



Universidad
Católica
de Valencia
San Vicente Mártir

Facultad de Psicología

Grado en Psicología

Trabajo de Fin de Grado

**Programa de intervención para desarrollar
la inteligencia emocional en personas con
Síndrome de Down.**

Presentado por:

D^a ANDREA PUCHOL GRACIA.

Tutor/a:

D^a TERESA MAYORDOMO RODRÍGUEZ.

Valencia, a 01 de Junio de 2020

Índice.

Resumen	5
Abstract	6
Introducción	7
Descripción del programa de intervención o proyecto/profesional	14
Ámbito de aplicación.....	14
Objetivos del programa.....	14
Destinatarios o población diana sobre la que se va a aplicar el programa/proyecto.....	15
Fases en la elaboración programa/proyecto.....	16
Sesiones del programa.....	17
Calendario del programa.....	20
Delimitación de recursos.....	21
Análisis de su viabilidad.....	22
Evaluación: instrumentos de evaluación continua y final.....	23
Conclusión	25
Referencias	26
Anexos	29

Índice de tablas.

Tabla 1. <i>Programas de Educación Emocional, Inteligencia Emocional y/o Gestión Emocional</i>	13
Tabla 2. <i>Criterios de exclusión e inclusión del programa de intervención</i>	16
Tabla 3. <i>Desarrollo de las sesiones del programa</i>	21
Tabla 4. <i>Calendario del programa</i>	22
Tabla 5. <i>Presupuesto global del programa</i>	23

TÍTULO.

Programa de intervención para desarrollar la inteligencia emocional en personas con Síndrome de Down.

RESUMEN.

Actualmente, en nuestra sociedad, se ha dejado de lado aspectos tan importantes como la inteligencia emocional. Ésta, es necesaria ya que es un elemento con el que se puede llegar a conseguir una formación integral, como persona, en toda la población. En este proyecto, se intentan desarrollar estos aspectos para un grupo en concreto de la sociedad, dirigiéndose así a personas con Síndrome de Down en edad adulta, con la finalidad de crear un programa de intervención para que este colectivo pueda gestionar las emociones de una manera adecuada frente a situaciones de la vida cotidiana. Después de una extensa búsqueda bibliográfica se establecen los objetivos que se pretenden alcanzar con este proyecto. Por ello, como grueso del trabajo, se presentan 14 sesiones formativas en las que se trabajan los objetivos que se plantean a través de dinámicas grupales e individuales, así como 4 sesiones, las cuales se dividen en dos iniciales, en las que se evaluará el estado inicial de cada participante, y dos finales, en las que se evaluará la evolución de cada uno de ellos/as. Al centrar el proyecto en aspectos tan delicados como son las emociones, lo que se intenta transmitir es la importancia que tiene una buena base psicoafectiva, por ello su puesta en marcha podría llegar a beneficiar de buen grado a las personas con Síndrome de Down, no solo actuando y favoreciendo en el ámbito psicoafectivo, sino también en el ámbito psicosocial.

Palabras claves: Síndrome de Down (SD), emociones, inteligencia emocional, sentimientos, gestión emocional.

ABSTRACT.

Currently, in our society, important aspects such as emotional intelligence have been neglected. This is necessary since it is an element with which we can achieve comprehensive training of this dimension in the entire population. In this project, these aspects are tried to be developed for a specific group of society, thus addressing people with Down Syndrome in adulthood, in order to create an intervention program so that this group can manage emotions in situations of everyday life. After an extensive bibliographic search, the objections to be achieved with this project are established.

For this reason, as a bulk of work, 14 training sessions are developed in which the objectives set through group or individual dynamics are worked on, as well as 4 sessions, which are divided into two initials of each participant, and two finals, in which the evolution of each one of them will be evaluated.

By focusing the project on such delicate aspects as emotions, what we are trying to convey is the importance of a good psycho-affective basis, so its implementation could benefit people with Down Syndrome to a good degree, not only acting and promoting in the psycho-affective sphere, but also in the psychosocial sphere.

Key words: Down Syndrome, Emotional intelligence, Feelings, Emotional management.

INTRODUCCIÓN.

Años atrás se consideraban a las personas que presentaban alteraciones faciales con rasgos mongoloides, con una talla pequeña, y con alteraciones intelectuales, etc, personas mongolas, un “mongol”. El origen de esta designación viene precedido por el descubrimiento del síndrome que fue realizado por el Dr. John Langdon Down en 1866, quien describió y dio nombre a este síndrome bautizándolo como Síndrome de Down (SD), describiéndolo en un primer momento como un estado regresivo de la evolución humana.

En ese momento J. Down pensaba que este tipo de población regresaba a un estado anterior de la historia, como la época imperialista de Gengis Khan. Por ello su primera teoría étnica publicada en su documento “Observaciones de la clasificación Étnica de los Idiotas” fue dudosa para gran parte de la sociedad. En 1965 se revelaron los habitantes de la República popular de Mongolia ante la Organización Mundial de la Salud (OMS) para que dejaran de designar este síndrome con su nacionalidad. Aún con todas estas revueltas, el término se continúa utilizando de forma despectiva hasta el día de hoy.

Posteriormente, otros investigadores genetistas franceses, Gautier, Lejeune y Turpin (1959), investigaron más detalladamente el síndrome de Down; estableciendo lo que actualmente conocemos como una trisomía del par 21 debido a una alteración genética producida por la presencia de un cromosoma extra en dicho par. En este sentido, años después de su primera definición, el SD quedó finalmente explicado como un conjunto de síntomas y signos diversos que se manifiestan en el desarrollo global de la persona desde su fecundación, a causa del exceso de material genético del cromosoma 21, presentándose algunos o todos esos síntomas en todos los casos, aunque en otros, en cambio, pueden no llegar a presentarse por completo.

Todas las personas que presenten este síndrome tienen ciertas características en común, como podrían ser las características físicas que se identifican rápidamente como la inclinación de los ojos, el cuello corto, el pelo fino y liso, entre otras. Además de ello, presentan hipotonía muscular generalizada, así como discapacidad intelectual (DI), crecimiento retrasado y envejecimiento bastante prematuro.

Por todas estas características descritas anteriormente es de esperar que el desarrollo motor de un niño con síndrome de Down sufra un retraso con respecto a los niños normotípicos con ninguna afectación física e intelectual.

Otra área por la que podemos identificar a este tipo de población sería el acceso al código del lenguaje, al que sí que tienen acceso, pero también resulta algo tardío manifestándose con una aparición tardía de las primeras palabras y frases, una escasez de su vocabulario y en la articulación incorrecta de ciertos sonidos observándose esta discapacidad en la infancia. Aún así debe tenerse muy en cuenta que su nivel de comprensión verbal siempre supera el nivel de sus propias producciones verbales, es decir, que el niño con SD entiende mucho más de lo que es capaz de hablar.

Por otro lado, las emociones y los sentimientos, como bien se sabe, son los componentes que dan lugar al mundo afectivo de los seres humanos, y en este colectivo de la población, al igual que en población normotípica, debe tenerse en cuenta el desarrollo de esta dimensión.

Las emociones se definirían como las respuestas o reacciones fisiológicas que crea nuestro cuerpo ante situaciones o cambios que se producen en nuestro alrededor y ambiente o incluso en nosotros mismos. Estas variaciones se producen debido a experiencias que al mismo tiempo dependen de percepciones, actitudes, creencias, etc. Por ello, la respuesta emocional son estímulos rápidos e impulsivos que evalúan lo que está sucediendo y nos informan de qué significado tiene para nosotros esa situación (Damasio, 2005).

Por su parte, Morales y Cuenca (2003), definen los sentimientos como bloques de información integrada, síntesis de datos de experiencias anteriores, de deseos y proyectos, del propio sistema de valores y de la realidad. Después de identificar qué son las emociones y los sentimientos debemos tener en cuenta qué es la habilidad emocional, la cual se podría definir como la capacidad aprendida para conocer y controlar las emociones y la manera en que reaccionamos ante ellas. Por este motivo, debemos desde una edad bien temprana, empezar a enseñar a gestionar estas emociones para así en el futuro conseguir un buen desarrollo personal en todos los ámbitos.

Con el fin de desarrollar un programa socioafectivo para personas con Síndrome de Down, antes, debemos tener claro cuáles son las características socioafectivas y psicoafectivas que presenta la población normotípica que, como ya se ha comentado anteriormente, deben empezar su interiorización en la primera etapa evolutiva, es decir, la niñez.

Según afirma Soler Gómez (2016, p.14), algunas de las características socioafectivas más relevantes que se pueden encontrar en un niño normotípico de entre 0 y 6 años serían que son más sensibles a los acontecimientos pequeños, lo que repercute en cambios de humor drásticos y experimentación de estas emociones; predominio de las emociones sobre los

sentimientos y estados emocionales más vivos, pero a la vez más rápidos. En esta etapa, la vida afectiva está por encima de los procesos racionales, por tanto, de estas características se puede sonsacar que la afectividad penetra en todas las dimensiones y áreas a estas edades.

Este autor (Soler Gómez, 2016) considera que se distinguen dos tipos de emociones, las emociones básicas y las emociones autoconscientes. Por su parte, las emociones básicas están formadas por seis tipos de emoción que son las que más se muestran en la primera infancia y con las que nacemos. Ya que están presentes en todas las culturas, se confirma que son innatas y universales. Por tanto, se consideran como las seis emociones básicas a la tristeza, la alegría, el miedo, la sorpresa, la aversión y la ira (Soler Gómez, 2016, pp. 16-17).

Por otra parte, las emociones autoconscientes o sociomorales se presentan más tardíamente que las básicas. Se empiezan a experimentar a una edad un poco más tardía, aproximadamente a partir de los dos años de edad, de una forma desprevenida debido a la complejidad y a la necesidad de desarrollo cognitivo y moral suficiente para que sucedan. Algunas de estas emociones serían la vergüenza, el orgullo y la culpabilidad, entre otras.

Soler Gómez (2016) refiere que las funciones que cumplen todas estas emociones se dividen en 3 grupos. Por un lado, estaría la función adaptativa, en la que se prepara al individuo para responder de una forma correcta y eficaz ante exigencias o demandas del entorno; por otro, la función comunicativa o social, la cual, como su propio nombre indica, tiene una función comunicativa y, por tanto, facilita la interacción y la relación con el resto de personas; y por último, la función motivacional, en la que las emociones dirigen la conducta y cómo la emoción y la motivación están íntimamente relacionadas y se complementan la una a la otra; la emoción activa y da energía proporcionando más motivación generando ésta a su vez, una serie de emociones.

En cuanto a la parte psicoafectiva, los estudios más destacados para identificar estas características normotípicas han sido de autores principalmente psicoanalíticos como podrían ser Freud (1965), Klein (1952), Mahler (1972), o Winnicott (1960), entre otros.

Para llegar a conocer las características psicoafectivas de una persona, se ha tenido sobre todo en consideración las aportaciones de Anna Freud (1986) la cual entendía el desarrollo en términos de lo que denominó “líneas de desarrollo”. Ella describe una línea básica de desarrollo que conduce desde la absoluta dependencia del recién nacido hacia los cuidados de la madre hasta la autonomía material y emocional del joven adulto. Esta línea aporta la base

indispensable para la evaluación de la madurez o inmadurez emocional, la “normalidad” o “anormalidad” psicológica. Por ello, se explica que cada fase que el niño va consiguiendo en su desarrollo lleva de la mano una separación, cada vez mayor, de sus cuidadores; y una pérdida de modelos de vivir y relacionarse más o menos dificultosamente, suponiendo para el niño un proceso muy difícil debido a diferentes pérdidas como podrían ser la de los roles que ocupen los cuidadores en cada una de estas fases, las seguridades que se tiene sobre el mundo, etc, exigiendo así una mayor responsabilidad y autonomía por parte del individuo. Estas fases son 4, empezando por el nacimiento del bebé, pasando así por la fase preescolar (3 a 5 años), por la fase de latencia o etapa escolar (6 a 11-12 años), llegando finalmente a la etapa de la adolescencia, consiguiendo así que el individuo cree su propia personalidad, así como el establecimiento de sus roles en su ambiente.

Por lo que respecta a las personas con SD, en general se habla de dos formas acerca de cómo tiene lugar el desarrollo socio-afectivo. En primer lugar, se dice que el desarrollo de los niños con SD es el mismo al de cualquier otro niño normotípico, aunque siguiendo un curso más lento (Beeghly y Cicchetti, 1987; Perera, 1995). En muchos estudios, se ha observado esta lentitud reflejándose, sobre todo, en funciones concretas como la aparición de ciertas conductas de acercamiento como son el reconocimiento de los padres, la mirada referencial, la sonrisa social, el contacto ocular, entre otras.

En segundo lugar, se confirma que las etapas y fases por las que pasa un niño normotípico son distintas en niños con SD (los procesos evolutivo del desarrollo socioafectivo). Esta interpretación defiende que los niños con SD dirigen su atención en un grado más elevado a las personas que a los objetos, llegando a tener una mayor frecuencia de expresiones de afecto, entre otras, basándonos en el desarrollo normotípico (Kasari, Mundy, Sigman y Yirmiya 1990; Freeman, Kasari, Mundy y Sigman, 1995). De esta manera, se ha observado que los niños con SD suelen conservar bastante bien las interacciones sociales llegando a utilizar estas habilidades sociales para compensar otras áreas en las que puedan tener más dificultad (Freeman y Kasari, 2002). Muestran un grado más elevado de empatía en comparación a otros niños con discapacidad intelectual (DI) mostrando más respuestas prosociales en situaciones de estrés (Bass, Freeman y Kasari, 2003), por otro lado, diversas investigaciones hablan de la habilidad para comunicar las emociones positivas a través del incremento de la conducta de la sonrisa en estos niños (Kasari, Mundy, Sigman y Yirmiya, 1990).

Desde otra perspectiva, como la de Cicchetti y colaboradores (Cicchetti y Pogge-Hesse, 1982; Cicchetti y Sroufe, 1978), se llegó a la conclusión de que tanto el área del desarrollo afectivo y el área del desarrollo cognitivo están conectadas muy estrechamente en personas con SD, de la misma forma que lo están en personas normotípicas. Afirmando que las reacciones emocionales conllevan reacciones de defensa ante algún estímulo, emociones positivas, interrelaciones entre los diversos sistemas de filiación, diferentes estilos de apego, etc., y su relación con los niveles de desarrollo cognitivo son similares en secuencia, organización y relación, respecto a los niños normotípicos.

Sin embargo, a pesar de todas las semejanzas dichas anteriormente hay un número de características de los niños con SD, que parecen diferenciarse de las de los niños normotípicos. En el juego simbólico, las personas con SD no están tan orientadas socialmente en el uso de los materiales como la población normotípica ya que les cuesta iniciar conversaciones, por el simple hecho de tener un abanico de juegos más limitado sobre todo en aquellos que requieren la toma de turnos, presentan más conductas estereotipadas y repetitivas durante el juego, etc. (Krakow y Kopp, 1982, 1983).

Una de las diferencias más importantes que se ha encontrado es la expresión del afecto y la modulación fisiológica de éste. Teniendo la misma edad de desarrollo, las personas con SD poseen un nivel de expresión afectiva menor que las personas normotípicas. Algunos autores han explicado esta dificultad para expresar emociones a las limitaciones en el procesamiento de la información (Cicchetti y Sroufe, 1978; Emde, Katz y Thorpe, 1978; Kopp, 1983).

Tras sus investigaciones, Sullivan y Lewis (2003) ultimaron que la expresión facial de las emociones en las personas con SD es similar a la norma, con el posible surgimiento de ésta más tarde, aunque siendo la intensidad de éstas algo menor, pudiendo percibir erróneamente que disfrutaban menos en las interacciones espontáneas y que tienen menos iniciativa en la sonrisa social. Estos resultados parecían estar en armonía con los resultados de investigaciones parecidas (Carvajal y Iglesias, 1997; Carvajal y Iglesias, 2000, Kasari y Sigman, 1996;).

Dadas las similitudes y diferencias en el desarrollo psicoafectivo de las personas con SD, es importante también conocer cómo tiene lugar o cómo fomentar la inteligencia emocional en esta población. De conformidad con Geetu Bharwaney (2010), “la inteligencia emocional es la habilidad para sintonizar las emociones, comprenderlas y tomar medidas necesarias”. Nos encontraríamos frente a una persona con inteligencia emocional, por ejemplo, cuando una persona recibe una noticia que le afecta emotivamente hablando y acepta y

comprende la razón de tal emoción y toma las medidas necesarias para sobrellevar lo que se le haya notificado.

Daniel Goleman (2008, p. 75), define la inteligencia emocional como la facultad de motivarnos a nosotros mismos, de ser insistente en nuestros objetivos a pesar de los posibles intentos fallidos, de regular nuestros propios estados de ánimo, de controlar los impulsos, de evitar que la angustia interfiera con nuestro razonamiento y nuestra lógica y por último, nuestra empatía y nuestra confianza en los demás.

Como se puede ver, la inteligencia emocional implica conocerse a sí mismo, tener seguridad en nuestras propias habilidades y un sentimiento de amor propio que nos proporcione ser y nos permita ser bondadosos en nuestro propio ser y ante lo que solicite nuestro alrededor. Goleman (2008) consigue identificar 5 componentes de la inteligencia emocional, el autocontrol emocional, que abarca el poder controlar y manipular nuestros impulsos; el autoconocimiento emocional, el cual se explica como el conocimiento para expresar de buenas maneras lo que sentimos; la automotivación, que por su lado es la capacidad que nos mueve utilizando de una manera apropiada nuestras emociones y conseguir alcanzar nuestros objetivos; la empatía, que sería dar respuesta apropiadamente a las necesidades manifestadas por el otro individuo, compartiendo su sentimiento sin que la persona lo exprese con palabras, y por último, las relaciones interpersonales, que se trata de la destreza de relacionarnos de una manera segura, práctica y positiva con las personas.

Actualmente hay bastantes programas para la población de niños normotípicos que abarcan la intervención en la regulación emocional, inteligencia emocional y/o gestión emocional, pero un número escaso de programas para niños con SD. Aún así, hay más programas para niños con SD que para personas ya adultas con este síndrome. Por ello, y por todo lo explicado anteriormente, el objetivo del trabajo es diseñar un programa de intervención para gestionar las emociones, es decir, regulación emocional, en personas con SD adultas. Abarcando desde la propia autoestima hasta dimensiones más complejas para conseguir que tengan una buena inteligencia emocional y esto les ayude a avanzar aún más en todos los aspectos de sus vidas consiguiendo objetivos de una manera óptima.

Tabla 1. Programas de Educación Emocional, Inteligencia Emocional y/o Gestión Emocional.

Nombre	Autores	Población diana	Objetivos/contenidos	Sesiones
Programa de educación emocional para niños y jóvenes con síndrome de Down	Ruiz, 2004	Niños y jóvenes con Síndrome de Down	Autoconciencia emocional: el conocimiento de las propias emociones. Control emocional. La capacidad de controlar las emociones. El aprovechamiento productivo de las emociones. Empatía. El reconocimiento de las emociones ajenas	Sin especificar
Emociona-down. Programa de educación emocional	Álvarez y otros, 2017.	Niños con Síndrome de Down	Ayudar a la persona con síndrome de Down a conocerse a sí misma, gestionar sus emociones, conocer las emociones de los demás y a relacionarse eficazmente. Aumentar su satisfacción vital y la de aquellos que le rodean	12/16
Programa Inteligencia Emocional Plena (PINEP) aplicando Mindfulness para regular emociones	Ramos y Salcido (2017)	Población sin Síndrome de Down	Desarrollar la inteligencia emocional a través de la herramienta mindfulness ayudando al sujeto a afrontar situaciones emocionales abordándolas con atención plena. Intentar conectarnos con nuestras emociones sin alterarnos y de una forma compasiva.	8
Programa-guía para el desarrollo de competencias emocionales, educativas y parentales	Martínez-González, 2009	Población sin Síndrome de Down	Fomentar respeto mutuo y responsabilidad, cooperar, tener tolerancia a la frustración, confianza y seguridad en si mismos, empatía, comunicación asertiva, asumir consecuencias, conseguir una autorregulación emocional	10
Programa para desarrollar la inteligencia emocional	Sotil, Ecurra, Huerta, Rosas, Campos y Llanos, 2008	Población sin Síndrome de Down	Instaurar relaciones de los alumnos entre la educación y la inteligencia emocional. Conseguir un mejor conocimiento de las propias emociones. Poder identificar las emociones de los demás. Controlar las propias emociones. Intentar prevenir los efectos dañinos de las emociones negativas, así como desarrollar la habilidad para generar emociones positivas	Sin especificar

DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN.

El programa que se va a diseñar está enfocado a personas con Síndrome de Down. Para conseguir elaborarlo de la mejor manera posible empezaremos especificando el ámbito donde se aplicará. Además de ello explicaremos el objetivo general de éste y nombraremos sus objetivos específicos, así como descubrir características específicas sobre la población diana con la que se va a trabajar.

Adentrándonos ya directamente en el diseño del programa, explicaremos las respectivas fases que se han seguido para conseguir elaborarlo, las sesiones que se destinarán a cada uno de los objetivos específicos, explicando en ellas todos los pasos que se irán siguiendo, nombrando el material que se va a utilizar, los pasos a seguir, las actividades que se realizarán en cada una de ellas, etc. Además, se especificará un calendario detallando estas actividades, con el fin de concretar las posibles fechas de realización en el siguiente curso lectivo.

Por último, se evaluarán las limitaciones encontradas, a lo largo del desarrollo del mismo, así como los recursos utilizados y el desarrollo de un análisis viabilidad del programa. También se evaluarán y se determinarán los posibles instrumentos de evaluación, pre-post como evaluación continua del programa con el fin de conocer los posibles beneficios del mismo.

ÁMBITO DE APLICACIÓN.

El ámbito de aplicación en el que se va a desarrollar este programa de intervención es en una asociación de personas con Síndrome de Down.

OBJETIVOS DEL PROGRAMA.

El objetivo principal de este programa es que las personas adultas con SD sepan gestionar sus emociones de la mejor manera posible. A partir de este objetivo general se desarrollan varios objetivos específicos los cuales son:

- Fomentar la autoestima.
- Identificar e interpretar los sentimientos individuales (Objetivos que hacen alusión a la autoconciencia emocional.).
- Expresar los sentimientos de una manera correcta.
- Saber identificar las emociones de los demás y saber como actuar frente a éstas (Empatizar).
- Saber actuar de una manera adecuada frente a situaciones nuevas e inesperadas.
- Identificar las situaciones que producen estrés y aprender a afrontarlas.
- Identificar las situaciones que producen ira y aprender a afrontarlas.
- Identificar las situaciones que producen miedo y aprender a afrontarlas.
- Ampliar las interacciones sociales en número y en calidad.

DESTINATARIOS O POBLACIÓN DIANA SOBRE LA QUE SE VA A APLICAR EL PROGRAMA.

La población diana a la que va destinado este programa, son personas con Síndrome de Down, las cuales deberán de poseer o no diferentes criterios para poder ser excluidos o poder formar parte del programa. Eso si, para poder conseguir ser aceptado en el programa deberán de destacar al menos, en 1 o 2 factores específicos de la inteligencia. Una de las características que, sin lugar a dudas, es definitoria en esta alteración genética es que siempre viene acompañado, en diferentes niveles, de discapacidad intelectual. Aún así, el grado que tienen de deficiencia no son concordantes con otros aspectos por ejemplo físicos o cardiovasculares. Por ello, estas personas con Síndrome de Down podrán destacar en uno de los factores específicos de la inteligencia ocultando su baja capacidad en otros.

Así mismo, para acceder al programa han de cumplirse una serie de criterios que se presentan de forma detallada en la *tabla 2*.

Tabla 2. Criterios de exclusión e inclusión del programa de intervención.

Criterios de inclusión.	Criterios de exclusión.
<p>Personas con Síndrome de Down con una edad entre 15 y 35 años.</p> <p>Personas con Síndrome de Down que sepan leer y escribir.</p> <p>Personas con Síndrome de Down que conserven uno o más factores específicos de la inteligencia.</p> <p>Personas con Síndrome de Down que no sepan expresar sus emociones o les resulte difícil.</p> <p>Personas con Síndrome de Down que expresen de una forma excesiva y desagradable sus emociones.</p> <p>Personas con Síndrome de Down que tengan baja autoestima.</p> <p>Personas con Síndrome de Down que tengan un nivel de estrés medio/alto.</p>	<p>Personas que no cumplan en criterio de edad establecido</p> <p>Personas que no tengan Síndrome de Down.</p> <p>Personas que su nivel de CI sea inferior a la media de personas con Síndrome de Down.</p> <p>Personas con Síndrome de Down seguras de si mismas sin presentar miedos.</p> <p>Personas con SD que tengan unas altas habilidades sociales y sepan expresar sus emociones.</p>

FASES EN LA ELABORACIÓN DEL PROGRAMA.

Después de una larga y extensa búsqueda bibliográfica para entender mejor y aproximarse al mundo y a la realidad de este grupo de la población, se ha tenido que explicar debidamente las características básicas de desarrollo que presentaría la población normotípica para poder compararlas con las de la población con SD. En este punto nos damos cuenta de que realmente no hay diferencias magnificadas sino que a las personas con SD les cuesta más afrontar y desarrollar ciertos aspectos tanto motores, como físicos, psicológicos, o emocionales, dándonos cuenta de que realmente hay muy poca variedad de programas socioemocionales que ayuden a mejora la calidad de vida para estas personas y por ello, este trabajo está enfocado hacia la mejora de la gestión emocional para personas adultas con SD.

En la segunda parte del desarrollo del programa, se explica la parte práctica del mismo. Este programa constará de 12 sesiones que se desarrollarán a través de una serie de actividades, con las que se pretende asistir a las personas con Síndrome de Down intentando potenciar la inteligencia emocional de éstos.

Por tanto, la síntesis de las fases que se han llevado a cabo para elaborar este programa son:

Fase 1: Búsqueda de artículos académicos, revistas científicas, programas, libros, etc para obtener información acerca del programa.

Fase 2: Lectura de toda la búsqueda bibliográfica.

Fase 3: Recopilación y escritura modificada de toda la información relevante de los artículos, libros, programas, etc, de la búsqueda bibliográfica.

Fase 4: Desarrollo de los objetivos del programa, tanto generales como específicos, que se llevarán a cabo.

Fase 5: Diseño de las sesiones que va a contener el programa.

Fase 6: Desarrollo y explicación de las actividades que se realizarán para conseguir los objetivos.

Fase 7: Búsqueda de instrumentos para la valoración del programa.

SESIONES DEL PROGRAMA.

En este programa hay una gran variedad de objetivos por conseguir. Para ello hemos diseñado 12 sesiones en las que se irán trabajando de una manera gradual o progresiva todos los objetivos planteados anteriormente,

Para llegar a ellos se llevará a cabo una sesión inicial en la que se evaluará y se tendrá un primer contacto con cada individuo para explicarle todos los objetivos que se pretenden conseguir, así como el pase de escalas para obtener unos pequeños como referencia inicial. Este primer contacto será la sesión 0. Con estos datos iniciales se trabajará a lo largo de cada sesión para así, en una sesión final, poder comparar estos datos con los resultados finales y ver la evolución que ha tenido el paciente a lo largo del programa. En la tabla 3 se explicará de una manera clara y detallada cada una de las sesiones que vamos a realizar exponiendo los objetivos a trabajar, los instrumentos que se utilizarán y como se va a desarrollar cada una de ellas.

Tabla 3. Desarrollo de las sesiones del programa.

Sesión.	Desarrollo de la sesión.
SESIÓN 1. PRESENTACIONES AMISTOSAS.	Esta sesión se realizarán las presentaciones para así llevar a cabo las actividades que se plantearán de una manera más adecuada. Se hará una rueda de preguntas en la que nos presentaremos cada uno de nosotros con una autodescripción.
SESIÓN 2. UN VIAJE CON LAS EMOCIONES.	En esta sesión se realizará una tarea de psicoeducación para todos los participantes. Ésta se centrará en visualizar la película de “Del Revés” en la que aparecen todas las emociones básicas de Paul Ekman. Al finalizar, haremos un resumen oral entre todos los participantes en los que hablaremos de cada una de las emociones haciendo una pequeña descripción de cada personaje exponiendo los puntos fuertes y los puntos débiles de cada uno de ellos y así darnos cuenta de los límites que tiene cada emoción y como podemos llegar a gestionarlas de una manera adecuada.
SESIÓN 3. LOS COLORES Y LAS LAS	El objetivo de esta sesión será desarrollar la autoestima previamente habiéndoles pasado el test de autoestima de Rosenberg. Se intentará fomentar la iniciativa de ayudarse los unos a los otros e introducir a los participantes en la empatía creando,

BUENAS VIBRACIONES.	entre todos, cartulinas que plasmen palabras que impulsen a tener buenas relaciones sociales.
SESIÓN 4. LAS SILLAS RUBORIZANTES.	Esta sesión persigue el mismo objetivo que la anterior. En esta, se llevará a cabo un juego en el que, al azar, se dividirá el aula en dos grupos de 5 personas. Los componentes de uno de los grupos se sentarán en una silla y el otro grupo irá pasando por delante diciéndole qué le gusta de él o ella, o qué le hace sentir bien. Aquí podremos observar como algunos individuos se pondrán sentir incómodos por el hecho de no estar acostumbrados a que les digan cosas positivas.
SESIÓN 5. PEGATINAS SIN "ETIQUETAS".	En esta sesión se efectuará una dinámica en la que, primeramente, se escribirán en pegatinas blancas diferentes adjetivos que cada uno de los individuos considere que les define y se las irán pegando por todo el cuerpo. Al terminar de escribir y pegar las pegatinas, formando un círculo y de una manera ordenada, se hará una puesta en común en la que se irá decidiendo, uno a uno, con que pegatinas se va quedando cada persona y cuales decide quitarse. Con esto podremos llegar a conseguir que reflexionen sobre las etiquetas, buenas y malas, que vienen impuestas desde el exterior y que nos condicionan, los prejuicios. Con ello se trabajará la autoconciencia emocional. Así les facilitará el entendimiento de que aún poniéndose "etiquetas" las ha podido aceptar y puede conseguir cambiarlas.
SESIÓN 6 - PONIÉNDONOS EN ESCENA PARA RELACIONARNOS.	Esta sesión se destinará a escenificar una serie de supuestas situaciones que presentan estrés, miedo o ira. Para llevarlo a cabo se dividirá el grupo de trabajo en 3 subgrupos los cuales escenificarán cada uno de estos supuestos enfocados en estos tres estados. Después de que cada grupo represente su situación los participantes se entremezclarán entre los grupos para contar su experiencia representando ese papel con ese estado en concreto y así conseguir que se relacionen, que se escuchen y se conozcan fomentando la empatía y las interacciones sociales favoreciéndolas en número y calidad.
SESIÓN 7. EMPATIZANDO POCO A POCO.	En esta sexta sesión se dividirá al azar el aula en dos grupos para así llevar a cabo un debate en el que se reflexione sobre las relaciones sociales exponiendo los conflictos que tengan los individuos en los talleres que realizan en su formación académica y profesional diaria. En este debate se intentará que afloren emociones, ya sean negativas o positivas, para que el resto de los individuos puedan controlar sus emociones e impulsos, así como conseguir aprender a empatizar con sus compañeros.
SESIÓN 8. EXPRESANDO LOS SENTIMIENTOS.	En esta sesión, primeramente, se les expondrá un texto de una situación hipotética en la que se tendrán que identificar para que así la persona con Síndrome de Down identifique los sentimientos que tendría en ese momento y en esa situación determinada. Posteriormente, escribirán en una hoja todas las cosas que sentirían y como actuarían ante esa situación para luego colgarlo en la pizarra del aula e ir reflexionando entre todos, y haciéndose las siguientes preguntas: ¿se está actuando de una manera adecuada o inadecuada?, ¿porqué? Si no fuera correcta la manera de actuar dar la opción adecuada para realizar esas acciones de la mejor manera posible.
SESIÓN 9. AJENOS A LAS MODAS QUE VIENEN Y VAN.	Nos dispondremos a colocar las sillas en el aula de una forma circular enfocándonos a la pizarra donde se proyectarán diferentes palabras que indiquen cualidades positivas de las personas. Ej: inteligente, atractivo, empático, etc. Cada uno de los participantes deberá de sentarse en su respetiva silla cuando se siente identificado con el adjetivo mostrado en la pizarra. El participante que se quede de pie deberá explicar el por qué no se identifica con esas cualidades. En la segunda parte de la actividad se intercambiarán las cualidades a cualidades negativas en las que las personas que se sienten deberán de explicar el motivo de identificarse con esa cualidad negativa. Ej: desagradable, maleducado, egoísta, etc.

SESIÓN DRAMAS COMEDIAS.	10. Y	En esta sesión se apuntarán en papeles diferentes estados emocionales, como ira, miedo, asco, alegría, etc, los cuales se introducirán en una urna para que cada uno de los participantes coja, al azar, uno de ellos. Cada uno deberá de exponer a base de mímica, y con un tiempo limitado, la emoción que esté escrita en su papel. Cuando ya se haya representado esa emoción cada uno de ellos tendrá que explicar una situación que le cause ese estado emocional para así entre todos debatir cual sería la mejor actuación posible para esa situación.
SESIÓN PONIÉNDONOS AL DÍA.	11. AL	En esta sesión, entre todos, buscaremos en los periódicos de esos últimos días, alguna situación que nos produzca miedo. Hecha la elección, se pasará a charlar del nivel de miedo que nos produce individualmente indicándolo en un termómetro del miedo. Después, de una manera general, explicaremos como actuaríamos frente a esa situación. Luego observaremos, buscando información sobre el miedo en la web, si podríamos modificar alguna actuación para actuar de una mejor manera.
SESIÓN SUBIENDO NUBES.	12. A LAS	En esta sesión los participantes aprenderán a tomarse un respiro y a relajarse para así fomentar el bienestar y las emociones positivas existentes en su interior. Además, con la técnica de relajación progresiva de Jacobson y en entrenamiento en respiración podremos conseguir que los participantes controlen los impulsos de emociones negativas.
SESIÓN REMOLINO COLOR.	13. UN DE	En esta sesión se buscará aprender nuevas vías para expresar las emociones. Para ello se les explicará a los participantes que a través de esta dinámica lo que se intentará conseguir es poder expresar individualmente sus emociones de una forma poco convencional, la cual será dibujándolas en un papel, pero con un estilo bastante peculiar; Cada uno tomará un papel en blanco y colores. Para empezar a plasmar las emociones, se les pondrá música y cada uno, deberá expresar, a través del dibujo, cómo se siente con esa canción. Una regla fundamental durante esos momentos será la prohibición de hablar con los compañeros, la tarea es individual. Además, se pondrán canciones diferentes para conseguir que expresen distintas emociones. Cuando haya transcurrido el tiempo estimado por el/la psicólogo/a, el profesional pausará la música y se abrirá un debate en grupo para explorar las emociones que hayan florecido a nivel individual. Para finalizar la sesión se fijarán todos los dibujos en las paredes del aula.
SESIÓN ¡BAILANDO, PASO EL BAILANDO!	14. ME DÍA	En la décimo cuarta sesión del programa lo que queremos conseguir es que este grupo salga fortalecido emocional y socialmente y para ello se retomará la sesión anterior visualizando nuevamente los dibujos realizados y expuestos por el aula, y así, a través de la música y el baile, los participantes podrán expresar de nuevo emociones que broten al visualizar conjuntamente todos los dibujos. Más tarde, se pondrá en común como se han sentido cada uno de los integrantes del grupo a lo largo de la sesión y de todo el programa.

Además, el material necesario para llevar a cabo todas las sesiones sería el siguiente:
Aula, sillas, mesas, ordenador, proyector, altavoces, hojas en blanco, cartulinas, colores (rotuladores, temperas, etc.), cinta adhesiva, esterillas, música relajante, periódicos, bolígrafos, termómetro del miedo, pizarra, tests TMMS – 24, tests ERQ, papel blanco de pegatina, bolígrafos, test de autoestima de Rosenberg.

Todas las sesiones del programa tienen una duración de 1 hora, exceptuando la SESIÓN 2. UN VIAJE CON LAS EMOCIONES del programa, la cual tiene una duración de 1 hora y

40 minutos para visualizar la película y 20 minutos para la reflexión, quedando un total de 2 horas.

Vistas ya las 14 sesiones formativas que presenta el programa, es el momento de pasar a la parte final del programa donde se evaluarán los progresos que han tenido nuestros participantes y así comprobar si han conseguido alcanzar todos o la mayoría de los objetivos propuestos al inicio del mismo. Esta sesión se llevará a cabo individualmente con cada participante y en ella se tendrá en cuenta la información recopilada al comienzo del programa, por lo que se deberá de pasar las mismas pruebas o test que al inicio, y comparar los resultados iniciales con los finales.

CALENDARIO DE ACTIVIDADES.

El programa que se ha propuesto se divide en tres partes. La primera parte es la parte inicial la cual abarca dos sesiones (sesión 0) de 5 horas cada una. La segunda parte del programa se enfoca en la parte formativa, la cual consta de 14 sesiones grupales. Por último, está la parte final, que consta de dos sesiones finales de 5 horas cada una, las cuales iremos dividiendo para citar a cada participante para disponer de 1 hora de sesión individual.

El programa se pondrá en marcha al inicio del próximo curso académico 2020 – 2021 en el que el horario establecido será de 1 sesión semanal de una duración de 1 hora cada una, la cual transcurrirá los martes laborables de 17:00 a 18:00 horas de la tarde.

A continuación, se expone en la *tabla 4* el calendario de actividades con los días que corresponden a cada sesión.

Tabla 4. Calendario del programa.

Año	Mes	Día	Sesión	Duración	Participantes
2020	Septiembre	08	Sesión 0	15.00-20.00	Evaluación individual mitad de participantes. Evaluación individual otra mitad de participantes. Todos participantes
		15	Sesión 0	15.00-20.00	
		22	Sesión 1	17.00-18.00	

		29	Sesión 2	17.00-18.00	Todos participantes
2020	Octubre	06	Sesión 3	17.00-18.00	Todos participantes
		13	Sesión 4	17.00-18.00	Todos participantes
		20	Sesión 5	17.00-18.00	Todos participantes
		27	Sesión 6	17.00-18.00	Todos participantes
2020	Noviembre	03	Sesión 7	17.00-18.00	Todos participantes
		10	Sesión 8	17.00-18.00	Todos participantes
		17	Sesión 9	17.00-18.00	Todos participantes
		24	Sesión 10	17.00-18.00	Todos participantes
2020	Diciembre	01	Sesión 11	17.00-18.00	Todos participantes
		15	Sesión 12	17.00-18.00	Todos participantes
2021	Enero	12	Sesión 13	17.00-18.00	Todos participantes
		19	Sesión 14	17.00-18.00	Todos participantes
		26	Sesión final	15.00-20.00	Evaluación individual mitad de participantes.
2021	Febrero	02	Sesión final	15.00-20.00	Evaluación individual otra mitad de participantes.

DELIMITACIÓN DE RECURSOS.

Para saber las delimitaciones de recursos que tenemos a la hora de desarrollar el programa, a continuación, se ha desarrollado un presupuesto total donde se especifica todo el material necesario para llevarlo a cabo. (tabla 5).

Tabla 5. Presupuesto global del programa.

Presupuesto: programa	Fecha:		
Programa de intervención para desarrollar la inteligencia emocional en personas con Síndrome de Down.	de	CURSO 2020 – 2021.	
Descripción			Unidades Precio con IVA
Fixo Paper 00001493 – Paquete de cartulinas de colores A4 – Surtido de colores claros,.....			1 packs de 50 u. 4'80 €
Folios A4 Amazon Basics Papel multiusos para impresora A4 80gsm, blanco.....			1 pack de 500 u. 8'99 €
Rotuladores. BIC Color Up rotuladores de colorear - colores surtidos.....			1 packs de 24 u. 9'50 €
BIC Orange Original Fine bolígrafos punta fina (0,8 mm) - Azul.....			1 Caja de 20 u. 6'26 €



Q-Connect - Cinta Adhesiva Kf02164, 33 M X 19 Mm, Transparente.....	2 u.	1'76 € X u.
Esterilla Yoga Esterilla de Yoga Antideslizante Esterilla Deporte Gimnasia Ritmica Yoga Mat Pilates Esterilla Fitness 173 x 61 x 0.6cm Talla Pequeña Peso Ligero.....	11 u.	7'99 € X u.
Del Revés (Inside Out) DVD	1 u.	9'99 €
Contrato del profesional/psicólogo/a.....		1.700 €
TOTAL		1830'95 €

ANÁLISIS DE SU VIABILIDAD.

Este programa es viable para personas con Síndrome de Down en etapa adulta, ya que ha estado diseñado basándose en las características madurativas que se observan en personas que se encuentran en esta etapa de la vida. Aún así, podría también ser viable trabajar todos estos aspectos en etapas más tempranas, como podría ser la niñez o la adolescencia, debido a que todas estas dimensiones que se trabajan en este programa se asentarían de una manera más eficaz y se les podría llegar a integrar estrategias o recursos que les ayudarían a afrontar y gestionar las emociones de una manera más eficaz.

Respecto a la viabilidad económica, se puede afirmar que este proyecto no presenta un coste elevado ya que no hay que pagar un alquiler de algunas instalaciones debido a que se utilizan las instalaciones de la asociación, por lo que, las familias, solo tendrían que pagar el servicio prestado y el material con el que se va a trabajar en las sesiones.

Por último, en cuanto a la viabilidad temporal, este programa no afectaría de una manera excesiva a las posibles actividades rutinarias que pudieran tener los participantes fuera del horario lectivo dado que solo se le realiza 1 hora semanalmente.

También, un punto importante a considerar, sería qué, en este programa, las personas con Síndrome de Down no solo conseguirían poder gestionar sus emociones sino todo lo que ello conlleva, como, por ejemplo, tener unas mejores relaciones sociales, entre otras muchas cosas importantes para la vida diaria de las personas.

EVALUACIÓN. INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN CONTINUA Y FINAL.

En este proyecto se pretende alcanzar objetivos tanto específicos como generales y para ello es necesario evaluar todos aquellos aspectos que pretenden alcanzarse a través del desarrollo del programa.

Las pruebas serán pasadas individualmente a cada participante del programa para obtener unas puntuaciones previas. Se utilizarán instrumentos de evaluación específicos para cada uno de las dimensiones que se pretende obtener información. Para la inteligencia se utilizará el WAIS-IV (Wechsler, D., de la Guía, E., & Vallar, F, 2012), el cual trata de una versión revisada de la Escala de inteligencia de Wechsler para adultos- III (Wais-III; Wechsler, 1999), en la que se nos ofrece puntuaciones compuestas que muestran el funcionamiento intelectual en áreas cognitivas específicas (velocidad de procesamiento, razonamiento perceptivo, comprensión verbal y memoria de trabajo) y una puntuación compuesta que representa la capacidad intelectual general (CI total). El número de ítems que contiene este instrumento de evaluación se determina con las quince pruebas que tiene el cuestionario las cuales son diez principales y cinco opcionales que se agrupan en cuatro índices: Comprensión verbal (ICV), Razonamiento perceptivo (IRP), Memoria de trabajo (IMT) y Velocidad de procesamiento (IVP), las cuales, al contabilizar todos los ítems que contienen cada área se obtiene un total de 462 ítems.

Respecto a la fiabilidad, el WAIS-IV es un instrumento fiable para la evaluación de los sujetos tanto en población general como también para sujetos con diferentes diagnósticos clínicos. Los coeficientes de fiabilidad que presenta este instrumento para las puntuaciones compuestas son de buenos a excelentes (de 0.81 a 0.94).

Por otra parte, para evaluar la dimensión de la autoestima, se utilizará la famosa Escala de autoestima de Rosenberg (Martín Albo, Núñez, Navarro, y Grijalvo, 2007) que, por su parte, es la escala más utilizada para valorar la autoestima. Fue elaborada por Rosenberg en 1965. En esta escala encontramos diez ítems que evalúan sentimientos de respeto y aceptación de sí mismo/a. Cinco de los ítems están enunciados positivamente y la otra mitad negativamente, los cuales se responden en una escala Likert de cuatro puntos (1= muy de acuerdo, 2= de acuerdo, 3= en desacuerdo, 4= totalmente en desacuerdo).

Respecto a las propiedades psicométricas se puede observar que la escala muestra índices de fiabilidad elevados obteniendo correlaciones test-retest variando de 0.82 a 0.88, con alfa de Cronbach en un rango de 0.77 a 0.88.

Por otro lado, para indagar en el área de la regulación emocional, se utilizará el cuestionario ERQ (Emotion Regulation Questionnaire) (Cabello, Salguero, Fernández-Berrocal, y Gross, 2013), el cual pretende evaluar la tendencia para regular las emociones teniendo en cuenta dos estrategias posibles: reevaluación cognitiva o supresión expresiva. Para ello el test consta de 10 preguntas, las cuales se contestan en formato tipo Likert y siete categorías que van desde completamente en desacuerdo hasta completamente de acuerdo (escala entre 1 y 7 puntos).

Respecto a las propiedades psicométricas en el ERQ, se ha comprobado que en la escala ERQ presenta unos coeficientes de fiabilidad para las puntuaciones compuestas de adecuados a buenos (de 0.76 a 0.83).

Por último, se les pasará a los participantes la escala rasgo TMMS-24 (Fernández-Berrocal, Extremera, y Ramos, 2004). Esta escala sirve para evaluar la inteligencia emocional intrapersonal percibida (atención a las emociones, claridad emocional y reparación emocional). Es una escala rasgo de metaconocimiento emocional. En concreto, mide las destrezas con las que podemos ser conscientes de nuestras propias emociones, así como de nuestra capacidad para regularlas. Está compuesta, como su propio nombre indica, por 24 ítems los cuales son puntuados con una escala Likert de cinco puntos (desde una puntuación de 1 (Nada de acuerdo), hasta una puntuación de 5 (Totalmente de acuerdo), los cuales se agrupan en las siguientes dimensiones: atención emocional, claridad emocional y reparación emocional.

En cuanto a la fiabilidad, la consistencia interna para la escala global, obtenida a través del coeficiente Alfa de Cronbach, es satisfactoria, $\alpha=.950$.

Para finalizar, también debemos nombrar la escala de valoración analógica, la cual tiene como objetivo la medición del grado de ansiedad o temor que experimenta la persona en una situación concreta. Consiste en una escala de 10 puntos en la que la persona valora su temor desde el valor 1, que se corresponde con un nivel completo de tranquilidad, hasta el valor 10, que se corresponde con un estado extremadamente ansioso.

CONCLUSIÓN.

La gran mayoría de las personas, cuando hablamos de población con Síndrome de Down, tienen una idea preconcebida y, en ocasiones, equivocada sobre estas personas.

Actualmente estamos en un tipo de sociedad en la que, por desgracia, se tienen muchos prejuicios negativos hacia las personas con este tipo de afección. Estos prejuicios fomentan en las personas con Síndrome de Down la floración de emociones negativas. Por este motivo, este tipo de programas son muy importantes para reducir dichas emociones negativas y poder aumentar las positivas, ya que provocan en las personas con Síndrome de Down una sensación satisfactoria y segura de gestión de sus emociones, además de una aceptación propia.

También, la realización de las actividades propias de estos programas, ayudan a este grupo de la sociedad a desenvolverse de forma exitosa en el mundo cotidiano, ya sea en el ámbito familiar, escolar, laboral, etc, ya que gracias a estos programas son capaces de aprender a expresar y controlar todas sus emociones y sentimientos, lo que les ayudará a enfrentarse a los diferentes aspectos propios de la vida.

Después de una larga evaluación del programa, se puede llegar a la conclusión de que tanto el objetivo general que engloba todo este proyecto como los objetivos específicos del mismo se pueden llegar a cumplir de una manera exitosa.

Para concluir me gustaría añadir que hay, aún mejor, es nuestra obligación, derribar las barreras y prejuicios que aún siguen vigentes en nuestra sociedad sobre este grupo de personas, porque si no se consigue vencer estos estigmas y prejuicios que actualmente se mantienen, los avances que se consiguen pierden todo su sentido y presentan una falta de utilidad muy grande. Una sociedad inclusiva conseguirá la integración plena si lleva de la mano un cambio de pensamiento respecto a la percepción social que se tenga de la discapacidad. Por ello, además de intentar desarrollar programas dirigidos a personas con Síndrome de Down centrados en fomentar la inteligencia emocional tampoco estaría de más investigar y desarrollar programas o campañas para la población normotípica en la que se derriben estas percepciones sociales de la discapacidad, ya que son como barreras que nunca nos van a dejar avanzar como sociedad sin derribarlas primero.

REFERENCIAS.

- Abecia, I. (2014). Educación emocional en personas con Síndrome de Down (Trabajo fin de Grado). Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España.
- Araujo, M. E. (2016). Cine y divulgación: el Síndrome de Down. (Trabajo fin de Grado). Universidad La Laguna, San Cristóbal de La Laguna, España.
- Cabello, R., Salguero, J. M., Fernández-Berrocal, P., y Gross, J. J. (2013). Una adaptación española del cuestionario de regulación emocional.. *European Journal of Psychological Assessment*, 29(4), 234-240. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000150>
- Cabezas Gómez, D. (2017). Inteligencia intrapersonal y desarrollo en las personas con síndrome de Down.
- Cabezas Gómez, D. (2017). Inteligencia intrapersonal y desarrollo en las personas con síndrome de Down. *Revista Síndrome de Down*, 33, 116-130.
- Cammarata-Scalisi, F., Da Silva, G., Cammarata-Scalisi, G., y Sifuentes, A. (2010). Historia del síndrome de Down. Un recuento lleno de protagonistas. *CAN PEDIATR*. 34, 3, 157-159.
- Fernández-Berrocal, P., Alcaide, R., Domínguez, E., Fernández-McNally, C., Ramos, N. S., y Ravira, M. (1998). Adaptación al castellano de la escala rasgo de metacognición sobre estados emocionales de Salovey et al.: datos preliminares. *Libro de actas del V Congreso de Evaluación Psicológica. Volumen (1)*, 83-84.
- Fernández Berrocal, P. (2004). Escala para la Evaluación de la Expresión, Manejo y Reconocimiento de Emociones. *Revista Salud Mental [Internet]*, 10(2), 144-159.
- Gómez, V. S. (2016). *Desarrollo socioafectivo..* Recuperado de <https://www.sintesis.com/data/indices/9788490773055.pdf>.

- Maroto, N. (2018). La expresión de las emociones a través de la musicoterapia en síndrome de down (Trabajo Final de Máster). Universidad de Valladolid, Valladolid, España.
- Martín Albo, J., Núñez, J. L., Navarro, J. G., Grijalvo, F. (2007). The Rosenberg Self-Esteem Scale: Translation and Validation in University Students. *The Spanish Journal of Psychology*, 10(2), 458-467.
- Morales, M. S., & Cuenca, M. A. (2003). *Educar las emociones y los sentimientos: Introducción práctica al complejo mundo de los sentimientos*, Madrid, España, Narcea, S. A.
- Morales, P. M. L., Pérez, R. L., Vidrio, G. P., Yáñez, S. A. B., y Echaury, L. V. (2000). Reseña histórica del síndrome de Down. *Revista De La Asociación Dental Mexicana*, 57(5), 193-199.
- Ortiz Quintero, K. J., Madrid Mosquera, N., y Moná Velásquez, A. M. (2012). *Incidencia del vínculo de apego en el desarrollo de habilidades sociales en personas con síndrome de DOWN*, Biblioteca Digital Universidad de San Buenaventura, Medellín, Colombia.
- Ruiz Rodríguez, E. (2013). Programa de educación emocional para niños y jóvenes con síndrome de Down. *Revista Síndrome de Down. Volumen* (21), 84-93.
- Ruiz, E., Álvarez, R., Arce, A., Palazuelos, I., y Schelstraete, G. (2009). Programa de educación emocional. Aplicación práctica en niños con síndrome de Down. *Revista síndrome de Down*, 26(103), 126-139.
- Ruiz Rodríguez, E. (2012). Programación educativa para escolares con síndrome de Down, *Fundación Iberoamericana Down 21*, España, España.
- Ruiz, E. (2017). *Emociona Down: programa de educación emocional*, España, España. Down Cantabria, DC Promedia.

- Ruiz, E., y de Cantabria, F. S. D. D. (2002). Evaluación de la capacidad intelectual en personas con síndrome de Down. Fundación Síndrome de Down de Cantabria, Santander, España.
- Sánchez-Teruel, D y Robles-Bello, M. A. (2018). Assessment instruments in emotional intelligence: a quantitative systematic review. *Perspectiva Educacional*, 57 (2) 27-50. <https://dx.doi.org/10.4151/07189729-vol.57-iss.2-art.712->
- Torrejón, M. G. (2016). *Educación Emocional en Personas con Síndrome de Down* (Trabajo fin de Grado). Universidad de la Rioja, La Rioja, España.
- Torres, N., Lissi, M. R., Grau, V., Salinas, M., y Silva, M. (2013). Inclusión educativa: componentes socio-afectivos y el rol de los docentes en su promoción. *Revista latinoamericana de educación inclusiva*, 7(2), 159-173.
- Wechsler, D., de la Guía, E., y Vallar, F. (2012). *WAIS-IV: escala de inteligencia de Wechsler para adultos-IV*. Madrid, España, Pearson.

ANEXOS.

Anexo 1. Pruebas, tareas y aspectos evaluados en el instrumento de evaluación WAIS-IV.

	Pruebas, tareas y aspectos que evalúan.	Categoría
Comprensión Verbal (CV)	<p>2. Semejanzas. Mide la capacidad para expresar las relaciones entre dos conceptos, el pensamiento asociativo y la capacidad de abstracción verbal. La tarea consiste en encontrar las semejanzas que hay entre dos palabras, que se refieren a objetos comunes, o entre dos conceptos.</p> <p>5. Vocabulario (V). Requiere que se nombre un objeto que se presenta visualmente (denominación) y que definan vocablos de dificultad creciente que se presentan oralmente y por escrito. Refleja el nivel de educación, la capacidad de aprendizaje, la formación de conceptos verbales y la riqueza verbal y semántica del ambiente en el que se desenvuelve la persona evaluada</p> <p>9. Información (I). Se ha de responder a preguntas sobre información que se puede adquirir a través de la educación formal o informal, en el ambiente en el que se desenvuelve la persona evaluada. Evalúa la capacidad para adquirir, almacenar y recuperar información aprendida y memoria a largo plazo.</p> <p>13. Comprensión (CO). La tarea consiste en explicar qué se debe de hacer en determinadas circunstancias o porqué se siguen determinadas prácticas. Evalúa la comprensión y expresión verbal, el juicio práctico, el sentido común y la adquisición e interiorización de elementos culturales.</p>	Principales.
	<p>1. Cubos (C). La tarea consiste en construir con cubos coloreados en rojo y blanco unos dibujos, de complejidad creciente. Evalúa la capacidad de análisis y síntesis visual y la reproducción de dibujos geométricos abstractos</p>	Principales.
	<p>4. Matrices (M). Se trata de elegir el dibujo que completa una serie que está incompleta. Mide razonamiento abstracto y la capacidad para procesar información visual.</p> <p>8. Puzles visuales (PV). La tarea consiste en elegir las tres piezas que completan un puzle que se presenta completo. Mide capacidad para analizar y sintetizar estímulos visuales abstractos, establecer relaciones entre partes y razonamiento no verbal.</p> <p>12. Balanzas (B). Se presentan balanzas con dos platillos: en uno de ellos hay una o varias pesas; la tarea es seleccionar la pesa, o pesas, que equilibran los platillos de la balanza. Mide la capacidad para comparar, establecer analogías y el razonamiento cuantitativo.</p> <p>15. Figuras incompletas (FI). La tarea consiste en indicar qué elemento clave falta en un dibujo. Requiere la identificación de objetos y utensilios familiares, y distinguir y diferenciar entre los aspectos esenciales y no esenciales.</p>	Opcionales
Razonamiento perceptivo (RP)	<p>3. Dígitos (D). Está formada por tres tareas: Dígitos directos (consiste en repetir una serie de dígitos, que se presentan oralmente, en el mismo orden que se presentan) Dígitos inversos (repetir una serie de dígitos en orden inverso al presentado) y Dígitos en orden creciente (repetir de menor a mayor los números leídos por el examinador). Evalúa la atención y la resistencia a la distracción, la memoria auditiva inmediata y la memoria de trabajo.</p>	Principales



Memoria de trabajo (MT)	6. Aritmética (A). La tarea consiste en resolver mentalmente problemas aritméticos y dar la respuesta dentro de un tiempo determinado. Evalúa la habilidad para utilizar conceptos numéricos abstractos, operaciones numéricas, la capacidad de atención y concentración y la memoria de trabajo.	
	11. Letras y números (LN). En esta tarea se presentan oralmente una serie de números y de letras mezclados. Después se deben repetir los números en orden ascendente y las letras en orden alfabético. Evalúa atención, concentración y memoria de trabajo.	Opcional.
Velocidad de procesamiento (VP)	7. Búsqueda de símbolos (BS). En este test se presentan dos símbolos y la persona evaluada debe decidir si alguno de ellos está presente dentro de un conjunto. Evalúa rapidez y precisión perceptiva y velocidad para procesar información visual simple.	Principales.
	10. Clave de números (CN). La tarea consiste en completar, con los símbolos adecuados, unos cuadrados que tienen un dígito en su parte superior. Evalúa, la rapidez y destreza visomotora, el manejo de lápiz y papel y la capacidad de aprendizaje asociativo.	
	14. Cancelación (CA). La tarea consiste en tachar, dentro de un tiempo límite, figuras geométricas de la misma forma y color que las proporcionadas como ejemplos. Mide la vigilancia, atención selectiva, velocidad de procesamiento visual y rapidez y coordinación visomotora.	Opcional.

Anexo 2. Escala de autoestima de Rosemberg.

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG

Indicación: Cuestionario para explorar la autoestima personal entendida como los sentimientos de valía personal y de respeto a sí mismo.

Codificación proceso: 1.1.1.2.1.1.4. Autoestima (CIPE- α).

Administración: La escala consta de 10 ítems, frases de las que cinco están enunciadas de forma positiva y cinco de forma negativa para controlar el efecto de la aquiescencia Autoadministrada.

Interpretación:

De los ítems 1 a 5, las respuestas A a D se puntúan de 4 a 1. De los ítems del 6 al 10, las respuestas A a D se puntúan de 1 a 4.

De 30 a 40 puntos: Autoestima elevada. Considerada como autoestima normal.

De 26 a 29 puntos: Autoestima media. No presenta problemas de autoestima graves, pero es conveniente mejorarla.

Menos de 25 puntos: Autoestima baja. Existen problemas significativos de autoestima.

Propiedades psicométricas La escala ha sido traducida y validada en castellano. La consistencia interna de la escalas se encuentra entre 0,76 y 0,87. La fiabilidad es de 0,80

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG

Este test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma. Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere más apropiada.

- A. Muy de acuerdo
- B. De acuerdo
- C. En desacuerdo
- D. Muy en desacuerdo

	A	B	C	D
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.				
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
4. Tengo una actitud positiva hacia mi mismo/a.				
5. En general estoy satisfecho/a de mi mismo/a.				
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.				
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.				
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mi mismo.				
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.				
10. A veces creo que no soy buena persona.				

Anexo 3. Instrumento de evaluación ERQ.

	Desacuerdo	Neutral	Acuerdo
1 Cuando quiero sentir más una emoción positiva (por ejemplo, alegre o divertido), modifico lo que pienso sobre ello.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 Trato de mantener ocultos mis sentimientos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Cuando quiero sentir menos una emoción negativa (por ejemplo, tristeza o enfado), modifico lo que pienso sobre ello.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 Cuando estoy sintiendo emociones positivas, tengo cuidado de no expresarlas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 Cuando hago frente a una situación estresante, pienso en ella de una manera que me ayude a mantener la calma.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 Controló mis emociones no expresándolas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 Cuando quiero sentir más una emoción positiva, cambio la manera de pensar sobre esa situación.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 Controló mis emociones cambiando la manera de pensar sobre la situación en la que me encuentro.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 Cuando estoy sintiendo emociones negativas, me aseguro de no expresarlas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 Cuando quiero sentir menos una emoción negativa, cambio la manera de pensar sobre esa situación.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Anexo 4. Instrumento de evaluación TMMS24.

TMMS-24.

INSTRUCCIONES:

A continuación encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase y indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con una "X" la respuesta que más se aproxime a sus preferencias.

No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas.

No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

1	2	3	4	5
Nada de Acuerdo	Algo de Acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de Acuerdo	Totalmente de acuerdo

1.	Presto mucha atención a los sentimientos.	1	2	3	4	5
2.	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.	1	2	3	4	5
3.	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.	1	2	3	4	5
4.	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.	1	2	3	4	5
5.	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.	1	2	3	4	5
6.	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.	1	2	3	4	5
7.	A menudo pienso en mis sentimientos.	1	2	3	4	5
8.	Presto mucha atención a cómo me siento.	1	2	3	4	5
9.	Tengo claros mis sentimientos.	1	2	3	4	5
10.	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.	1	2	3	4	5
11.	Casi siempre sé cómo me siento.	1	2	3	4	5
12.	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.	1	2	3	4	5
13.	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.	1	2	3	4	5
14.	Siempre puedo decir cómo me siento.	1	2	3	4	5
15.	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.	1	2	3	4	5
16.	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.	1	2	3	4	5
17.	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.	1	2	3	4	5
18.	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.	1	2	3	4	5
19.	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.	1	2	3	4	5
20.	Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal.	1	2	3	4	5
21.	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.	1	2	3	4	5
22.	Me preocupo por tener un buen estado de ánimo.	1	2	3	4	5
23.	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.	1	2	3	4	5
24.	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.	1	2	3	4	5

Anexo 5. Escala de valoración analógica “El termómetro del miedo”.

