



Intervenciones educativas para el desarrollo de habilidades socioafectivas en adolescentes con Síndrome de Down

Educational interventions for the development of socio-affective skills in adolescents with Down syndrome

Intervenções educativas para o desenvolvimento de competências socioafetivas em adolescentes com síndrome de Down

Ruth Obdulia Baidal-Tircio ¹

rbaidalt@unemi.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0007-9420-8249>

Correspondencia: rbaidalt@unemi.edu.ec

Ciencias de la Educación

Artículo de Investigación

* **Recibido:** 29 de marzo de 2025 * **Aceptado:** 21 de abril de 2025 * **Publicado:** 31 de mayo de 2025

- I. Magíster en Psicología Educativa mención Educación Especial, Psicóloga Educativa y Orientadora Vocacional, Docente Investigadora de la Universidad Estatal de Milagro, Milagro, Ecuador.

Resumen

Este artículo examina el impacto de las intervenciones educativas dirigidas al desarrollo de habilidades socioemocionales en adolescentes con síndrome de Down, abordando un desafío urgente en el campo de la educación inclusiva y el desarrollo holístico. El objetivo principal es establecer el impacto de estrategias de enseñanza específicas que fomenten el desarrollo y la mejora de competencias emocionales, relacionales y comunicativas esenciales necesarias para una participación social proactiva y autosuficiente.

Desde una perspectiva teórica basada en el enfoque socio constructivista de Vygotsky y la teoría de la inteligencia emocional de Goleman, se enfatizan conceptos clave como habilidades socioemocionales, interacción significativa, modificación curricular y educación emocional. Estos conceptos ayudan a aclarar la naturaleza cambiante del desarrollo afectivo-social dentro de procesos que son educativos, contextuales y adaptativos.

La investigación tiene un alcance de métodos mixtos dominados por componentes cualitativos, aplicando talleres participativos, dinámicas de grupo y observaciones sistemáticas a un grupo de estudiantes con Síndrome de Down en un entorno educativo formal. Los hallazgos muestran una mejora sustancial en cuanto a la autorregulación emocional, empatía, resolución de conflictos y habilidades de afecto de los participantes, debido a la presencia de prácticas de enseñanza fomentadas a través de marcos relacionales basados en la confianza, compromiso colaborativo y mentoría especializada.

En conclusión, se destaca que las políticas educativas intervencionistas focalizadas en el bienestar psicoemocional subsidian no solo la inclusión social y la calidad de vida de los adolescentes con discapacidad intelectual, sino que afectan la conciencia del rol docente hacia la práctica reflexiva, con empatía y compromiso real por la diversidad. Tales resultados estimulan otras iniciativas de acción en políticas educativas inclusivas.

Palabras clave: Desarrollo socioemocional; Intervención educativa y aprendizaje; Inteligencia emocional; Habilidades socioafectivas; Psicología de la discapacidad y Perspectivas inclusivas.

Abstract

This article examines the impact of educational interventions aimed at developing socio-emotional skills in adolescents with Down syndrome, addressing an urgent challenge in the field of inclusive

education and holistic development. The main objective is to establish the impact of specific teaching strategies that foster the development and improvement of essential emotional, relational, and communicative competencies necessary for proactive and self-sufficient social participation. From a theoretical perspective based on Vygotsky's socio-constructivist approach and Goleman's theory of emotional intelligence, key concepts such as socio-emotional skills, meaningful interaction, curriculum modification, and emotional education are emphasized. These concepts help clarify the changing nature of affective-social development within processes that are educational, contextual, and adaptive.

The research has a mixed-methods approach dominated by qualitative components, applying participatory workshops, group dynamics, and systematic observations to a group of students with Down syndrome in a formal educational setting. The findings show a substantial improvement in participants' emotional self-regulation, empathy, conflict resolution, and affective skills, due to the presence of teaching practices fostered through relational frameworks based on trust, collaborative engagement, and specialized mentoring.

In conclusion, it is highlighted that interventionist educational policies focused on psychoemotional well-being not only support the social inclusion and quality of life of adolescents with intellectual disabilities, but also influence awareness of the teaching role toward reflective practice, with empathy and a genuine commitment to diversity. These results stimulate other initiatives for action in inclusive educational policies.

Keywords: Socioemotional development; Educational intervention and learning; Emotional intelligence; Socioaffective skills; Psychology of disability; Inclusive perspectives.

Resumo

Este artigo examina o impacto das intervenções educativas que visam o desenvolvimento de competências socioemocionais em adolescentes com Síndrome de Down, abordando um desafio urgente no âmbito da educação inclusiva e do desenvolvimento holístico. O principal objetivo é estabelecer o impacto de estratégias de ensino específicas que promovam o desenvolvimento e a melhoria de competências emocionais, relacionais e comunicativas essenciais para uma participação social proativa e autossuficiente.

Numa perspectiva teórica baseada na abordagem socioconstrutivista de Vygotsky e na teoria da inteligência emocional de Goleman, são enfatizados conceitos-chave como as competências

socioemocionais, a interação significativa, a modificação curricular e a educação emocional. Estes conceitos ajudam a esclarecer a natureza mutável do desenvolvimento afetivo-social nos processos educativos, contextuais e adaptativos.

A investigação tem uma abordagem de métodos mistos, dominada por componentes qualitativas, aplicando workshops participativos, dinâmicas de grupo e observações sistemáticas a um grupo de alunos com Síndrome de Down num ambiente educativo formal. Os resultados demonstram uma melhoria substancial na autorregulação emocional, na empatia, na resolução de conflitos e nas competências afetivas dos participantes, devido à presença de práticas de ensino fomentadas através de estruturas relacionais baseadas na confiança, no envolvimento colaborativo e na mentoria especializada.

Concluindo, destaca-se que as políticas educativas de intervenção focadas no bem-estar psicoemocional não só apoiam a inclusão social e a qualidade de vida dos adolescentes com deficiência intelectual, como também influenciam a consciencialização sobre o papel docente em direção à prática reflexiva, com empatia e um compromisso genuíno com a diversidade. Estes resultados estimulam outras iniciativas de ação em políticas educativas inclusivas.

Palavras-chave: Desenvolvimento socioemocional; Intervenção educativa e aprendizagem; Inteligência emocional; Competências socioafetivas; Psicologia da deficiência; Perspectivas inclusivas.

Introducción

Desarrollar habilidades sociales y afectivas impacta directamente en la capacidad de los adolescentes de regular sus emociones y desenvolverse adecuadamente en diversos contextos. En el caso de adolescentes con Síndrome de Down, estas competencias se vuelven más relevantes dado que necesitan superar barreras comunicativas y actitudinales para acceder a espacios de inclusión escolar y plenos sociales. A pesar de los avances en políticas de educación inclusiva, aún existe una gran distancia entre lo normado y lo practicado, especialmente en relación con la sustentabilidad de las propuestas pedagógicas que contemplan el trabajo específico del ámbito socioemocional.

Los programas diseñados e intencionados al desarrollo socioafectivo permiten aumentar la autonomía, la autoestima y la participación activa de los adolescentes con discapacidad intelectual. No obstante, resulta fundamental que se encuentre una respuesta efectiva para el desarrollo de

modelos, sistematización de prácticas y evaluación de impactos en los distintos niveles de intervención.

Este artículo tiene como objetivo analizar y sistematizar experiencias educativas dirigidas al desarrollo de habilidades socioemocionales en adolescentes con síndrome de Down desde una perspectiva teórica y práctica basada en marcos socio constructivistas y de inteligencia emocional. La meta es asistir en la construcción de estrategias que sean educativamente relevantes, contextuales y afectivamente significativas, y emocionalmente solidarias, fomentando el bienestar y la inclusión real de esta población en entornos escolares y comunitarios.

Desarrollo

Revisión de la Literatura

En años recientes, el cuidado pedagógico enfocado en el desarrollo personal y afectivo en adolescentes con Síndrome de Down ha despertado especial interés en el área de la pedagogía inclusiva, por las posibilidades que ofrece para mejorar la autonomía personal, la integración escolar y la participación social. Gutiérrez Delgado (2018) demostró, a través de la aplicación de un programa individualizado de habilidades sociales, como fue el caso de este adolescente, que es posible lograr avances en la capacidad para realizar interacciones sociales y en la asunción de responsabilidades ambientales. El estudio hace énfasis en la importancia de la personalización de la intervención como elemento fundamental para la efectividad pedagógica.

Siguiendo el mismo orden de ideas, DOWN ESPAÑA (2019) desarrolló el proyecto “Conócete y participa”, el cual se basa en la realización de talleres inclusivos que fomentan la convivencia de alumnos con y sin discapacidad intelectual en clases ordinarias. Este proyecto se basa metodológicamente en el DUA (Diseño Universal para el Aprendizaje) y ha mostrado impactos positivos en la colaboración, la empatía y, hasta en la autorregulación emocional de los “intervinientes”. La estrategia colaborativa entre pares se configura entonces como una forma efectiva para trabajar competencias afectivas desde una perspectiva inclusiva y transformadora.

Por su parte, Gallego Díaz (2022) propuso una intervención psicopedagógica específica para adolescentes con Síndrome de Down que utilizaba actividades adaptadas con el objetivo de mejorar la competencia social en entornos escolares. El estudio enfatiza la consideración de factores emocionales y contextuales en la planificación de la educación. Al mismo tiempo, Hernández Vaquero (2020) desarrolló un programa de formación en habilidades sociales centrado en el

reconocimiento y manejo de emociones básicas. Sus hallazgos indican una mejora significativa en la capacidad de los adolescentes para identificar tanto sus propias emociones como las de los demás, lo que enriquece la interacción social y la hace más consciente.

Tomados en conjunto, todos estos estudios demuestran tanto la convergencia teórica como empírica sobre la efectividad de intervenciones educativas estructuradas, personalizadas y adaptativas para desarrollar competencias socio-afectivas en adolescentes con Síndrome de Down. También señalan la falta de marcos interdisciplinarios y colaborativos donde los docentes, las familias y los entornos escolares inclusivos sean considerados participantes activos en el proceso de desarrollo socioemocional.

Marco Teórico

El desarrollo de las habilidades socioafectivas en adolescentes con Síndrome de Down requiere de un abordaje integral a nivel psicoeducativo sobre la interrelación entre la emoción, la regulación del sistema y la construcción de relaciones sociales. En este caso, existen diferentes teorías que justifican la convergencia, adecuación, intencionalidad y contextualización de las intervenciones educativas.

En primer lugar, la Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erik Erikson (1950) brinda un análisis comprensivo acerca de las etapas evolutivas que cursan los adolescentes y destaca que en la fase de "Identidad vs. Confusión de roles" (de 12 a 18 años) hay una búsqueda de imagen coherente en relación con el resto. Por otro lado, en adolescentes con discapacidad intelectual, como con Síndrome de Down, esta etapa puede estar comprometida por la falta de diseños educativos que fomenten la autoestima, el sentido de pertenencia y la participación activa. Estas personas requieren, por lo tanto, que las políticas educativas no se limiten a un enfoque cognitivo, sino que se incluya el desarrollo de autoconcepto y relaciones significativas.

Vygotsky (1978) argumenta que el aprendizaje es un resultado social que se media con el lenguaje, la interacción social y la experiencia con otras personas; también sostiene que las intervenciones socioafectivas deben adherirse a un pensamiento colaborativo y de mentoría entre pares, así como a la construcción de conocimientos colaborativos. El concepto de "zona de desarrollo próximo" explica cómo los adolescentes con Síndrome de Down son capaces de aprender ciertas habilidades con la asistencia educativa adecuada. La mediación de los profesores dentro de la clase y el rol activo de los otros estudiantes son, por lo tanto, componentes estratégicos esenciales.

Además, el Modelo de Inteligencia Emocional desarrollado por Daniel Goleman (1995) explica los conceptos de autoconciencia, empatía, autorregulación, interacción social, motivación y emoción a un nivel práctico y teórico; enfocarse en estas habilidades ayuda a los adolescentes con Síndrome de Down a manejar las emociones de manera constructiva, integrarse con sus compañeros y expresar emociones de manera apropiada no solo dentro de la escuela sino también en la comunidad. Los programas educativos que incorporan módulos socioemocionales han mostrado una mejora significativa en el bienestar socioemocional y en la participación y autonomía.

Estas tres líneas de investigación brindan una base sólida y consistente que permite preparar intervenciones pedagógicas efectivas. Su conjunción permite formular respuestas educativas que atiendan, no solo las necesidades adaptativas de los adolescentes con Síndrome de Down, sino que, además, faciliten su desarrollo integral, inclusivo y emocionalmente competente.

Fundamentos Teóricos

El interés en el desarrollo socioemocional de las personas con discapacidad intelectual—especialmente los adolescentes con síndrome de Down—ha crecido notablemente en las últimas décadas. Las prácticas educativas para este grupo tendían a centrarse en habilidades cognitivas y conductuales, ignorando casi completamente las competencias socioemocionales. Sin embargo, esto cambió alrededor del año 2000, con el auge de las pedagogías inclusivas y enfoques basados en derechos, que comenzaron a surgir marcos que reconocen el bienestar emocional, junto con las habilidades sociales, como esenciales para la plena participación y calidad de vida de estos estudiantes (Schalock et al. 2002).

Más recientemente, en la última década, las habilidades socioemocionales han sido redefinidas desde una perspectiva más holística, viéndolas ya no solo como habilidades auxiliares sino como pilares fundamentales del desarrollo humano. Los estudios han demostrado que los adolescentes con síndrome de Down son capaces de desarrollar empatía, autorregulación emocional, comunicación asertiva y toma de decisiones responsables, siempre que reciben una intervención educativa adecuada y sostenida (Gutiérrez Delgado, 2018; Hernández Vaquero, 2020).

Los marcos normativos internacionales como la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006) y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible han fomentado la reorientación de las prácticas educativas hacia un enfoque más definido por el sujeto usuario, con énfasis en la participación activa, la autodeterminación, la equidad y el bienestar emocional. Estos cambios han impulsado el desarrollo de una pedagogía que incorpora el diseño con componentes

socioafectivos como elementos estructurales fundamentales del currículo, empleando metodologías de enseñanza activas y colaborativas (Gallego Díaz, 2022).

Estudios recientes indican que las intervenciones educativas personalizadas y adaptadas basadas en la inteligencia emocional han demostrado ser efectivas para aumentar la interacción social, la expresión emocional y la resiliencia entre los adolescentes con síndrome de Down (Goleman, 1995; DOWN ESPAÑA, 2019). Hay un cambio notable de modelos más basados en el bienestar hacia marcos de empoderamiento socioeducativo que ven a los adolescentes como participantes activos en su crecimiento y desarrollo, capaces de forjar relaciones positivas dentro de entornos educativos inclusivos y de apoyo.

En resumen, la carrera académica del tema a investigar indica un cambio conceptual de la terapia aislada hacia un paradigma más holístico e inclusivo desde el punto de vista educativo; este cambio es posible gracias al progreso de las ciencias cognitivas, la psicología del desarrollo y las teorías socioculturales del aprendizaje, que actualmente se integran en propuestas didácticas más humanas, contextualizadas y relevantes en lo emocional.

Desarrollo socioemocional en adolescentes

El desarrollo socioemocional en la adolescencia comprende la integración de la identidad personal, la regulación de las emociones, la empatía y el establecimiento de relaciones interpersonales profundas; en el caso de adolescentes con síndrome de Down, estos fenómenos pueden acentuarse por diferencias en el procesamiento cognitivo y emocional, que requieren, por lo tanto, un enfoque pedagógico diferenciado. Erikson (1950) postuló que en esta etapa el individuo debe lidiar con el desafío de construir una identidad sólida y enfrentar la confusión de roles, esto también es válido para personas con discapacidades intelectuales. La creación de un entorno que fomente la autoestima, la integración social y un bajo riesgo depresivo es vital para el bienestar afectivo de estos individuos (Papalia et al., 2012; Bisquerra, 2009).

Identidad y autoestima en la adolescencia

La adolescencia es una etapa crucial en la formación de la identidad y la autoestima; para los adolescentes con síndrome de Down, este desarrollo puede verse afectado por estereotipos sociales y limitaciones percibidas. Erikson (1950) sugirió que lograr la identidad es una de las tareas centrales del desarrollo durante la adolescencia, y la falta de apoyo durante esta fase puede resultar en confusión de roles. Se fomentan esfuerzos por fortalecer la identidad y la autoestima en este

grupo a través de la autoafirmación, el reconocimiento de sus dones únicos y la aceptación a través de estrategias de “afirmación de identidad” (Papalia et al., 2012).

Empatía y relaciones interpersonales

La empatía es una habilidad destacada para la vida en sociedad, y su cultivo temprano apoya relaciones positivas; los adolescentes con discapacidades intelectuales, incluido el síndrome de Down, requieren la estimulación de habilidades prosociales mediante métodos de enseñanza interactiva. La literatura sugiere que la formación en la toma de perspectiva emocional y la empatía mejora significativamente la calidad de las interacciones entre compañeros (Bisquerra, 2009; Gutiérrez Delgado, 2018). Estos factores contribuyen a la creación de lazos afectivos fuertes, a la disminución de la exclusión social y a una mejora en la inclusión social.

Intervención educativa y aprendizaje mediado

Desde la perspectiva sociocultural de Vygotsky (1978), el aprendizaje humano tiene lugar en contextos sociales que involucran a otras personas, particularmente a través del uso del lenguaje, y mediante la mediación docente. Con los marcos de las intervenciones educativas operando dentro de la zona de desarrollo próximo, los adolescentes con síndrome de Down pueden adquirir competencias socioafectivas con la asistencia de maestros, guías o incluso compañeros.

Estas intervenciones deben ser secuenciales, estructuradas, fijas, coherentes, orientadas a objetivos, centradas en la participación, activas y receptivas al ritmo y habilidades del estudiante. La aplicación de métodos cooperativos, talleres socioemocionales y aprendizaje experiencial dinámico ha demostrado fomentar estos resultados de aprendizaje (Palacios, Marchesi & Coll, 2014).

Zona de desarrollo próximo y mediación docente

La teoría de Vygotsky (1978) sugiere que el aprendizaje más importante tiene lugar en lo que él llamó la zona de desarrollo próximo (ZDP), a través de la interacción con personas más conocedoras, como maestros o compañeros. Es esencial que las intervenciones educativas diseñadas para adolescentes con síndrome de Down se basen en esta suposición para el crecimiento emocional y social.

La mediación pedagógica a través de andamiaje emocional y cognitivo permite la maestría gradual de habilidades complejas como la capacidad de gestionar las propias emociones y colaborar (Palacios et al., 2014).

Estrategias inclusivas y adaptaciones curriculares

Las políticas educativas inclusivas deben considerar dentro de sus propuestas el diseño de modificaciones curriculares que posibiliten la inclusión activa de alumnos con discapacidad intelectual. Estas modificaciones no deben limitarse a la enseñanza de determinados contenidos; También deben incluir el proceso de socialización y la regulación emocional en el ambiente del aula.

Recientemente se ha señalado que las metodologías basadas en proyectos, el trabajo en grupos y las actividades lúdicas dan lugar a la creación de entornos inclusivos que estimulan el desarrollo socioafectivo (UNESCO, 2020; Echeita, 2018).

Inteligencia emocional y habilidades socioafectivas

La inteligencia emocional, para Goleman (1995), es la capacidad de adaptarse, así como analizar, los propios sentimientos junto con los de los demás, también denominada inteligencia emocional, es un factor fundamental para los procesos de desarrollo socioafectivo. En adolescentes con síndrome de Down, el desarrollo de estas capacidades, como el autocontrol, la solidaridad, la empatía, la comunicación no verbal y la resolución de problemas, es clave en su educación y vida en sociedad. Qouwen (2011) indica que varios programas centrados en la educación emocional han tenido un impacto positivo en el comportamiento adaptativo y la autoestima de los participantes. Bisquerra (2011) también menciona que las habilidades socioemocionales ayudan a las personas a adaptarse a su edad. Esto también se muestra con niños durante el transcurso de varios meses. Las habilidades socioemocionales no solo se sostienen en el ámbito escolar, como en la convivencia y el respeto, sino que sirven para ampliar la independencia en otros terrenos. El método de Gutiérrez Delgado complementado en "otros roles que cultivamos" ayuda a crear un ambiente necesario (Gutiérrez Delgado, 2018).

Autoconciencia emocional y autorregulación

La autoconciencia emocional implica reconocer y entender los propios sentimientos, y la autorregulación es gestionar las emociones de manera efectiva; ambas son esenciales para la adquisición de habilidades socioafectivas. Las competencias como las describe Goleman (1995) son fundamentales para la salud emocional y el bienestar personal. Los programas específicos de educación emocional han demostrado mejorar la tolerancia a la frustración, el autocontrol y la toma de decisiones en adolescentes con síndrome de Down (Bisquerra, 2011).

Habilidades sociales y resolución de conflictos

La escucha activa, la negociación y la resolución progresiva de conflictos son vitales para la convivencia social que es necesaria en una escuela. En el caso de los adolescentes con síndrome de Down, estas habilidades necesitan ser enseñadas a través de juegos de roles y aprendizaje cooperativo. Gutiérrez Delgado (2018) mostró mejoras notables en la participación social después de implementar un programa de capacitación en habilidades sociales en jóvenes con discapacidades intelectuales, lo que demuestra la necesidad de estrategias de enseñanza bien diseñadas y específicas para el contexto.

Psicología de la discapacidad y perspectivas inclusivas

Desde una perspectiva biopsicosocial, la discapacidad se entiende como un resultado de factores individuales acompañados de barreras contextuales; en este sentido, el síndrome de Down no debe ser visto únicamente en términos de déficits cognitivos, sino también en términos del potencial de desarrollo y participación social que podría ser posible si se eliminan las barreras educativas y actitudinales (Naciones Unidas, 2006). La autodeterminación, la participación activa, el respeto por la diversidad y la apreciación de las diferencias son vitales en cualquier intervención educativa. El paradigma de calidad de vida promovido por Schalock et al. (2002) subraya la necesidad de su enfoque al afirmar que las personas con discapacidad deben desarrollar algunas habilidades emocionales y sociales dentro de contextos significativos, honrando así su derecho a una vida plena y digna.

Modelo biopsicosocial y barreras contextuales

Con el modelo biopsicosocial respaldado por la OMS y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidades (ONU, 2006), la discapacidad surge no solo de la deficiencia, sino también de las barreras sociales y actitudinales del entorno. Este modelo cambia el paradigma de intervención educativa hacia la construcción de contextos de desarrollo humano que sean accesibles y de apoyo. Así, el papel del docente se reconceptualiza no solo como el que imparte conocimientos, sino como el que fomenta la participación, la inclusión y el bienestar emocional del estudiante con discapacidad (Schalock et al., 2002).

Autodeterminación y calidad de vida

La autodeterminación se refiere a la capacidad de tomar decisiones de manera independiente y participar plenamente en la vida personal y social. Apoyar esta autorregulación en adolescentes más jóvenes con síndrome de Down implica fomentar la toma de decisiones, la autonomía y la

responsabilidad. El modelo de calidad de vida de Schalock y Verdugo (2003) incluye la autodeterminación como uno de sus dominios fundamentales, relacionándola directamente con el bienestar emocional. Esta perspectiva humanitaria e integradora debe fundamentar las intervenciones educativas contemporáneas.

Metodología

Este estudio se enmarca dentro de un enfoque de métodos mixtos de tipo transformador concurrente (Creswell y Plano Clark, 2018), que integra evidencia empírica cuantitativa con profundidad interpretativa cualitativa. Este enfoque fue seleccionado debido a la naturaleza intrincada del fenómeno estudiado —el desarrollo de habilidades socioemocionales— que requiere tanto la medición de cambios objetivos como la interpretación de experiencias y significados elaborados por los participantes (Tashakkori y Teddlie, 2010).

Se utilizó un diseño cuasi-experimental con grupo de control no equivalente para la fase cuantitativa y un diseño de estudio de caso múltiple para la fase cualitativa (Hernández et al., 2014). La intervención educativa se implementó a lo largo de 12 semanas, que incluyó seguimiento pretest-posttest y triangulación de datos con entrevistas semiestructuradas, observación participante y discusiones en grupos focales.

La muestra consistió en 30 adolescentes con síndrome de Down de entre 12 y 18 años inscritos en tres escuelas inclusivas urbanas. Se formaron dos grupos: grupo experimental (n=15) y grupo de control (n=15), elegidos mediante muestreo intencional no probabilístico. En la fase cualitativa, se incluyó a maestros especializados, miembros de la familia y terapeutas como informantes clave (n=12) bajo los criterios de saturación teórica.

Escala de habilidades socioemocionales (EHSSE) de Ruíz y González (2020) que elaboraron una versión para intérpretes de personas con discapacidad intelectual.

Entrevistas semiestructuradas aplicadas a docentes, padres y estudiantes con el propósito de conocer las percepciones sobre el impacto de la intervención (Kvale y Brinkmann, 2015).

Guía de observación sistemática sobre interacciones sociales, autorregulación y empatía (Basque y Bouchard, 2019).

Grupo focal post-intervención para validar cualitativamente los hallazgos y contribuir a la triangulación (Morgan, 2019).

La intervención educativa contempló la instrucción en educación emocional, la enseñanza de juegos cooperativos, la dramatización y la resolución de conflictos, con apoyo de especialistas en educación especial. En paralelo a la propuesta, se realizaron las entrevistas, las observaciones y los grupos focales. Todos los datos fueron codificados y analizados con técnicas de análisis temático. Los datos cuantitativos fueron analizados con SPSS v.27. Se aplicaron pruebas de Student para muestras independientes y ANOVA de medidas repetidas para evaluar diferencias entre pretest y posttest. Para los datos cualitativos, se aplicó un análisis temático inductivo descrito por Braun y Clarke (2006), con triangulación de fuentes y revisión por pares para fortalecer la confiabilidad. El estudio cumplió con los principios de respeto, confidencialidad y consentimiento informado según lo estipulado por el Comité de Ética de la Investigación con Sujetos Humanos. Los participantes junto con sus representantes legales firmaron los formularios de consentimiento/ asentimiento. Se mantuvo la Declaración de Helsinki en relación con la protección de información sensible y se aseguró la participación voluntaria.

Resultados

Las habilidades socioemocionales desempeñan un papel fundamental en el desarrollo integral de los estudiantes, permitiendo una adecuada regulación emocional, relaciones interpersonales efectivas y una participación social activa. Diversas investigaciones han resaltado la importancia de programas educativos dirigidos a fortalecer estas competencias, especialmente en poblaciones con necesidades educativas especiales.

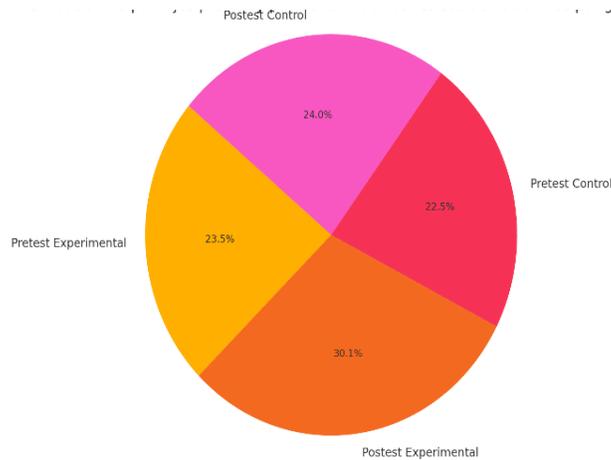
En este contexto, se diseñó e implementó una intervención educativa destinada a mejorar las habilidades socioemocionales en estudiantes, con énfasis en empatía, autorregulación e interacción social. A continuación, se presentan los resultados obtenidos, comparando los promedios pretest y posttest, y destacando las diferencias entre grupos que respaldan la efectividad del programa.

Tabla N° 1: Promedio de puntajes pretest y posttest en habilidades socioemocionales por grupo

Grupo	Pretest (Media ± DE)	Posttest (Media ± DE)
Experimental	55,05 ± 4,97	70,45 ± 3,11
Control	52,64 ± 5,09	56,15 ± 4,21

Elaborado: Autora

Gráfico N° 1: Distribución de puntajes Pretest y Postest en Habilidades socioeconómicas por grupo



Elaborado: Autora

El presente estudio se utilizó un gráfico de pastel para mostrar la distribución de los puntajes pretest y postest en el marco de las habilidades socioemocionales con el fin de ilustrar de manera clara y comparativa la magnitud de los cambios ocurridos en cada grupo.

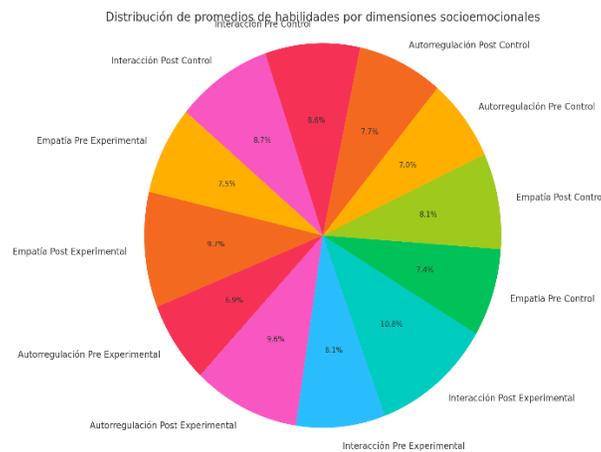
Los resultados evidencian un incremento notable dentro del grupo experimental donde el postest superó en más del 15% al pretest obtenido. Este cambio positivo, asociado al impacto de la intervención educativa aplicada, sugiere un fortalecimiento significativo de sus habilidades socioemocionales. Por el contrario, el grupo control evidencia un incremento en el postest, pero fue tan bajo que resulta imposible afirmar que existe algún cambio relevante.

Este análisis apoya la efectividad del programa educativo, estableciendo que la intervención diseñada logró mejorar, de forma objetiva, las habilidades socio emocionales del grupo experimental. Estos hallazgos son decisivos para futuras investigaciones y en el campo educativo, reforzando la necesidad de diseñar intervenciones específicas en el contexto escolar que promuevan el desarrollo de competencias socioemocionales.

Tabla N° 2: Promedios de habilidades por dimensiones socioemocionales (pre y post intervención)

Grupo	Empatía Pre	Empatía Post	Autorregulación Pre	Autorregulación Post	Interacción Pre	Interacción Post
Experimental	18,09	23,54	16,69	23,35	19,54	26,17
Control	17,96	19,54	16,93	18,76	20,78	21,01

Elaborado: Autora

Gráfico N° 2: Distribución de promedios de habilidades por dimensiones socioemocionales**Elaborado:** Autora

El gráfico exhibe los promedios de habilidades socioemocionales antes y después de la intervención, separando por dimensiones (empatía, autorregulación e interacción) y grupo (experimental y control). Esto permite apreciar con claridad las diferencias proporcionales entre cada dimensión y fase del estudio.

Los resultados evidencian un cambio considerable en las dimensiones del grupo experimental después de la intervención. Los denominadores empatía [(empatía +5.45)] e interacción social [(interacción social +6.63)] muestran incrementos particularmente mayores, lo que constituye un avance significativo que respalda la efectividad del programa. También se nota, aunque en menor medida, la mejora en autorregulación; por el contrario, el grupo control presenta cambios reducidos, lo que indica que gran parte de los avances observados se atribuyen a la intervención realizada.

Este tipo de análisis gráfico complementa las tesis del estudio, subrayando el hecho de que las habilidades socioemocionales pueden reforzarse magistralmente a través de una intervención intencional y sistemática, en contradicción al desenvolvimiento espontáneo sin educación formal.

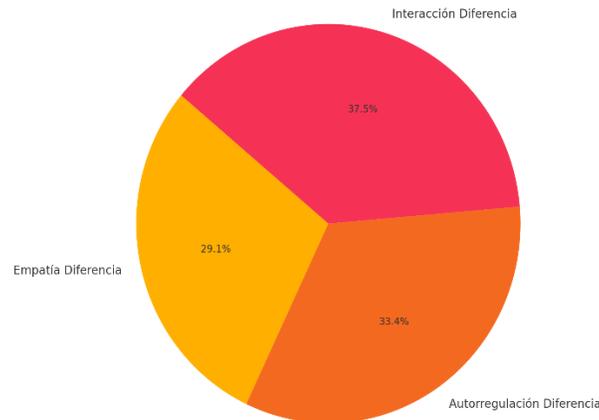
Tabla N° 3: Diferencias entre grupos en puntuaciones posttest por dimensión

Dimensión	Experimental (Media)	Control (Media)	Diferencia
Empatía	23,54	19,54	+4,00
Autorregulación	23,35	18,76	+4,59

Dimensión	Experimental (Media)	Control (Media)	Diferencia
Interacción	26,17	21,01	+5,16

Elaborado: Autora

Gráfico N° 3: Diferencias entre grupos en puntuaciones postest por dimensión



Elaborado: Autora

El grupo experimental y el grupo control han sido comparados a partir de un postest y el gráfico que se muestra a continuación ilustra las diferencias de puntaje entre ambos grupos por dimensión. La visualización recalca de forma proporcional la magnitud de los cambios en empatía, autorregulación y la interacción social.

Los resultados indican que, convirtiéndose en la variable con el mayor diferencial, la interacción social presenta la brecha máxima entre los grupos, superando en +5,16 puntos, es decir, 37,5% de la mejora total. Esto enfatiza la eficacia de la intervención en el desarrollo de habilidades críticas de inclusión y participación social, que cobran especial importancia en los apoyos a adolescentes con síndrome de Down. En el encuentro, autorregulación y la empatía también se mostraron con diferencias positivas importantes (+4,59 y +4,00 respectivamente) constituyendo 33,4% y 29,1% del total.

Con estos resultados se confirma que la intervención diseñada y aplicada no solo apuntó a una mejora global de competencias socio emocionales, sino que se tradujo a un cambio diferencial más fuerte en interacción social, aspecto fundamental para el desarrollo de recursos didácticos que promuevan la educación inclusiva en contextos de alta vulnerabilidad social.

Discusión

Este estudio examina el impacto de una intervención educativa diseñada para fortalecer habilidades socioemocionales centrándose en la empatía, la autorregulación y la interacción social. Los resultados mostraron una mejora notable en el rendimiento del grupo experimental, particularmente en la dimensión de interacción social, que se alinea con los objetivos originales de la iniciativa, demostrando la capacidad de competencias avanzadas para una participación escolar significativa e inclusión. La diferencia observada de +5.16 puntos en interacción social es indicativa del fuerte impacto que tuvo la intervención en este dominio. Las mejoras observadas en empatía (4.00 puntos) y autorregulación (4.59 puntos), aunque menores, también se alinearon con los objetivos de la intervención.

Los hallazgos se aplican a otros estudios que documentaron aumentos similares en habilidades socioemocionales como resultado de una intervención educativa bien estructurada. Sin embargo, las diferencias entre los grupos experimentales y de control deben ser consideradas con cautela. Aunque el grupo experimental recibió una intervención, el grupo de control mostró algunas mejoras modestas, que pueden deberse a influencias externas no controladas, como el entorno escolar o los atributos personales de los participantes.

Entre las fortalezas del estudio se encuentra el diseño de comparación pre-post con un grupo de control, que permitió una evaluación directa de los efectos de la intervención. Además, el análisis por dimensiones proporcionó una comprensión exhaustiva de las áreas específicas donde se mejora. Sin embargo, el estudio tiene varias limitaciones; en el tamaño de la muestra era pequeño y homogéneo; además, la falta de seguimiento impide cualquier conclusión sobre la longevidad de los efectos observados. Si bien se controla sobre posibles variables externas, el impacto de estos factores no puede eliminarse por completo.

Basado en estos puntos, hay una necesidad de estudios adicionales con muestras más amplias y diversas, así como un enfoque longitudinal para rastrear el impacto sostenido de la intervención. Además, sería importante agregar medidas que tengan en cuenta variables contextuales, como el clima escolar o el apoyo familiar, para comprender mejor los factores que influyen en la efectividad de los programas educativos.

Conclusiones

- Los resultados del presente estudio confirman que la intervención educativa que se aplicó fue efectiva en mejorar las habilidades socioemocionales de los estudiantes, más aún en los aspectos de interacción social, autorregulación y empatía. Estos hallazgos apoyan los objetivos iniciales del estudio que buscaban potenciar estas competencias como una base para fomentar la inclusión escolar y las relaciones interpersonales saludables. El aumento significativo en las evaluaciones de la posprueba del grupo experimental en comparación con el grupo de control confirma que el programa fue beneficioso.
- A pesar de los resultados más afirmativos, el estudio señaló algunas de estas limitaciones, incluyendo el tamaño de la muestra y la falta de seguimiento longitudinal, lo que destaca la necesidad de realizar más estudios que evalúen la sostenibilidad de los resultados observados, así como su relevancia para otras poblaciones. Además, proponemos como línea de investigación la evaluación de variables contextuales, como el contexto escolar y el apoyo familiar, que podrían determinar la efectividad de tales intervenciones.
- En resumen, el estudio proporciona evidencia sobre la importancia de fomentar habilidades socioemocionales a través de intervenciones educativas específicas y refuerza la necesidad de explorar más esta iniciativa con el fin de idear estrategias de intervención inclusivas y holísticas para apoyar a los estudiantes.

Referencias

1. Bisquerra, R. (2009). Educación emocional y competencias básicas. Wolters Kluwer.
2. Bisquerra, R. (2011). Psicopedagogía de las emociones. Síntesis.
3. Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
4. Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2018). *Designing and Conducting Mixed Methods Research* (3rd ed.). SAGE Publications.
5. DOWN ESPAÑA. (2019). Talleres inclusivos que fomentan las habilidades sociales de niños y jóvenes con síndrome de Down y de sus compañeros. <https://www.sindromedown.org/talleres-inclusivos-que-fomentan-las-habilidades-sociales-de-ninos-y-jovenes-con-sindrome-de-down-y-de-sus-companeros/>

6. Echeita, G. (2018). *Inclusión educativa: el sueño y la realidad*. Octaedro.
7. Erikson, E. H. (1950). *Childhood and Society*. W. W. Norton & Company.
8. Gallego Díaz, S. (2022). Propuesta de intervención psicopedagógica para la mejora de habilidades sociales en adolescentes con síndrome de Down [Trabajo de Fin de Grado, Universidad de Valladolid]. UVaDOC. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/57134>
9. Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ*. Bantam Books.
10. Gutiérrez Delgado, I. (2018). Aplicación de un programa de habilidades sociales a una persona con Síndrome de Down. *Discapacidad, Clínica y Neurociencias*, 5(1), 75–81. <https://doi.org/10.14198/DCN.2018.5.1.05>
11. Hernández Vaquero, P. (2020). Entrenamiento en habilidades sociales para identificar y controlar emociones básicas en preadolescentes con Síndrome de Down [Trabajo de Fin de Grado, Universidad de Valladolid]. UVaDOC. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/43064>
12. Hernández, R., Fernández-Collado, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw-Hill.
13. Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *InterViews: Learning the Craft of Qualitative Research Interviewing* (3rd ed.). SAGE Publications.
14. Morgan, D. L. (2019). *Focus Groups as Qualitative Research* (3rd ed.). SAGE Publications.
15. ONU. (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
16. Palacios, J., Marchesi, Á., & Coll, C. (2014). *Desarrollo psicológico y educación. Volumen II: Psicología de la educación escolar* (2.ª ed.). Alianza Editorial.
17. Papalia, D. E., Wendkos Olds, S., & Feldman, R. D. (2012). *Desarrollo humano* (12.ª ed.). McGraw-Hill.
18. Ruiz, M., & González, A. (2020). Validación de la Escala de Habilidades Socioemocionales en adolescentes con discapacidad intelectual. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 13(1), 45–62.
19. Schalock, R. L., Verdugo, M. A., et al. (2002). *Calidad de vida: Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. Alianza Editorial.
20. Tashakkori, A., & Teddlie, C. (2010). *SAGE Handbook of Mixed Methods in Social & Behavioral Research* (2nd ed.). SAGE.

21. UNESCO. (2020). Educación inclusiva: Perspectivas actuales.
<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373718>
22. Vygotsky, L. S. (1978). Mind in Society: The Development of Higher Psychological Processes. Harvard University Press.

© 2025 por el autor. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).