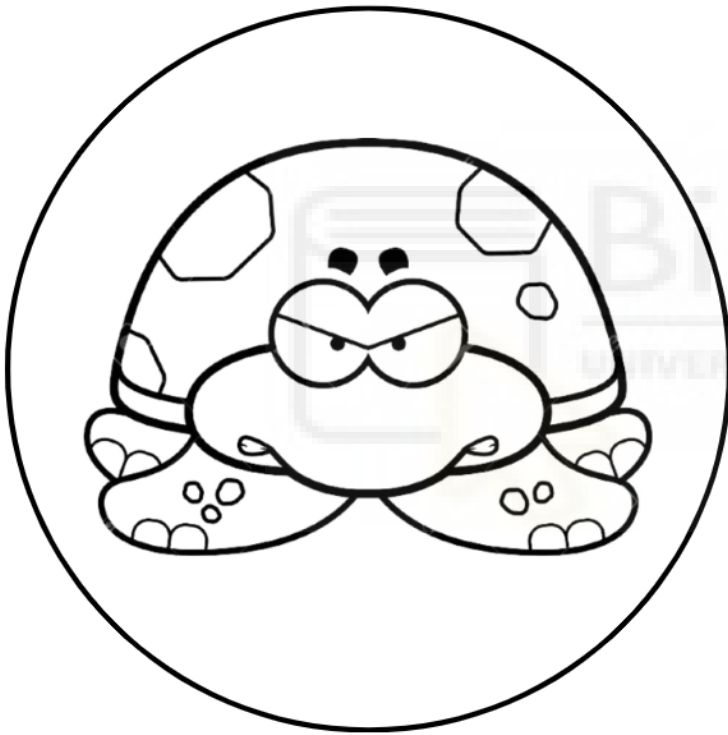
Anexo 14. Relajación para niños – Método de Koeppen II”



Enlace: https://youtu.be/_9y2sKXDrr0?si=k1odqtIefDOFJ9go

Anexo 15. Medalla “Pienso, respiro y actúo”

Cara A



Cara B











Instrucciones: Recorta ambos círculos y pégalos enfrentados.
Agujerea la parte superior y pásale un hilo para formar una medalla.

Anexo 16. Tarjetas "Yo soy capaz"



Anexo 17. Registro “Yo soy capaz”

TAREAS Y DIAS	L	M	X	J	V	S	D
 DESAYUNAR							
 VESTIRSE							
 ASEARSE							
 MOCHILA							
 DEBERES							
 RECOGER							
 SER EDUCADO/A							
 LEER							

PUNTOS:

PREMIO:



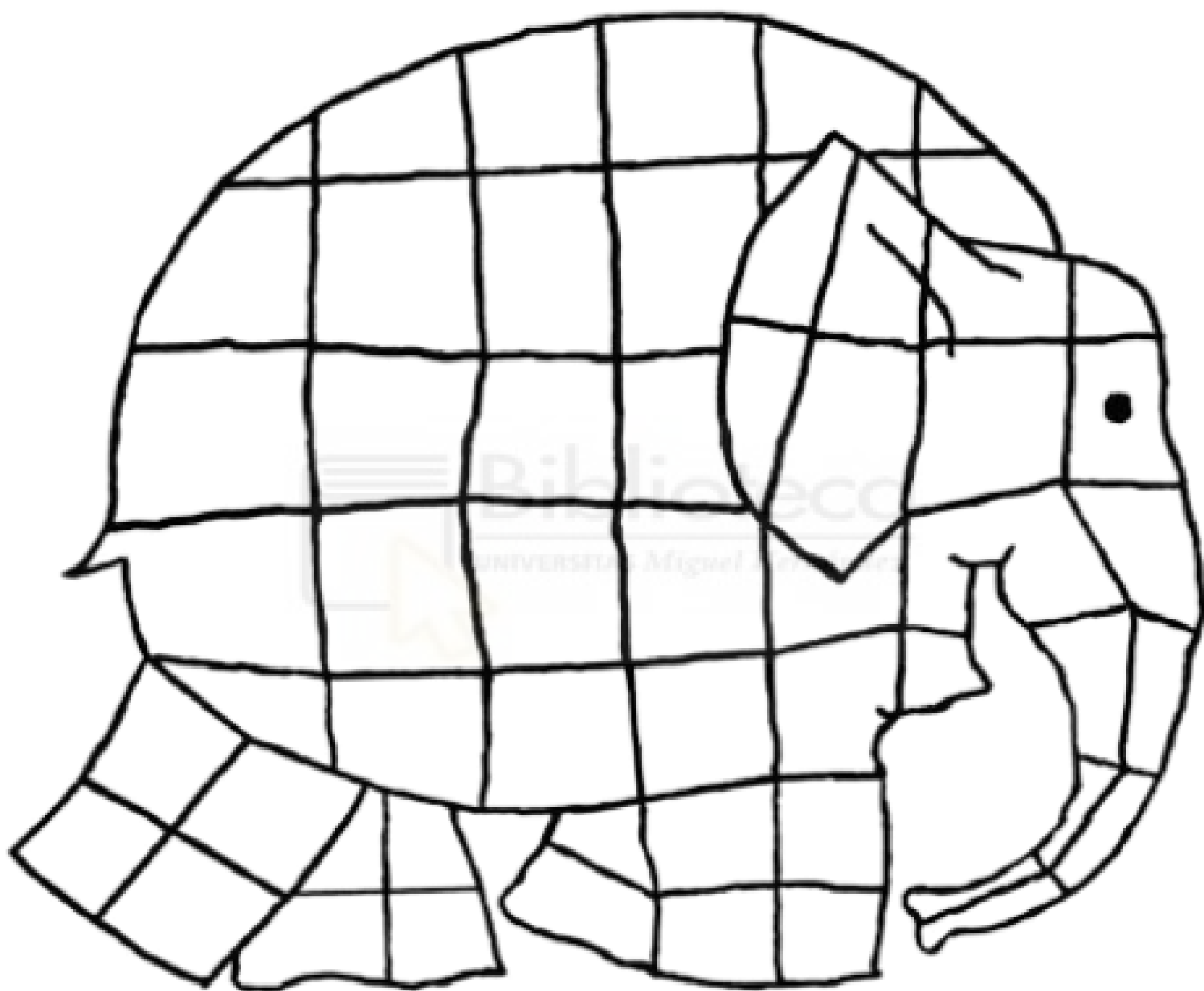
Anexo 18. Tarjetas del cambio "Exploradores del cambio"



Anexo 19. Tarjetas de aspectos positivos “Exploradores del cambio”



Anexo 20. Plantilla “El elefante Elmer”



CERTIFICADO

De participación

Se concede el presente certificado a:

Nombre y apellidos

Por haber cumplido con el respectivo plan elaborado para la ejecución del Proyecto “En SINTonía”, reconociendo su contribución y participación.

Firma

Psicólogo/a Responsable de la impartición del programa

Firma

Presidenta de la Asociación Alicantina Síndrome de Down

Anexo 22. Informe de Evaluación de Investigación Responsable



INFORME DE EVALUACIÓN DE INVESTIGACIÓN RESPONSABLE DE 1. TFG (Trabajo Fin de Grado)

Elche, a 13/05/2024

Nombre del tutor/a	Victoria Soto Sanz
Nombre del alumno/a	Reyes Selma Lao
Tipo de actividad	Sin implicaciones ético-legales
Título del 1. TFG (Trabajo Fin de Grado)	Propuesta de Intervención para mejorar las competencias socioemocionales en niños con Síndrome de Down basado en el Modelo de la Covitalidad.
Evaluación de riesgos laborales	No solicitado/No procede
Evaluación ética humanos	No solicitado/No procede
Código provisional	240510062959
Código de autorización COIR	TFG.GPS.VSS.RSL.240510
Caducidad	2 años

Se considera que el presente proyecto carece de riesgos laborales significativos para las personas que participan en el mismo, ya sean de la UMH o de otras organizaciones.

La necesidad de evaluación ética del trabajo titulado: **Propuesta de Intervención para mejorar las competencias socioemocionales en niños con Síndrome de Down basado en el Modelo de la Covitalidad**, ha sido realizada en base a la información aportada en el formulario online: "TFG/TFM: Solicitud Código de Investigación Responsable (COIR)", habiéndose determinado que no requiere ninguna evaluación adicional. Es importante destacar que si la información aportada en dicho formulario no es correcta este informe no tiene validez.

Por todo lo anterior, se **autoriza** la realización de la presente actividad.

Atentamente,

Alberto Pastor Campos
Jefe de la Oficina de Investigación Responsable
Vicerrectorado de Investigación y Transferencia



Información adicional:

- En caso de que la presente actividad se desarrolle total o parcialmente en otras instituciones es responsabilidad del investigador principal solicitar cuantas autorizaciones sean pertinentes, de manera que se garantice, al menos, que los responsables de las mismas están informados.
- Le recordamos que durante la realización de este trabajo debe cumplir con las exigencias en materia de prevención de riesgos laborales. En concreto: las recogidas en el plan de prevención de la UMH y en las planificaciones preventivas de las unidades en las que se integra la investigación. Igualmente, debe promover la realización de reconocimientos médicos periódicos entre su personal; cumplir con los procedimientos sobre coordinación de actividades empresariales en el caso de que trabaje en el centro de trabajo de otra empresa o que personal de otra empresa se desplace a las instalaciones de la UMH; y atender a las obligaciones formativas del personal en materia de prevención de riesgos laborales. Le indicamos que tiene a su disposición al Servicio de Prevención de la UMH para asesorarle en esta materia.

La información descriptiva básica del presente trabajo será incorporada al repositorio público de Trabajos fin de Grado y Trabajos Fin de Máster autorizados por la Oficina de Investigación Responsable de la Universidad Miguel Hernández. También se puede acceder a través de <https://oir.umh.es/solicitud-de-evaluacion/tfg-tfm/>

