

**UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**

**APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE INTELIGENCIA EMOCIONAL “SENTIR Y
PENSAR”, A UN PACIENTE CON SÍNDROME DE DOWN EDUCABLE MEDIO
DE LA FUNDACIÓN MARGARITA TEJADA**

CITLALLI CORONADO GUTIÉRREZ

Guatemala de la Asunción, noviembre de 2007

**UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**

**APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE INTELIGENCIA EMOCIONAL
“SENTIR Y PENSAR”, A UN PACIENTE CON SÍNDROME DE DOWN
EDUCABLE MEDIO DE LA FUNDACIÓN MARGARITA TEJADA**

TESIS

**Presentada al Consejo de la Facultad de Humanidades
Por:**

CITLALLI CORONADO GUTIÉRREZ

Para optar al Título de:

Psicóloga con Énfasis en el Área Clínica

En el grado académico de:

LICENCIADA

Guatemala de la Asunción, noviembre de 2007.

AUTORIDADES UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

- Rectora Licda. Guillermina Herrera
- Vicerrector General Ing. Jaime Carrera
- Vicerrector Académico Lic. Rolando Alvarado, SJ
- Vicerrector Administrativo Lic. José Alejandro Arévalo
- Secretario General Dr. Larry Andrade-Abularach

AUTORIDADES FACULTAD DE HUMANIDADES

- Decano Dr. Ricardo Lima
- Vicedecana Dra. Ruth Piedrasanta
- Secretaria Licda. Myriam Reneé Cuestas
- Director Depto. Psicología Dr. Vinicio Toledo
- Director Depto. Educación Dr. Bienvenido Argueta
- Directora Depto. Ciencias de la Comunicación Licda. Nancy Avendaño
- Director Depto. Letras y Filosofía Lic. Ernesto Loukota
- Representantes de Catedráticos ante Consejo de Facultad Licda. Lic. Manuel de Jesús de Arias
- Representantes de Estudiantes ante Consejo de la Facultad. Isabel Montes.

Dedicatoria

A toda mi familia que siempre estuvo apoyándome, en especial a ti Sebastián que eres sol que ilumina todos mis días, y a ti papi, que sin tu apoyo y ayuda no lo hubiera logrado. Gracias!!!

INDICE

I.	Introducción	7
II.	Planteamiento del Problema	38
	2.1 Objetivo General	38
	2.2 Objetivos Específicos	38
	2.3 Elementos de Estudio	38
	2.4 Alcances y limitaciones	39
	2.5 Aporte	39
III.	Método	41
	3.1 Sujetos	41
	3.2 Instrumento	41
	3.3 Procedimiento	42
	3.4 Tipo de Investigación	42
IV.	Presentación de resultados	44
V.	Discusión de resultados	53
VI.	Conclusiones	55
VII.	Recomendaciones	56
VIII.	Referencias Bibliográficas	57
IX.	Anexos	61

RESUMEN

El presente trabajo de investigación intenta descubrir el impacto de un programa de Inteligencia Emocional en los niños con Retraso Mental asociado al Síndrome de Down. Es por esto que se plantea la posibilidad de encontrar nuevas herramientas que ayuden a este tipo de niños a lograr el reconocimiento y el manejo de sus respectivas emociones. Al buscar antecedentes se observó que no existen estudios sobre el manejo de emociones en niños con Síndrome de Down basados en el programa de Inteligencia Emocional "Sentir y Pensar" por lo que decidió realizarse. Para realizar este estudio, se eligió a un estudiante de nivel medio educable de la Fundación Margarita Tejada, luego de eso se realizó una entrevista Semi-estructurada con la madre y maestra del niño. Se escogieron 3 módulos para trabajar con el paciente, basados en las necesidades y habilidades del niño. Se realizaron 9 sesiones descriptivas y después de realizarlas, se concluyó que los progresos del paciente se vio aumentada en cuanto a la comprensión de lo que sienten los demás y esto contribuyó a que se diera una mejor solución de los problemas con sus compañeros. Así mismo se observó que para lograr un aprendizaje en los adolescentes con Síndrome de Down el esfuerzo es más grande, ya que se hace necesaria la repetición continua de las instrucciones y se necesita mayor constancia que en un niño normal. Por otra parte se concluyó que el apoyo de los padres es fundamental para la motivación del paciente, así como la comprensión para la aceptación del hecho. Por último es importante que las diferentes instituciones con pacientes con síndrome de Down, no solo se limiten a tratar el trastorno, sino ir más allá, desarrollando en los pacientes sentimientos, emociones y la parte cognitiva.

I. INTRODUCCION

En este mundo cada vez más competitivo se toma mucho en cuenta el llamado cociente intelectual (CI), el cual mide la capacidad para resolver problemas lógicos, dejando en algunos instantes la autoestima, la capacidad de relacionarse con otras personas, la capacidad de ser empático, incluso los sentimientos. Todo este conjunto de sentimientos y capacidades logran el adecuado manejo de las emociones y los impulsos que generan.

Durante la última década se ha investigado ampliamente sobre el aspecto emotivo de nuestras acciones, estudiando el cerebro para encontrar las zonas donde se originan los pensamientos, sentimientos y las emociones. Sin embargo en lo que se está investigando profundamente es como podemos controlar las emociones y sus efectos. Esto de manera que podamos tener una vida más plena más útil y finalmente más feliz. Sobre todo se está tratando de llevar a cabo programas aplicados a los niños, ya que es en la época de la infancia cuando mejor se puede aprender a manejar las emociones, adquiriendo habilidades que servirán para toda la vida.

La presente investigación intenta descubrir el impacto de un programa de Inteligencia Emocional en los niños con Retraso Mental asociado al Síndrome de Down. Es por esto que se plantea la posibilidad de encontrar nuevas herramientas que ayuden a este tipo de niños a lograr el reconocimiento y el manejo de sus respectivas emociones.

No se puede dejar de lado el hecho que antes que nada son niños que necesitan una orientación y guía, ya que muchas veces se ven imposibilitados para expresar sus emociones, o bien las expresan pero no de manera congruente.

La emoción se refiere a sentimientos y sus pensamientos característicos, a estados psicológicos y biológicos y a una variedad de tendencias al actuar. Existen cientos de emociones junto con sus combinaciones, variables, mutaciones y matices.

El objetivo principal de este trabajo es determinar cuál es el alcance de la aplicación del programa Sentir y Pensar, adaptado a un paciente con Síndrome de Down de nivel medio, de la Fundación Margarita Tejada.

El programa pretende ser una herramienta para aquellos profesores que quieran favorecer en sus alumnos el ser personas emocionalmente sanas, personas que tengan una actitud positiva ante la vida, que sepan expresar y controlar sus sentimientos, que conecten con las emociones de otras personas, que tengan autonomía y capacidad, para tomar decisiones adecuadas y puedan superar las dificultades y conflictos que inevitablemente surgen en la vida.

El desarrollo de las emociones es parte de formación integral de la persona y facilita la incorporación del niño con Síndrome de Down a la sociedad.

A lo largo de los años se han realizado diferentes estudios relacionados con la Inteligencia Emocional y en algunos de ellos se ha tomado como muestra a personas con Síndrome de Down, y entre los cuales podemos citar a:

Samayoa (2007) realizó una investigación, de tipo experimental estudio caso y tuvo como objetivo establecer la efectividad de un programa para desarrollar destrezas de pensamiento en un alumno con Síndrome de Down de treinta y dos años de edad, que asiste a la Fundación Margarita Tejada. Dicho programa consistía en el desarrollo de doce destrezas de pensamiento por medio de diversas actividades aplicadas en doce sesiones, en cada una de las cuales se abarcó una o dos destrezas dependiendo de la complejidad de las mismas. Como instrumento se utilizó una escala de observación previo y posterior a la implementación del programa; luego se compararon los datos obtenidos en ambas observaciones y se calcularon las medias correspondientes a la primera y segunda observaciones, utilizando la *t* de Student para datos relacionados. Se registró un cambio significativo en cuatro de las destrezas de pensamiento y un aumento en el desarrollo general de las mismas con lo que se comprobó la efectividad de implementar este tipo de programas, como un medio para favorecer el desarrollo de las habilidades cognitivas y los procesos de aprendizaje, especialmente en personas con Síndrome de Down.

González (2007), realizó un trabajo de investigación, que tuvo sus inicios en base a la interrogante de qué emociones frecuentan los padres de niños con Síndrome de Down. Al

buscar antecedentes se observó que no habían estudios sobre las emociones de padres de niños con Síndrome de Down por lo que decidió realizarse. Para identificar esas emociones se realizó una entrevista abierta que constó de 14 preguntas. Los sujetos fueron tres madres y un padre de niños que asisten a la Fundación Margarita Tejada. Luego de aplicar la entrevista se analizaron los resultados en donde se concluyó que las emociones más frecuentes en los padres entrevistados fueron: cólera, esperanza, preocupación, tristeza, frustración y amor. Dentro de las emociones que prevalecían por las mismas causas, se encuentra la cólera que fue la emoción más mencionada ya que expusieron sentirla en los momentos en que la sociedad trataba a sus hijos de forma diferente haciéndolos de menos. La preocupación por el día en que ellos falten, el no saber quien cuidará a su hijo y la frustración y tristeza al ver que su hijo(a) no puede hacer cosas que los niños regulares de su edad ya dominan, también lo manifestaron. Cabe mencionar la felicidad y el amor que expresan al ver cada cosa nueva que sus hijos lograban realizar.

Muñoz (2006), realizó una investigación con el objetivo de establecer si la implementación del Programa de Inteligencia Emocional propuesto, influye en la habilidad que poseen los niños y niñas de primero primaria de una escuela pública para controlar los niveles de ansiedad. Esta investigación es de diseño casi experimental, ya que se trabajó con un grupo experimental y un grupo control, los cuales se encontraron establecidos. Para la comprobación de resultados estadísticos se utilizó la Prueba t de Student para grupos correlacionados. En los resultados se comprobó diferencia estadísticamente significativa entre el grupo experimental y control después de aplicar el Cuestionario de Ansiedad Infantil (CAS), como post test, por lo que se acepta la hipótesis alterna. Lo anterior demuestra que el programa de Inteligencia Emocional propuesto sí influye en la habilidad para controlar los niveles de ansiedad en niños y niñas de primero primaria en una escuela pública. También que la implementación de un Programa de Inteligencia Emocional en el ámbito escolar es positivo para el desarrollo de los niños y niñas.

Anguiano (2000), realizó un programa llamado "Aprendiendo a Sentir" con el propósito de desarrollar la inteligencia emocional de niños de 9-11 años, analizar qué funciones tienen las emociones en el desarrollo del ser humano, identificar las consecuencias de la inteligencia emocional mal desarrollada e identificar las diferentes áreas que existen para desarrollar la inteligencia emocional. El estudio mostró que la falta de estimulación en las

áreas de la inteligencia emocional de los niños guatemaltecos de 9-11 años genera consecuencias como: rechazo, depresión, incompreensión social, insuficiencia en los estudios y rebeldía. Todo esto a consecuencia de que los padres y maestros no tienen conocimiento o información del significado y la importancia de la inteligencia emocional o les hace falta material para estimularla de una forma eficiente, siendo los más afectados aquellos niños que tienen problemas emocionales y a los cuáles no se les ayuda de ninguna manera a superar las dificultades que están atravesando. Para esto recomienda que se le haga saber a los padres de familia la importancia que tiene una buena comunicación de las emociones con sus hijos, como una forma de expresión verbal y gestual, para que los niños puedan comprender mejor las emociones y ser más receptivos en la comunicación familiar, y además tengan un patrón de imitación a seguir por parte de sus padres

Rosal (2005), la presente investigación tuvo por objeto determinar si el programa de inteligencia emocional “Conociéndome a mi mismo” mejoraba la autoestima en los niños de 5to grado de primaria del centro educativo 616 de la Escuela Americana. Las variables del estudio fueron: variable independiente, programa de inteligencia emocional; la variable dependiente, la autoestima. La investigación se realizó en el centro educativo 616 de la Escuela Americana ubicada en la zona 16. La muestra la conformaron 84 sujetos comprendidos entre las edades de 10 a 15 años de edad; de sexo tanto femenino como masculino de dicha institución. Para la realización del estudio se utilizó el diseño experimental post test únicamente y grupo de control. Este diseño incluyó dos grupos, el grupo experimental que recibió como tratamiento el programa de inteligencia emocional, y el grupo control que no recibió el programa. Se administró, simultáneamente un post test a ambos grupos al finalizar el programa. El estadístico que se utilizó fue la t de student, que es una prueba estadística para evaluar si dos grupos difieren entre sí de manera significativa respecto a sus medias. Para la realización del presente trabajo de investigación se contó con la autorización de la Directora de dicha institución. El instrumento con que se midió la autoestima es el cuestionario A-E, el cual fue traducido y adaptado del Five- Scale Test o Self- Esteem for Children, por Aguilar en 1995, dicho instrumento fue elaborado por Pope, McHale y Craighead en 1988. Este cuestionario evalúa 5 áreas que son: Global, Imagen corporal, Familiar, Académica y Social. Realizando 10 preguntas para cada una de ellas. Los resultados indicaron que no existe diferencia estadísticamente significativa a un nivel de 0.05 en el área global, académica,

imagen corporal, social y familiar de la autoestima de los niños del centro educativo, que recibieron el programa de inteligencia emocional “Conociéndome a mi mismo”, aunque estadísticamente hablando no se pudo demostrar una mejoría en función a que no se llegó a los parámetros del nivel de significancia establecido, pero se observó que en todas las áreas hubo un incremento de medias, por lo que se pudo inferir que el programa “Conociéndome a mi mismo”, tuvo efecto positivo en el grupo experimental. Por lo que se aceptó las hipótesis nulas de la investigación. Se recomendó que en los colegios se preocupen más por lo que es la inteligencia emocional y lo fomenten en sus alumnos, y a la hora de planificar la programación de futuros cursos de inteligencia emocional lo hagan al inicio del ciclo escolar y sea aplicado en sesiones una vez por semana.

González (2001), estableció la relación que existe entre la afectividad, la adaptación familiar, la sociabilidad y la autoestima como un factor de la salud mental en las personas. La muestra fue conformada por 50 estudiantes, de ambos sexos, 26 mujeres y 24 hombres, del nivel básico del Colegio “Monte Alto”, comprendidos entre los 14 a 17 años. Trabajó las variables: Afectividad, Autoestima, Adaptación Familiar y Sociabilidad. Elaboró una escala para medir la afectividad de los sujetos, cuya validación la realizó por medio de procesos estadísticos. En esta escala también incluyó algunos items que brindó información sobre las variables de Adaptación Familiar y Sociabilidad. Asimismo, también utilizó la adaptación y validación del Inventario de Autoestima de Coopersmith realizada para la población guatemalteca. Concluyó que entre más afectiva es la persona, más alto es su nivel de autoestima y por lo tanto, disfruta de un estado mental más saludable. También encontró que la Adaptación Familiar favorece la Afectividad del individuo y que la Afectividad promueve la Sociabilidad en la persona. Recomendó concienciar a los profesionales de la Salud Mental y enseñar a los padres de familia y a toda persona en general, sobre la importancia de aprender a ser afectivo y desarrollar una autoestima favorable. Asimismo, recomendó brindar dentro de la familia, una educación con amor y respeto hacia los hijos, ya que de ahí dependerá mayormente, que ellos desarrollen sentimientos de afecto y valía personal tan importantes para el fortalecimiento de su personalidad, el crecimiento como seres humanos y el éxito en sus relaciones sociales.

Flores (2000) comparó el nivel de autoestima que presenta el padre y la madre de hijos con deficiencia mental. Dicho estudio lo realizó en el Centro de Educación Especial Alida España de Arana, con una muestra de 10 parejas de padres que vivían juntos, con un hijo

(a) deficiente mental y que asistieran con regularidad a la escuela de padres del centro. Para la realización del estudio aplicó a los padres la Escala de Autoestimación E.A.E. de M.S. Lavoegie, adaptada a Guatemala por Rodas y Aguirrezabal (1992), obtuvo así los punteos que llevó a establecer el nivel de autoestima de cada padre, así como también los rasgos que forman la autoestima y que manejan los padres. Dentro de los resultados obtenidos encontró que no existe diferencia estadísticamente significativa entre el nivel de autoestima de ambos padres, sin embargo los rasgos encontrados entre las muestras reflejaron conductas de los padres, observándole similitudes y diferencias. Recomendó específicamente a los padres, elevar su nivel de tolerancia y paciencia, ya que es un rasgo muy importante, para el proceso de aceptación de su hijo y del desarrollo de su propia autoestima.

Dentro del ámbito internacional, también se han realizado diferentes investigaciones como la de Rodríguez (2005), esta investigación estuvo dirigida a diseñar un programa de Adiestramiento en Inteligencia Emocional. El marco teórico se sustentó en los criterios de diversos autores como Chiavenato (1999), Villegas (1994), Goleman (1999), Cooper (1998), entre otros. La metodología fue descriptiva, de campo, prospectiva y aplicada, calificándose el diseño como no experimental transversal. La población estuvo comprendida por 12 docentes contratados de la Institución Centro de Estudios Avanzados, en Maracaibo Estado Zulia. Entre los instrumentos y técnicas para recolectar los datos, se empleó un cuestionario constituido por 64 ítems, y validados a través de juicio de 5 expertos. Los datos obtenidos fueron analizados a través de la frecuencia absoluta, los resultados indicaron que el nivel de Inteligencia Emocional de los docentes es medio. Con base a lo expuesto se diseñó un Programa de Adiestramiento basado en Inteligencia Emocional para el desarrollo de las habilidades del cuerpo de Docentes Contratados del Centro de Estudios Avanzados. Las actividades se enfocan sobre cada dimensión de la Inteligencia Emocional siendo dimensión una fase del Programa de Adiestramiento, finalmente se presentan las conclusiones y recomendaciones.

Al identificar las necesidades de adiestramiento sobre inteligencia emocional que posee el personal docente del Centro de Estudios Avanzados, se evidenció que el personal posee ciertas necesidades de adiestramiento en el contexto de la inteligencia emocional, lo cual le dificulta la capacidad de reconocer los sentimientos propios y ajenos de poder automotivarse para mejorar las emociones internas y las relaciones con los demás, lo cual le va a permitir mantenerse dentro de un clima organizacional estable, además de mejorar

su capacidad de motivación y persistencia ante las decepciones, y la regulación del humor.

Tejeda (2001), el objetivo principal de esta investigación fue conocer las características del desarrollo del pensamiento formal en adolescentes con síndrome de Down en el nivel medio de la escuela común. Para ello se realizó un estudio de tipo exploratorio-descriptivo contando con una fase de estudio de caso cuyas unidades principales de observación fueron Adolescentes con síndrome de Down entre 17 y 23 años de edad, de ambos sexos, de la provincia de Córdoba, que estuvieran integrados en la escuela común cursando el ciclo de especialización, según un modelo de integración Física, Psicosocial y Pedagógica. Finalmente fue posible comprobar que en los casos analizados pudo observarse diferentes operaciones formales de pensamiento relacionadas con los aprendizajes escolares y con aspectos del desarrollo psicosocial de los adolescentes. Dicha afirmación puede fundamentarse teóricamente desde el Neurodesarrollo, la caracterización del desarrollo cognitivo, las relaciones Aprendizaje – Desarrollo, una concepción histórico-cultural, los principios de normalización y equiparación de oportunidades y una concepción de educación inclusive.

Vendrelli (2002), el trabajo tiene como objetivo conocer los procesos representativos de los niños con síndrome de Down. Desarrollaron estudios de casos en el período de los 2 a los 4 años. Los datos empíricos se han obtenido de las observaciones naturales realizadas a los niños en situaciones de juego espontáneo, con un material específico pero muy habitual en estas edades. Se ha realizado el seguimiento a dos niños con síndrome de Down y a dos niños no Down, durante un período de dos años. La conducta registrada y transcrita se ha codificado con el sistema de Formatos de Campo, instrumento que ha permitido una mayor adecuación a los objetivos del trabajo, ya que es un sistema abierto, flexible y que posibilita la interrelación de diferentes variables en una misma unidad de análisis o configuración. Los análisis realizados han proporcionado en primer lugar la obtención de unos resultados descriptivos que han ofrecido datos generales del período de todos los niños, así como también datos muy puntuales referidos a conductas específicas que pueden asociarse a aprendizajes muy concretos. Posteriormente el análisis secuencial, realizado únicamente con los niños con síndrome de Down, ha ofrecido diferentes patrones de comportamiento que indican el tempus y la complejidad de la acción. Finalmente el análisis longitudinal ha permitido tener una visión

más completa del período evolutivo, también entre un grupo de niños y el otro, manifestándose diferencias significativas en la relación entre el juego exploratorio y el juego simbólico.

Todos los análisis realizados ofrecen conclusiones que expresan rasgos diferenciales en los procesos cognitivos del niño con síndrome de Down. Éstos son desde nuestra perspectiva importantes para la práctica psicopedagógica dado que inciden directamente en la conveniencia de dedicar más espacio al conocimiento del medio, a la actividad física y exploratoria.

Una tesis doctoral realizada por una doctora en Psicopedagogía de la Universidad Complutense de Madrid demuestra que el aprendizaje de nuevas tecnologías aumenta la atención, la velocidad de comprensión y de aprendizaje, así como la discriminación visual en las personas con síndrome de Down y otras discapacidades intelectuales.

Esta tesis, realizada por Susana Valverde (2000), está basada en el desarrollo y aplicación del Proyecto BIT (Bases Informáticas y Tecnológicas) de la Fundación France Telecom España (antes Fundación AUNA). El estudio pone de manifiesto que la metodología BIT, creada para el proyecto del mismo nombre, es eficaz y útil para el aprendizaje de informática por parte de las personas con síndrome de down y otras discapacidades mentales.

La doctora Valverde señala en un comunicado que, si bien "las aptitudes comunicativas orales no son determinantes para estos aprendizajes con esta metodología", sí puede influir la edad o determinadas capacidades. Por su parte, la gerente de Proyectos de la Fundación France Telecom España, Rocío Miranda de Larra, indica que el Día Mundial del Síndrome de Down, que se celebrará mañana, día 21, "es un buen momento para reivindicar no sólo la necesidad de que las nuevas tecnologías sean un instrumento integrador, sino que los diseñadores de páginas web y otros programas compartan nuestra lucha contra la brecha digital".

"Desde la Fundación, tras más de seis años con este proyecto, la tesis supone la confirmación de que las TIC son una oportunidad para todos", añade. La tesis, dirigida por la doctora Luz Pérez y realizada en el Departamento de Psicología Evolutiva de la

Universidad Complutense, que obtuvo una calificación "Sobresaliente Cum Laude", es el primer estudio español de estas características.

El Proyecto BIT nació en 1999, impulsado por la Fundación France Telecom España, en colaboración con la Fundación Síndrome de Down de Madrid y la Universidad Carlos III, con el fin de crear una metodología capaz de formar a personas con síndrome de down y otras necesidades educativas en el uso del ordenador y las tecnologías de la información y de la comunicación. Su objetivo final es favorecer la integración social, educativa y laboral de estas personas, evitando la "infoexclusión".

El trabajo de Uzcategui, citado por Pascal (2001), en un estudio que realizó encontró resultados interesantes ya que detectó que muchos niños que fueron ubicados por debajo del estándar aceptable de coeficiente intelectual, obtenían logros y resultados exitosos en su desempeño escolar. Y por el contrario, también encontró personas con altas referencias intelectuales y grados académicos muy importantes que pese a ello no lograban alcanzar los objetivos de éxito planteados. Concluyendo que aquellos niños que reciben herramientas para manejar su sistema emocional, desarrollan recursos que les aportan gran fortaleza para afrontar la vida.

Pérez y Antoni (1993), El propósito de su investigación fue crear un entrenamiento para mejorar las habilidades comunicativas de los niños afectados de síndrome de Down Plantea las hipótesis siguientes: -La eficacia comunicativa de los niños con síndrome de Down aumenta al ser entrenados. -El entrenamiento produce, en el post test, una evolución del tipo de interacción existente en el pre test entre el adulto-maestro y los propios niños. -Pasa a los niños una prueba de comunicación referencial. Aplica a los sujetos experimentales el entrenamiento, que consiste en proponer una situación comunicativa entre un emisor y un receptor e introducir un adulto que ayuda cuando la comunicación fracasa, con el objetivo de modificar la zona de desarrollo potencial del niño. Pasa la prueba post test. En relación a la primera hipótesis, categoriza las siguientes variables: calidad del mensaje emisor, calidad de actuación del receptor. En relación a la segunda hipótesis, las variables son: zona de desarrollo potencial del emisor, zona de desarrollo potencial del receptor, número total de intervenciones, intervenciones del adulto, del emisor y del receptor, intervenciones regulativas del adulto-emisor-receptor En el post test de los grupos experimentales ambos niños mejoran la calidad de su

eficacia comunicativa y obtienen referencias significativas respecto a sus grupos control El efecto del entrenamiento ha sido distinto en los niños normales que en los deficientes.

En los normales, se ha producido una mejora superior a los de Down en cuanto a la calidad de la comunicación y a la independencia respecto al adulto, por ello la calidad de su generalización es mayor. Los niños deficientes también siguen un modelo de aprendizaje y desarrollo similar al propuesto por Vygotski, a pesar de que el proceso es más lento. Información recogida de Redinet (Red estatal de bases de datos de Información Educativa: Investigación, Innovación y Recursos Didácticos)

Gutiérrez (1999), el estudio desarrollado en esta Tesis ha surgido de dos necesidades. Por un lado, la escasa atención que en el campo del retraso mental se ha prestado al mundo de las emociones y por otro lado, la importancia que el desarrollo emocional tiene en el desarrollo de otras habilidades deficitarias en esta población como son las habilidades sociales.

La literatura existente sobre reconocimiento emocional en las personas con retraso mental ha aportado datos contradictorios. Unos estudios hablan de déficit en el reconocimiento emocional de esta población, mientras que en otros trabajos tal déficit no se ha constatado. A esta confusión se une que muchos de estas investigaciones presentan numerosos errores metodológicos y por tanto sus conclusiones se vuelven poco fiables. Subsanando en la medida de lo posible los errores metodológicos de los trabajos anteriores desarrollamos el estudio objeto de esta tesis.

Los objetivos planteados en el mismo han sido: primero, analizar si realmente existe o no déficit en la población con retraso mental en el reconocimiento de emociones. Segundo, determinar si este déficit, en caso de que exista, es específico de las emociones. Y tercer, analizar, en esta población, el sentimiento de sus propias emociones. Los dos aspectos más destacables de este trabajo son al metodología empleada (se han incluido dos tareas de reconocimiento con demandas cognitivas diferentes, dos grupos control igualados en edad mental y edad cronológica y se ha diseñado una tarea control) y lo sorprendente de los resultados.

El haber encontrado que la presencia de déficit en el reconocimiento emocional de las personas con retraso mental depende de aspectos metodológicos como la tarea propuesta o el grupo control es un dato de gran relevancia tanto para el mundo de la investigación como para el ámbito clínico con esta población.

Información recogida de Teseo (Bases de datos de las tesis doctorales leídas en las Universidades Españolas del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte)

Dentro de teoría, se puede decir que la Inteligencia Emocional (Goleman, Daniel 1996) Es un constructo mental fundamentado en la Metacognición Humana. Como se puede observar en la figura 1, Howard Gardner (1996) establece las inteligencias múltiples, que no solo atañe al coeficiente intelectual, sino todo lo contrario, el considera que el ser humano además cuenta con otros tipos de inteligencia.

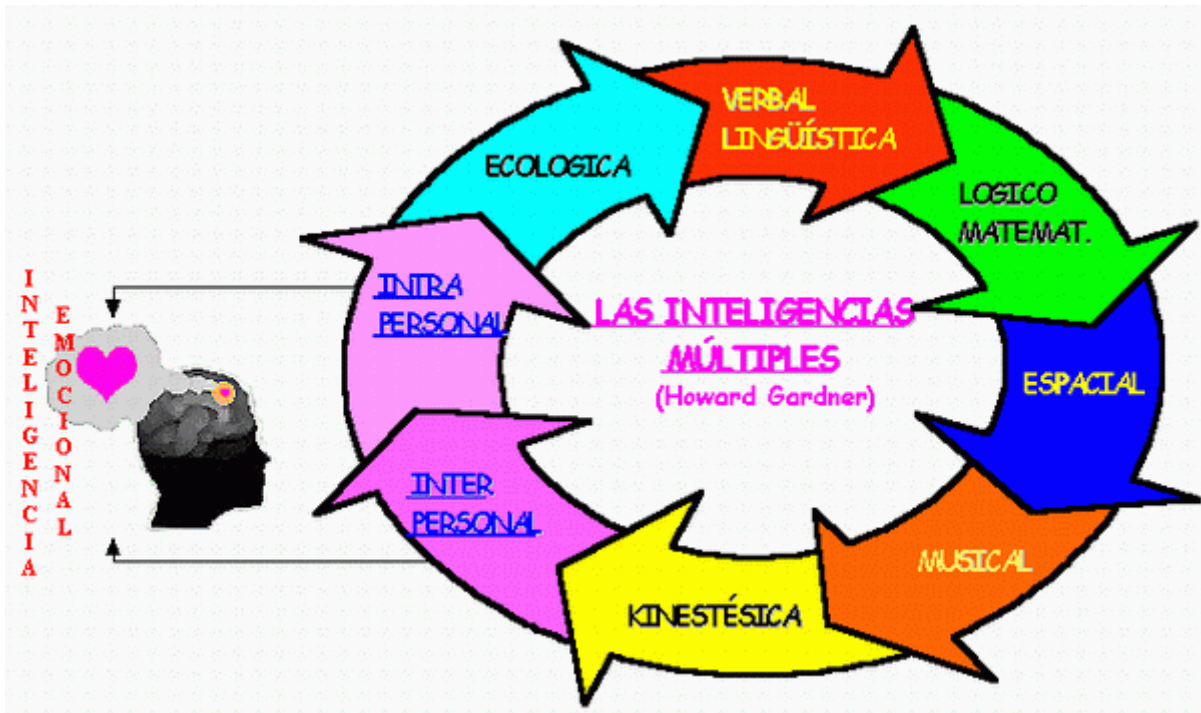


Figura 1. (Howard Gardner)

El término inteligencia emocional fue utilizado por primera vez en 1990 por Peter Salovey, de La Universidad de Harvard, y John Mayer, de la Universidad de New Hampshire, los cuales definen a la Inteligencia Emocional como "*la capacidad de controlar y regular las emociones de uno mismo para resolver los problemas de manera pacífica, obteniendo un bienestar para sí mismo y para los demás*" Goleman (1996); es también guía del pensamiento y de la acción.

Daniel Goleman (1996) parte del estudio de Salovey y Mayer, centrándose en temas tales como el fundamento biológico de las emociones y su relación con la parte más volitiva del

cerebro; la implicación de la inteligencia emocional en ámbitos como las relaciones de pareja, la salud, y fundamentalmente el ámbito educativo.

El planteamiento de Goleman, propone a la inteligencia emocional como un importante factor de éxito, y básicamente consiste en la capacidad "*aprensible*" para conocer, controlar e inducir emociones y estados de ánimo, tanto en uno mismo como en los demás.

La inteligencia emocional tiene como sustento al carácter multifactorial de las inteligencias, es decir las Inteligencias Múltiples (Gardner, Howard: 1996). En el estudio de Gardner se analizan dos inteligencias que tienen que ver con la relación social:

- La Inteligencia Intrapersonal es la primera que desarrolla la habilidad del conocimiento individual personal, su identidad, su autoestima. La inteligencia intrapersonal consiste, según la definición de Howard Gardner, en el conjunto de capacidades que permiten formar un modelo preciso y verídico de nosotros mismos, así como utilizar dicho modelo para desenvolverse de manera eficiente en la vida.

Así mismo, Gardner, explica que la inteligencia intrapersonal en el aula determina en gran medida el éxito o el fracaso de los estudiantes. Desde el punto de vista del profesor es también tremendamente importante porque de ella depende que se acabe el curso en mejor o peor estado anímico. Para los estudiantes es importante porque sin capacidad de automotivarse no hay rendimiento posible.

A pesar de su importancia la inteligencia intrapersonal está totalmente dejada de lado en el sistema educativo. La inteligencia intrapersonal, como todas las demás inteligencias es, sin embargo, educable.

- La Inteligencia Interpersonal es la segunda en el manejo con la gente que nos rodea, el reconocimiento de emociones ajenas. La inteligencia interpersonal es la que permite entender a los demás, es mucho más importante en la vida diaria que la brillantez académica, porque es la que determina la elección de la pareja, los amigos y, en gran medida, el éxito en el trabajo o en el estudio. Se basa en el desarrollo de dos grandes tipos de capacidades, la empatía y la capacidad de manejar las relaciones interpersonales.

Finalmente el mismo autor afirma que la inteligencia interpersonal en el aula es importante para cualquier estudiante, porque es la que le permite hacer amigos, trabajar en grupos, o conseguir ayuda cuando la necesita. El aprendizaje es una actividad social en gran medida.

La sociedad ha valorado durante los últimos siglos un ideal muy concreto del ser humano: la persona inteligente.

En momentos de crisis como los actuales ya no sirve el ideal exclusivo de la persona inteligente y es cuando surge el concepto de inteligencia emocional IE (Goleman, Daniel: 1996) como una alternativa a la visión clásica.

Según el Psicólogo Robert K. Cooper (1998) “La inteligencia emocional es la capacidad de sentir, entender y aplicar eficazmente el poder y la agudeza de las emociones como fuente de energía humana, información, conexión e influencia”.

Entre las cualidades que tienen las personas que desarrollan efectivamente su inteligencia emocional están:

El optimismo

La empatía

La independencia

La capacidad de adaptación

El control de nuestro genio

El respeto

La simpatía

La persistencia

La cordialidad

La amabilidad

La capacidad de resolver los problemas

La expresión

La comprensión de los sentimientos

Shapiro (1997) opina que las capacidades cognoscitivas (CI) no se oponen a las del cociente emocional (CE), sino interactúan en forma dinámica a nivel conceptual y en el mundo real. Una de las diferencias cruciales de estas dos áreas es que el cociente

emocional no lleva una carga genética tan marcada lo cual permite que los padres y educadores de los niños influyan en las oportunidades de éxito de los niños.

Según la opinión de Daniel Goleman (1996), basada en sus estudios, los padres y maestros pueden ayudar a que los niños aumenten sus capacidades emocionales imponiendo un estilo que permitirá el crecimiento de niños con confianza en sí mismo, independientes, imaginativos, adaptables y simpáticos con grados elevados de inteligencia emocional, mediante:

- A. Un liderazgo autorizado: logrando equilibrar límites claros con un ambiente estimulante. Ofreciendo una orientación, pero no ejerciendo control. Valorando la independencia de los niños, pero comprometiéndolos con criterios elevados de responsabilidad hacia su familia, amigos y comunidad.
- B. El estímulo: en este proceso el padre o el maestro enfoca las cualidades y potencialidades de los niños para ayudarlos a desarrollar confianza en sí mismos y autoestimación. La estimulación los ayuda a confiar en sus habilidades. Los padres que estimulan a sus hijos, los ayudan a aprender de sus errores y a aceptarlos, En consecuencia los ayudan a desarrollar el coraje de ser imperfectos. Es importante en lugar de enfocar los errores de los niños, señalarles todo aquello que hace bien y que produce satisfacción o agrado. Muchos padres confunden la estimulación con el elogio. Sin embargo, el elogio es una clase de premio que se otorga por ser el mejor o el ganador. De hecho es un método de control social, que puede contribuir a resultados negativos. Los niños que han sido criados con elogios, sienten que su valor personal depende de las opiniones de los demás. Por el contrario, la estimulación se da por el esfuerzo o por el progreso, aunque éste sea pequeño.
- C. El positivismo: para que el niño se sienta bien consigo mismo necesita:
 - I. Ser aceptado tal y como es.
 - II. Que se tenga fe en él y así desarrollarla en sí mismo.
 - III. Saber que vale. Reconociendo el progreso y el esfuerzo por pequeño que sea.
 - IV. Respetarlo. Esto sentará las bases que debe tener para sí mismo.
 - V. Tener expectativas, que son la fuerza más poderosas en las relaciones humanas.

VI. Que sus padres utilicen palabras que le produzcan sentimientos de ser adecuado.

Según Shapiro (1997), la inteligencia emocional, al igual que la inteligencia intelectual se divide en subconjuntos o áreas que ayudan a entenderla mejor. Señala que existen 6 áreas, que son:

La conciencia y comunicación emocional

Las emociones morales

El pensamiento realista y optimista

La capacidad para resolver problemas

Las capacidades sociales

La automotivación y capacidad de realización

Conciencia y comunicación emocional

Según Cooper (1998) hablar de los sentimientos es la forma más directa de comprenderlos y controlarlos. El cerebro pensante permite tener sentimientos, expresarlos a los demás observar y aprender a partir de la forma en que estos reaccionan ante ellos. Comprender y comunicar las emociones afectará muchos aspectos del desarrollo y éxito en la vida del ser humano.

La capacidad de un niño para traducir emociones en palabras constituye una parte vital de la satisfacción de sus necesidades básicas y a medida que va creciendo debería ser capaz de ir perfeccionando sus capacidades de comunicación emocional. Los niños que se crían en familias donde los sentimientos se expresan y examinan abiertamente, desarrollan el vocabulario para pensar en sus emociones y comunicarlas.

Albert Mehrabian (1995) mostró, que el 55% del significado emocional de un mensaje se expresa a través del tono de voz. Sólo el 7% del significado emocional se expresa a través de palabras.

Desarrollar y estimular el área de la conciencia y comunicación emocional es importantísimo ya que los individuos que tienen problemas en este sentido tienden a evadir los conflictos y preocupaciones y postergar sus necesidades. Además de tener relaciones sociales conflictivas y ser tachados de egocentristas

Emociones Morales

Durante las últimas décadas se ha dado lugar a una crisis en el desarrollo moral de los niños. El desarrollo moral inadecuado de los niños podría afectar cada aspecto de la sociedad: la armonía de los hogares, la capacidad de enseñanza de las escuelas,

la seguridad de las calles y la integridad de los valores sociales.

Según Sawaf (1998), un desarrollo moral favorable podría ser aquel que se sustenta por tener emociones y conductas que reflejen preocupación por lo demás; por ejemplo: compartir, colaborar, estimular, mostrar una conducta humanitaria, tolerancia hacia los demás y voluntad de respetar las normas sociales.

Las diversas consecuencias que se dan si el desarrollo moral en el niño es insatisfactorio son: la violencia extrema, el aislamiento, y la conducta depresiva.

Pensamiento realista y optimista

Según Gardner (1985), la capacidad de pensamiento realista permite ver el mundo tal y como es y responde con decisiones y conductas adecuadas en los individuos que la desarrollan.

Estimular el pensamiento realista requiere que los progenitores sean sinceros con los niños y les enseñen a afrontar situaciones fuera de la rutina normal, como reales y no fantasiosas.

La gente optimista se muestra con menos frecuencia deprimida, tiene más éxito y es más saludable que la pesimista. El optimismo es una capacidad que se aprende por medio de las personas que rodean al niño.

Los niños pesimistas según el Instituto de Capacidad de Desarrollo (1999), ven los acontecimientos malos como permanentes, los sucesos positivos son el resultado de la suerte y se asignan culpas que no les pertenecen.

El pesimismo no es solamente un estilo negativo de pensar, sino un síntoma considerado como una de las amenazas más importantes para la salud: "epidemia de depresión".

Capacidades sociales

Las capacidades sociales: Según Shapiro (1997), de todas las capacidades del cociente emocional que desarrollará el niño, la de llevarse bien con los demás es la que contribuirá más a su sentido de éxito y de satisfacción en la vida. Para desempeñarse efectivamente en un mundo social, el niño necesita aprender a reconocer, interpretar y responder en forma apropiada a las situaciones sociales. Debe juzgar la forma de conciliar sus necesidades y expectativas con las de los demás.

Wallerstein (1987), en su investigación dice que el proceso de socialización comienza con una combinación del temperamento heredado al niño y su reacción ante él. Los niños pequeños difieren en su reacción social y varían considerablemente en esta capacidad.

Para que los niños puedan desarrollar bien su socialización los padres deben de estimular a sus niños desde temprana edad a que compartan con otros juegos o actividades; sobretodo si son tímidos. Además los padres se deben interesar en los amigos de sus hijos ya que esta actitud puede ayudar de gran manera a que los aprecien aún más.

Capacidad para resolver problemas

Thorton (1987), considera como una virtud de la inteligencia tener una alta capacidad para resolver problemas, y que esta disminuye o aumenta dependiendo mucho de la experiencia que puedan brindarle sus progenitores. La formación de soluciones para resolver problemas está basada en el grado de vivencia experimental y la estimulación que se le dé a la persona. La discapacidad de los niños para resolver problemas, es normalmente generada por los padres ante la negación de afrontar experiencias. Esto puede tener efectos como la total dependencia del niño hacia sus padres o la incapacidad o dificultad de solucionar situaciones inesperadas.

Automotivación y capacidad de realización

La automotivación y las capacidades de realización: Las cualidades emocionales de la automotivación y la realización ofrecen satisfacciones reales a base de la determinación y el esfuerzo. En el diccionario Random House define que “la capacidad de realización en el hombre se da al proponerse metas y lograrlas”.

Desde los primeros momentos de vida, un bebé siente curiosidad por su mundo y se esfuerza por comprenderlo. Todo ser humano busca alcanzar sus metas en forma inexorable.

Opina Bee (1977) que la capacidad de automotivación y realización está estrechamente conectada con el motivo o como suele decirse la necesidad, deseo o exigencia que energiza y dirige el comportamiento hacia alguna meta. Pero la capacidad de sentirse personalmente motivado para alcanzar una meta, implica saberse capaz de alcanzarla. Para lograrlo el individuo debe de tener una autovalorización positiva y autoestima.

Es por eso, que los padres y maestros pueden estimular la automotivación y capacidad de realización en los niños por medio de:

Enseñarles el éxito

Brindarles oportunidades para dominar su mundo

Que la educación sea algo importante para sus intereses

Enseñarles a valorar el esfuerzo persistente

Enseñarles a enfrentar y superar el fracaso

¿Por Qué son tan importantes las emociones en la vida cotidiana? La respuesta no es fácil, pero ha permitido estar abiertos a otros ideales y modelos de personas.

Según Vargas y Polaino-Lorente (2001) el ser humano necesita establecer vínculos afectivos con otras personas, ya que el aprendizaje comienza precisamente ahí, con la presencia y proximidad física, el contacto, el calor y la caricia de las figuras de apego. Sólo a partir de dicha vinculación el niño desarrollará la conducta exploratoria, la imitación y la identificación, que serán las principales fuentes de su aprendizaje. En definitiva, las primeras experiencias tienen una gran repercusión en el futuro desarrollo emocional, cognitivo y social del niño.

Cuando el niño va creciendo los padres pueden en ocasiones brindarle una ayuda excesiva anticipando sus necesidades, intuyendo lo que éste necesita emocionalmente, sin que llegue siquiera a expresarlo de una u otra forma. Será, por lo tanto, un objetivo a tener en cuenta la situación de “no darle todo hecho”, sino facilitar momentos de calma donde el niño pueda ir expresando lo que quiere, que se sienta respetado para ir siendo cada vez más autónomo y consiguiendo metas por sí mismo.

En las emociones hay distintos componentes que se mezclan y relacionan entre sí y que hacen de ellas una de las grandes cualidades del ser humano.

El autor agrega, que, cuando una persona se “emociona”, puede advertirse en varios aspectos:

Las conductas: ante una emoción realizamos gestos faciales, decimos algo o nos movemos de un lado a otro. Estas expresiones pueden verlas los demás y, por lo tanto, nos comunicamos también por medio de ellas. Si los niños aprenden a reconocer estas señales será un gran paso para saber identificar emociones, ponerles nombre. Sin embargo, en multitud de ocasiones los sentimientos no suelen expresarse verbalmente, sino a través del tono de voz, los gestos, miradas, etc. La clave para reconocer las emociones reside también en la destreza para interpretar el lenguaje corporal, habrá que hacerles prestar una gran atención a estas señales para que aprendan a discriminarlas.

Los signos corporales: como por ejemplo, la aceleración del ritmo cardiaco, la sudoración, los movimientos del estómago o la tensión de los músculos. Cuanto mejor conozca el niño

lo que le sucede ante cada emoción, mejor sabrá controlarlas y cambiarlas, si es necesario, por otras más adecuadas.

Los pensamientos: lo que se piensa en cada situación influye notablemente en cómo se resuelva. Si los niños aprenden a sentirse capaces para salir airoso de situaciones que ahora contemplan como difíciles, se sentirán más seguros e intentarán resolverlas, prestando atención a lo que se dicen a sí mismos. Aquí entra también en juego lo que los adultos les dicen sobre lo que pueden hacer, lo que se les da bien y lo que deben intentar explorar. Comentarios como “Lo vas a hacer bien”, “Tu puedes” o “Qué bien te ha salido” son siempre mucho más gratificantes para ellos y les impulsarán a tener un mejor autoconcepto de sí mismos.

Richard S. (2000), expone que el afrontamiento da formas a las emociones, pero su función más importante es regular esas emociones una vez generadas, así como las situaciones a veces conflictivas que las provocan.

Una de las mejores maneras de comprender las emociones es hablar sobre ellas, con alguien. El contárselo a otros brinda la oportunidad de revisar lo ocurrido, y ver de qué manera se puede trabajar.

Las pruebas de las investigaciones indican que la supresión en las experiencias emocionales muy perturbadoras lo que hacen es que alimentan y aumentan la aflicción, mientras que el verbalizarla es una buena manera de afrontamiento.

Según Goleman (1995), utiliza el término emoción para referirse a un sentimiento y sus pensamientos característicos, a estados psicológicos y biológicos y a una variedad de tendencias a actuar. Existen cientos de emociones junto con sus combinaciones, variables, mutaciones y matices. En efecto, existen en la emoción más sutilezas de las que se pueden nombrar.

Medina (2001), en su artículo expone que las emociones son una combinación compleja de aspectos fisiológicos, sociales, y psicológicos dentro de una misma situación polifacética, como respuesta orgánica a la consecución de un objetivo, de una necesidad o de una motivación.

Cuadro de emociones, Plutchik (1980).

Duelo	Depresión	Confusión
Decepción	Indignación	Irritabilidad
Hostilidad	Cólera.	Miedo
Pánico	Melancolía	Decepción
Nerviosismo	Consternación	Terror
Fobia	Pesimismo	Satisfacción
Euforia	Éxtasis	Placer
Gratificación	Felicidad	Rabia
Furia	Resentimiento	Desesperación
Temor	Aprensión	Ansiedad

El mismo autor cita a Robert Plutchik, quien identificó y clasificó las emociones en el 1980, propuso que se experimentan 8 categorías básicas de emociones que motivan varias clases de conducta adoptiva.

Temor, sorpresa, tristeza, disgusto, ira, esperanza, alegría y aceptación; cada una de estas ayudan a adaptarse a las demandas del ambiente aunque de diferentes maneras. Las diferentes emociones se pueden combinar para producir un rango de experiencias aún más amplio. Estas emociones varían en intensidad.

Según Medina (2001), la emoción es un fenómeno consciente de capacidad de respuesta. El humano responde a circunstancias y a entradas específicas con combinaciones de

reacciones mentales y fisiológicas. Las reacciones mentales son parte del conocimiento. Las respuestas fisiológicas varían, pero involucran al sistema respiratorio, cardiovascular y otros sistemas corporales. Éstas son frecuentemente inducidas por sustancias químicas y contribuye el sistema límbico, esto es, el hipotálamo y la amígdala. Una buena hipótesis acerca del desencadenamiento de emociones se origina en el modelo del cerebro como instrumento de control.

El hipotálamo y el tálamo juegan un papel fundamental en el desarrollo de las emociones, el hipotálamo contiene los centros que gobiernan los dos sistemas autónomos (simpático y parasimpático), por lo que ejerce un papel esencial en el conjunto de la vida afectiva, pulsional y emocional, y en el control de las manifestaciones emocionales por intermedio del sistema nervioso autónomo. El tálamo es el centro de integración del cerebro. Parte del diencefalo. Su ubicación permite el acceso a la información de todas las áreas sensoriales y sus salidas hacia el cerebro y hacia los centros de control motor.

Las emociones van siempre acompañadas de reacciones somáticas. Son muchas las reacciones somáticas que presenta el organismo, pero las más importantes son:

-Las alteraciones en la circulación.

-Los cambios respiratorios.

-Las secreciones glandulares

El Sistema Nervioso es encargado de regular los aspectos fisiológicos de las emociones. El sistema nervioso autónomo acelera y desacelera los órganos a través del simpático y para-simpático; la corteza cerebral puede ejercer una gran influencia inhibitoria de las reacciones fisiológicas; de este modo algunas personas con entrenamiento logran dominar estas reacciones y llegan a mostrar un auto control casi perfecto.

Así mismo el autor afirma que cualquier aprendizaje supone un esfuerzo. El control de las emociones es importante no sólo durante un examen, sino en el día a día. Cualquier aprendizaje de algo nuevo implica inevitables periodos de confusión y frustración y de tensión. Los estudiantes incapaces de manejar ese tipo de emociones muchas veces se resisten a intentar actividades nuevas, por miedo al fracaso.

Según Gardner (1996), el cociente intelectual se ha convertido en el referente de este ideal, el cual se sustentó en la relación positiva que existe entre este parámetro de comparación de los estudiantes y su rendimiento académico: los estudiantes que más puntuación obtuvieron en los tests de CI suelen conseguir las mejores calificaciones en la escuela. Para los profesores, era imprescindible seguir las pautas que el CI marcaba para detectar las "cualidades" de los estudiantes, sin atender a "cuando el tonto es listo".

Gardner opina que el CI determinó que los padres o apoderados de niños o jóvenes a los que los profesores indicaron que su nivel de inteligencia era más bajo del requerido para continuar con sus estudios académicos o profesionales, no los apoyaran para seguir esforzándose en superar sus limitaciones, y, más bien, alejarlos del sistema escolar, creando de esta manera seres inconformes y resentidos con la sociedad; y, obviamente, aumentando a futuro la mano de obra no calificada, barata y subempleada.

Esta visión ya atrasada ha entrado en conflicto porque:

1. La inteligencia académica no es suficiente para alcanzar el éxito profesional: Los profesionales que ganan más, no son necesariamente los más inteligentes de su promoción escolar.

Los que triunfaron y triunfan permanentemente en todo ámbito de relación social son los que supieron reconocer sus emociones y cómo gobernarlas de forma apropiada. Son los que cultivaron las relaciones humanas y que conocieron los mecanismos que motivan y mueven a las personas, los que se interesaron más por las personas que por las cosas y que entendieron que la mayor riqueza que se posee es el capital humano.

2. La inteligencia no garantiza el éxito en nuestra vida cotidiana: La inteligencia no facilita la felicidad ni con la pareja, ni con los hijos, ni que se tenga más y mejores amigos. El CI de las personas no contribuye al equilibrio emocional ni a la salud mental. Son otras habilidades (competencias) emocionales y sociales las responsables de la estabilidad emocional y mental, así como del ajuste social y relacional.

Se pretende completar la formación del niño desarrollando hábitos de expresión y comprensión adecuados de emociones y de habilidades interpersonales básicas para su equilibrio social, a la vez que técnicas de autocontrol del comportamiento.

El niño con necesidades especiales

Sarason G./Sararon R. (1985), el nombre de Síndrome de Down proviene del médico Langdon Down, quien fue el primero en descubrir este caso en 1866.

Todos los seres humanos se desarrollan a partir de una célula original llamada *cigoto* o huevo (resultado de la fusión de un óvulo con un espermatozoide), ésta posee típicamente como material genético (ese en el que de alguna manera está escrito cómo vamos a ir 'construyéndonos' y funcionando) un total de 46 cromosomas. De los 46 cromosomas, 23 vienen de la madre (en el óvulo) y los otros 23 del padre (en el espermatozoide), por lo que puede decirse que en esa célula original, primaria, se tienen 23 pares de cromosomas.

En cada par, los dos cromosomas son muy similares, excepto el caso de los famosos cromosomas sexuales, donde el X es muy diferente del Y (pero esto vale para los varones, ya que las hembras tienen dos X, es decir, para las mujeres también el par de cromosomas sexuales es similar entre sí). Cada par dado es, a su vez, netamente diferente a los demás, ello permite diferenciarlos dándole un nombre distintivo a cada uno, así tenemos el par sexual y el resto, que se numera del 1 al 22.

Un cromosoma es, de una manera sencilla, una larga cadena de genes, y un gen es una unidad, significativa, de información genética. Valga el siguiente símil: un periódico es al cromosoma lo que una de sus noticias concretas a un gen. El ADN es el material básico de los genes y, por tanto, de los cromosomas.

Cuando esa primera célula, el cigoto, va multiplicándose para formar el cuerpo pluricelular de la nueva persona, cada una de sus células descendientes o 'hijas' (y también las 'hijas' de las 'hijas') va heredando aquel mismo material genético original (comúnmente los 23 pares de cromosomas). Es decir, que finalmente todas (o prácticamente todas, hay excepciones) las células del cuerpo tienen los mismos cromosomas que poseía la célula primaria.

Según los mismos autores, el Síndrome de Down se caracteriza biológicamente por un exceso de material genético correspondiente al par cromosómico 21. Lo más corriente es que tal 'exceso' esté determinado por la presencia de tres cromosomas en lugar del más habitual par 21, o sea, en total habría 47 cromosomas. Esto se conoce como *trisomía 21*.

Las personas con este síndrome ya tenían la trisomía en la célula original de la cual proceden y por tanto en todas las células que forman su organismo.

En realidad, lo dicho vale para el 95% de los casos, resta un 4% donde hablamos no de trisomía sino de *translocación*, y un 1% donde lo que aparece es *mosaicismo*.

Translocación: En este caso no hay triplicidad del cromosoma 21 sino sólo de uno de sus segmentos. Es decir, existe una pareja normal de cromosomas 21 pero 'pegado' a otro cromosoma aparece otro fragmento de 21. Este fragmento existiría, pues, por tres veces y la persona que porta esta característica genética tiene Síndrome de Down. Esto viene a decir que es sólo un grupo de genes, y no el cromosoma 21 completo, el que está implicado en el origen del Síndrome de Down.

Mosaicismo: También se da trisomía 21, pero no en todas las células. La trisomía no surgió a causa de un cromosoma extra en alguno de los gametos (óvulo o espermatozoide) sino en el embrión en desarrollo. Alguna célula de éste surge con trisomía y luego la transmite al multiplicarse ella misma. El resultado es un organismo donde células trisómicas conviven con otras que no lo son. Las personas con esta variedad de Síndrome de Down presentan, en general y dentro de la variabilidad que también les es propia, menos déficits fisiológicos y de desarrollo que el resto de personas con este síndrome.

La incidencia genética afecta aproximadamente a uno de cada 700 nacimientos. Por lo que se conoce, tal proporción no depende de la raza o nivel social de los progenitores. Sí se da, en cambio, una correspondencia entre la edad de la madre y la incidencia del síndrome, a más edad, más posibilidad de trisomía 21. Este aumento de riesgo se pronuncia especialmente a partir de los 35 años.

Los autores afirman que tomando como base los tests de Coeficiente Intelectual estándares, los niños con Síndrome de Down frecuentemente son clasificados con niveles de retardo mental débil, incluso cierto porcentaje se encuentra en el grupo de coeficiente

normal-bajo. Sin embargo, tales tests no constituyen una referencia única en cuanto a las capacidades de estas personas, muy a menudo los chicos nos sorprenden con su memoria, su intuición, su creatividad.

Guatemala no cuenta con un dato exacto de cuantos niños con Síndrome de Down hay, se calcula que serán alrededor de 37,000, esta mera estadística se debe a que al momento del nacimiento o de controles médicos no se reporta el hallazgo al Ministerios de Salud.

Guerrero (1995), comenta que existen paradigmas que sirven como marco de referencia metodológica a una serie de modelos surgidos en Psicología Cognitiva con respecto al estudio del retraso mental, una de sus más espectaculares innovaciones es que se aleja de la obsesiva tarea psicométrica de otros paradigmas, cuyo objetivo son la medición de cierto tipo de inteligencia estática a través de baterías de test.

Richard, S (2000), opina que en el caso de las personas con retraso mental, carecen de los conocimientos básicos y son incapaces de proceder a un razonamiento complejo, aunque puedan hacer algunas cosas de manera adecuada, o incluso espectacular. Puede que razonen mal acerca de muchas cosas, incluyendo la importancia de las relaciones sociales, es por ello que sus emociones, parecen carecer de fundamento; cuando están enojados, asustados, tristes, se sienten culpables, avergonzados, orgullosos, etc. Para otros no tiene mucho sentido, tienen sus propias razones para sentir como se sienten y esta razones son exclusivas de ellos, además de irreales para nosotros.

Cuadrado (2000), afirma que alfabetización emocional, es un término que hace referencia a los programas concretos que pretenden facilitar un desarrollo de la inteligencia emocional, de las habilidades que tiene una persona para relacionarse de forma eficaz consigo mismo, con la familia, compañeros, profesores u otras personas de su entorno, es importante para cualquier individuo e igualmente válido para una persona con síndrome de Down, aunque con algunas especificidades relativas a sus necesidades concretas. Comunicar sus necesidades con precisión, solicitar ayuda, manejar la ansiedad, tomar un papel activo y controlar su lenguaje o, incluso, acomodar la forma de relación y convivir con compañeros de acuerdo a unas normas, se convierten para estos niños y jóvenes en habilidades básicas a desarrollar.

Cuadrado, continúa explicando que tradicionalmente, en el campo de las necesidades educativas especiales, se ha trabajado enormemente en el desarrollo de la mente racional del niño, pensante, dejando de lado la mente emocional, más impulsiva y aparentemente irracional. Estas competencias intelectuales son un componente importantísimo a desarrollar en los niños con síndrome de Down; sin embargo, es indudable que deben emparejarse con otros contenidos como son el hecho de que el niño aprenda a quererse, a conocerse, a saber relacionarse y a desenvolverse, poniendo en práctica estas habilidades tan importantes en la vida cotidiana.

Un programa específico en inteligencia emocional para los niños y jóvenes con síndrome de Down responderá, por lo tanto, a multitud de cuestiones que todos nos hacemos en el día a día: ¿se sentirán felices?, ¿sabrán salir airosos de situaciones novedosas?, ¿cómo se podrá potenciar su competencia social?, ¿cómo se fomentará que se sientan cómodos y aceptados por los demás y por sí mismos?

Sroufe Alan (2000), cree que el estudio de los niños con retraso mental, proporciona de entrada la relación entre el desarrollo cognitivo y el afectivo. Los bebés con Síndrome de Down, brindan una oportunidad única de investigación, estos niños pueden detectarse desde el nacimiento ya que son etiológicamente homogéneos y sin embargo tienen una fluctuación en cuanto a desempeño que va desde los que están cerca del funcionamiento cognitivo normal hasta retraso grave, representan un experimento natural, si es que se puede hablar así para rastrear el entrelazamiento del desarrollo cognitivo y afectivo desde el principio de la vida.

Cuadrado (2000), expone que la mayor parte de los modelos de conducta se aprenden, sobre todo de los padres y las personas que rodean al niño. Para conseguir que el niño desarrolle su competencia emocional será, por lo tanto, imprescindible que los padres cuenten con la suficiente información como para poder desarrollarla en sí mismos y hacer que los niños también la aprendan y desarrollen. Si los padres son maduros e inteligentes emocionalmente y van aceptando progresivamente las cualidades tan positivas que tiene su hijo, éste recibirá mensajes positivos que le permitirán entender las consecuencias de sus conductas y por qué estas son o no favorables. La educación emocional empezará, de hecho, desde el hogar.

Los niños se irán formando en la madurez emocional a medida que los adultos les enseñen y practiquen con ellos. Son aspectos claves en este camino el hecho de manifestarles confianza, ser sinceros sobre lo que se les dice o evitar el control excesivo, a la vez que saber ponerse en su lugar para saber cómo se sienten, alentarles a decir lo que les gusta o desagrada y animarles a iniciar conversaciones y juegos con otros niños.

Los padres deben tener siempre presente que los niños con Síndrome de Down aprenden poco a poco y que ellos son la principal fuente de información; es allí donde radica la importancia de formar y educar para poder adquirir una mejor madurez emocional; habilidades que no sólo les servirán para desenvolverse en la escuela y tener amigos, sino para toda la vida.

Los niños van avanzando desde la primera infancia, donde están más centrados en sí mismos, a ser cada vez más sociables, les encantan cada vez más los juegos colectivos y disfrutan de las relaciones sociales, pero este desarrollo radica en un buen aprendizaje. En el primer año de vida lo importante será prestar una gran atención a sus señales (su contacto visual, la sonrisa, las expresiones faciales, el llanto, sus movimientos...) y “escuchar” sus demandas, aunque las digan sin palabras. Los niños con Síndrome de Down requieren un gran esfuerzo para interpretar correctamente las emociones y expresarlas de forma clara. Por esta razón, desde el comienzo de la vida, es importante que los adultos se fijen en las señales que muestran para proporcionarles una respuesta clara y les animen a expresar sus sentimientos mediante la mirada y los gestos corporales en un comienzo. ***

Finalmente la autora plantea que muchos niños con Síndrome de Down tienen elevadas expectativas de fracaso; por lo tanto hay que lograr que aprendan a ver la relación entre su esfuerzo y el éxito que depende de ellos mismos. Conviene ayudarles a superar dificultades y que lo perciban como un éxito propio, plantearles metas realistas que consigan por sí mismos. Una buena estrategia será potenciarles pensamientos positivos para afrontar retos, “¡Yo puedo!, ¡Lo haré bien!”, que sean ellos quienes se lo repitan para no hacerles dependientes de la aprobación de los demás. Si siempre se les pide por encima o por debajo de sus posibilidades estaremos mermando su motivación. Hay que proponerles actividades y responsabilidades cada vez más difíciles, que supongan un reto para ellos y compararles en sus progresos consigo mismos.

Conviene explicarles de forma sencilla las situaciones nuevas o difíciles, qué les ha llevado a sentirse incómodos o nerviosos, intentando describirles algunas de ellas antes de que lleguen. Esto se consigue realizando una escucha activa entre los padres y el niño, partiendo de sus propias experiencias y planteándoles aquellas situaciones que supieron resolver. Aun así, la exposición a situaciones nuevas o difíciles deberá realizarse de forma progresiva, utilizando técnicas de relajación que planteen al niño una visión más optimista.

Fundación Margarita Tejada

Dentro de los lugares que atienden a este tipo de niños se encuentra la Fundación Margarita Tejada esta es una entidad no lucrativa, que nació en 1998 de la inquietud de un grupo de madres y profesionales ante la necesidad de proveer a las personas con Síndrome de Down una mejor calidad de vida a través de las áreas de salud, educación y de desarrollo social. Se encuentra en la 4ta. Avenida 12-20, Zona 16 Acatán Santa Rosita. Guatemala. Tel.: 2261-0886 al 91. Horario: de Lunes a Viernes 8:30 a 15:00 horas Servicio de buses con dos rutas: hacia el Sur y hacia el Norte, cubriendo toda la ciudad capital.

Su misión es mejorar la calidad de vida integral de las personas con Síndrome de Down y sus familias a través de programas educativos y soporte social. Proveer accesibilidad a programas de calidad que promuevan sensibilización y aceptación de las personas con Síndrome de Down.

Siendo todas las personas con Síndrome de Down merecedoras de oportunidades para desarrollarse integralmente en diversos campos técnicos y áreas de especialización, el Centro de Capacitación Técnico y Vocacional de la Fundación Margarita Tejada se propone capacitar a jóvenes con Síndrome de Down, para ser miembros activos dentro de la sociedad.

Dentro de sus objetivos se puede señalar los siguientes:

- Formar, preparar, capacitar y desarrollar a personas con Síndrome de Down en diversos campos técnicos y áreas de especialización con el fin de lograr su superación y auto desarrollo de una manera individual e independiente.

- Ofrecer capacitación y educación a nivel nacional e internacional para padres de familia y profesionales involucrados en esta causa.
- Fomentar y proporcionar la concientización social a las personas especiales mediante programas de comunicación de dichos individuos en la sociedad.
- La construcción de un Centro de Capacitación Técnico y Vocacional, que permitirá capacitar adultos jóvenes y adolescentes para integrarse a la sociedad mediante una vida productiva.
- Lograr que el niño con Síndrome de Down adquiera todas las destrezas y habilidades necesarias para que sea incluido en un colegio o escuela regular.
- Que los niños que asisten al área de estimulación temprana adquieran conductas adecuadas a la edad y al entorno, lograr la mejor adaptación posible al medio en el que se desenvuelve, desarrollar la máxima autonomía, prevenir y evitar la aparición de problemas secundarios.

Actualmente cuenta con 7 maestras titulares, dos auxiliares, un maestro de educación física y una maestra de Tae-kwon Do, quienes trabajan en grupos pequeños atendiendo necesidades individuales.

La Fundación Margarita Tejada es un centro que atiende exclusivamente a niños/adolescentes con Síndrome de Down. Dicha fundación ha sido de inmenso beneficio a muchas personas, debido a que solo atiende este tipo de afección cromosómica, sus programas están establecidos en base a sus necesidades específicas. Se recomienda que los niños con Síndrome de Down, se relacionen lo mayormente posible con niños igual a ellos.

Actualmente se imparte capacitación a 70 jóvenes y adultos con Síndrome de Down de 14 a 50 años de edad en:

- Lenguaje
- Percepción
- Psicomotricidad
- Matemática
- Lectura

- Escritura
- Educación Sexual
- Socialización
- Autonomía Personal y conocimiento del medio

Estos jóvenes y adultos con Síndrome de Down en su mayoría provienen de familias de escasos recursos, quienes les han brindado una estimulación básica. Debido a esta situación, el Centro cobra una cuota de 100 quetzales a 1,500 quetzales mensuales según el estudio socioeconómico que se le realice a cada familia. Esta cuota incluirá el transporte, ya que éste marca la decisión de muchos padres para la inscripción de su hijo (a) en el Centro de Capacitación. Es algo que por su misma socioeconomía no pueden comprometerse a pagar. El costo real de educación por alumno mensualmente es de mil quetzales (Q. 1,000.00) y el costo de transporte por alumno mensual es de quinientos quetzales (Q.500.00). Aproximadamente el 80% de los alumnos pagan la cuota mínima.

Programa Sentir y Pensar:

En el programa que se presenta pretende iniciar las habilidades básicas de las emociones para, una vez puestas en práctica, aprovecharlas para trabajar otras capacidades más “laboriosas” que incluyen a las anteriores. Se incluyen los siguientes módulos:



El programa pretende ser una ayuda para aquellos profesores que quieran ayudar a sus alumnos a ser personas emocionalmente sanas, personas que tengan una actitud positiva ante la vida, que sepan expresar y controlar sus sentimientos, que conecten con las emociones de otras personas, que tengan autonomía y capacidad, para tomar decisiones adecuadas y puedan superar las dificultades y conflictos que inevitablemente surgen en la vida.

El material del proyecto Sentir y Pensar consta de los siguientes elementos:

Un estuche que contiene el libro, el material fotocopiable y las láminas de los cuentos de cada módulo.

Un libro de 160 páginas que incluye la introducción y presentación del proyecto y el desarrollo de los nueve módulos de inteligencia emocional que se trabajan. Los módulos vienen señalados por una pestaña de color para poder acceder a cada uno de ellos de manera directa.

Un cuadernillo con 32 fichas fotocopiables, útiles para trabajar cada uno de los módulos de inteligencia emocional. En la parte superior de la ficha aparece el icono del módulo que se trabaja.

Láminas de cuentos, se presentan de tres a seis láminas por cuento y módulo, dependiendo del contenido. Estas láminas constan, por un lado, de una ilustración representativa, y por el otro, del fragmento del cuento correspondiente a esa ilustración y de la reproducción de la lámina, para facilitar la labor del profesor mientras cuenta o explica el cuento.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Psicología ha tenido en las últimas décadas un crecimiento determinante, a partir de los grandes psicólogos, que han logrado puntuales descubrimientos del desarrollo humano. Y a la vez se han originado muchas corrientes que han venido a ayudar de una manera más específica a determinados pacientes con determinados problemas.

La Inteligencia Emocional, es una de esas corrientes que viene ayudar en este caso a los Pacientes con Síndrome de Down, no podemos olvidar que aunque son Niños Especiales, los sentimientos son los mismos de los que siente un niño normal, y de igual manera necesitan una guía, para aprender a manejar y mejorar sus emociones.

Por lo cual valdría la pena preguntarse:

¿Cuáles serán los resultados del Programa “Sentir y Pensar”, en una persona con Síndrome de Down, de nivel educable medio en la Fundación Margarita Tejada?

2.1 Objetivo General:

Determinar cuales serán los resultados del programa Sentir y Pensar, aplicado a una persona con Síndrome de Down, nivel educable medio de la Fundación Margarita Tejada

2.2 Objetivo Específico:

1. Identificar todas aquellas capacidades que permite a los pacientes resolver los problemas relacionados con las emociones y los sentimientos de la persona de nivel educable medio de la Fundación Margarita Tejada
2. Describir la incidencia del programa Sentir y Pensar, en pacientes con Síndrome de Down, de nivel educable medio de la Fundación Margarita Tejada.

2.3 Elementos de Estudio:

Inteligencia Emocional:

Conceptual: según Peter Salovey John Mayer (1990), es la capacidad de controlar y regular las emociones de uno mismo para resolver los problemas de manera pacífica, obteniendo un bienestar para sí mismo y para los demás"; es también guía del pensamiento y de la acción.

Operacional: Se va a medir en base a la matriz de criterios de registro

Programa Sentir y Pensar:

Conceptual: según Moreno (2000), el material del proyecto va dirigido al profesorado de Educación Infantil que tiene como propósito ayudar a los alumnos a ser personas emocionalmente sanas, personas con actitud positiva y sepan expresar y controlar sus sentimientos.

Operacional: Se aplicarán 3 módulos, en 9 sesiones descriptivas, para luego estudiar los resultados de las mismas.

2.4 Alcances y Limitaciones:

La aplicación del programa se limita exclusivamente al paciente con Síndrome de Down de nivel educable medio. No es generalizable, ya que solo se utilizará como muestra a un alumno de nivel educable medio de la Fundación Margarita Tejada. Además de tratarse de una Investigación Descriptiva en donde los datos son particulares de la muestra, por otro lado la permanencia de los pacientes en la fundación es otra limitante debido a que su asistencia no está asegurada. El tiempo disponible para la aplicación del problema fue de 3 semanas.

2.5 Aporte:

Esta investigación beneficiará al paciente con el que se trabajó para darle herramientas útiles y de fácil aplicación, para lograr el manejo adecuado de emociones entre otras cosas, además de adquirir otras habilidades que le servirán para poder desenvolverse en la sociedad. A psicólogos para futuras investigaciones, maestros, educadores especiales y a todo aquel que se interese en el manejo adecuado de las emociones con este tipo de personas

De la misma manera la presente investigación pretendió colaborar directamente con la Institución Margarita Tejada, la cual colaboró con la disposición del sujeto de estudio, con síndrome de Down que asistía a la ya mencionada institución, en donde se espera que la investigación sea un documento que pueda contribuir con las necesidades de la fundación.

III. METODO

3.1 Sujetos

El sujeto de la investigación, fue seleccionado de acuerdo a las habilidades cognitivas y verbales.

El sujeto es de sexo masculino, edad cronológica de 20 años, diagnosticado con Síndrome de Down, y dentro de la fundación lo ubican en el nivel educable medio. Es el más pequeño de seis hermanos. Atendió a sesiones terapéuticas desde los cuatro años, e inicia su educación formal a los nueve años, asistiendo a varias instituciones de educación especial, y se integró al programa de la Fundación a los 15 años.

3.2 Instrumento

Diario de Campo: Se basa en la observación participante, de todo lo que acontece dentro de la sesión terapéutica, se anota detalladamente lo que ocurre, cambios, reacciones, etc, durante la aplicación del Programa Sentir y Pensar. Para orientar el registro se elaborará una guía de criterios de registro.

Entrevista Semi-estructurada: Buendía (1998), opina que es la más utilizada en los estudios exploratorios. La flexibilidad es total. Solo se determina a priori el tema de la entrevista. El entrevistador tiene libertad para formular el contenido, el número y la secuencia de las preguntas. Esta entrevista exige una alta preparación del entrevistador, pues, en la medida que avanza, exige ir recreando las cuestiones que interesan conocer, sin olvidar la situación global para la que está siendo realizada. Sus principales características son:

Comprender más que explicar, maximizar el significado, adopta el formato de estímulo/respuesta sin esperar la respuesta objetivamente verdadera, sino subjetivamente sincera, obtiene con frecuencia respuestas emocionales, pasando por alto la racionalidad. Se aplicará la entrevista tanto a padres como a maestras encargadas de grupo, antes de aplicar el programa.

3.3 Procedimiento

- a. En base a la experiencia en la práctica se eligió el programa Sentir y Pensar como mejor opción, debido a la deficiencia que se observó en el área emocional
- b. Se revisó la estructura del tema para comprobar que estuviera de acuerdo a los estándares exigidos, y que fuera lo suficientemente viable
- c. Se llevó a cabo el planteamiento del problema
- d. Se realizó una revisión bibliográfica
- e. Una vez aceptado el tema se realizó el marco teórico de acuerdo a las variables del tema
- f. Se decidió el método a utilizar, de acuerdo al tema de la tesis
- g. Se llevó a cabo una entrevista con la Directora Ana Waleska García del colegio Beginners Preeschool, para verificar la efectividad del programa para tener un punto de vista de alguien que ya hubiera utilizado el programa
- h. Los 3 módulos seleccionados fueron: Autonomía, Comunicación y Habilidades sociales
- i. Se seleccionaron 3 módulos del programa, dicha selección se basó en dos aspectos: 1. Las habilidades verbales y cognitivas con las que cuenta el paciente. 2. El tiempo con el que se cuenta para utilizar dicho programa
- j. Se estableció una pauta de observación en base a los objetivos de cada módulo a trabajar
- k. Se aplicaron los 3 módulos seleccionados del Programa Sentir y Pensar
- l. Se procedió al análisis y discusión de resultados
- m. Se realizaron las conclusiones y recomendaciones pertinentes

3.4 Tipo de Investigación

Investigación descriptiva: Según Hernández (2003) la investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice.

Danhke (1989), comenta que los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Además miden, evalúan o recolectan datos sobre diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar. Desde el punto de vista científico, describir es recolectar datos, esto es, en un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide o recolecta información sobre cada una de ellas para así (valga la redundancia) describir lo que se investiga.

IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

A continuación se presentan las sesiones de forma descriptiva que se realizaron con el paciente, en cada módulo trabajado.

Terapeuta: Citlalli Coronado	No. De Sesión:1
Nombre Paciente: *****	
Tema: autonomía.	
Materiales: cuento, hoja de trabajo.	
<p>Descripción:</p> <p>Hoy se empezó trabajar los módulos del Programa Sentir y Pensar. El primer módulo que se trabajó es el de Autonomía. Se le explicó al paciente que durante las próximas 3 semanas se iba a realizar diferentes actividades, a las anteriores ya realizadas. Se le enseñó el cuento que se le iba a leer, durante esa semana en cada sesión y además las hojas que se trabajarían. El paciente es una persona obediente, respetuosa, que asiste de manera voluntaria a las sesiones, muestra un estado de ánimo normal, dijo sentirse bien.</p> <p>El cuento que debía leerle se llama “La cosecha de los bombones”, se le va leyendo, mientras él va observando los dibujos, al final del cuento, se le hicieron varias preguntas, para comprobar que tanto había comprendido el texto, lamentablemente solo pudo responder a una pregunta, en las demás necesito ayuda para que pudiera dar la respuesta que se buscaba.</p> <p>Después de esto se trabajó la hoja llamada “Ya no necesito tanta ayuda”, en esta hoja el paciente debe relacionar actividades que las pueda realizar solo, o bien con ayuda de otros, en este caso de su mamá. De todas las actividades planteadas, él aseguró poder realizarlas, únicamente la actividad de abotonarse la ropa es en la que necesita ayuda de parte de su mamá.</p> <p>Se le indicó, que se había terminado la sesión, pero que mañana volvería a leer el mismo cuento, pero trabajaría una hoja distinta. El dijo estar de acuerdo.</p> <p>Acto seguido salió de la clínica contento y con ganas de regresar.</p>	

Terapeuta: Citlalli Coronado	No. De Sesión:2
Nombre Paciente: *****	
Tema: Autonomía	
Materiales: Cuento, hoja de trabajo.	
<p data-bbox="224 506 402 537">Descripción:</p> <p data-bbox="224 541 1230 831">Hoy que llegó el paciente, se le pregunto si la actividad del día anterior le había gustado, contesto que le había gustado mucho sobre todo el cuento, ya que los dibujos eran muy lindos. Entonces se le recordó que hoy lo volvería a leer y trabajar otra hoja. El paciente es una persona obediente, respetuosa, que asiste de manera voluntaria a las sesiones, muestra un estado de ánimo normal, dijo sentirse de nuevo bien. Para ser una persona que tiene Síndrome de Down, es poco expresiva.</p> <p data-bbox="224 869 1230 1052">Antes de leerle de nuevo el cuento se le pidió que pusiera mucha atención para que, al final del cuento, pudiera él responderme más preguntas, sin necesidad de ayuda. Se leyó el cuento, y se volvió hacerle las mismas preguntas, de nuevo necesito ayuda, porque no supo responder a las preguntas por él mismo.</p> <p data-bbox="224 1089 1230 1415">Después de esto toco trabajar la hoja llamada “¿Tú qué prefieres?, esta hoja consiste en ver una escena donde un adulto le está gritando a un niño, y la actividad consiste en escoger una de las dos opciones que aparecen en la hoja para manejar esta situación. El paciente comentó que esta hoja no le gustaba, porque a él su papá le gritaba mucho. Y la opción que él circuló fue la de obedecer e irse asustado. Se le dijo que estaba la opción en la hoja también de comentarle al adulto que no le gritara, pero él volvió a decir que él lo que hacía era esconderse bajo la mesa cuando su papá le gritaba.</p> <p data-bbox="224 1453 1230 1560">Luego, termino la sesión, pero se le aclaro que mañana volveríamos a leer el mismo cuento, pero trabajaríamos una hoja distinta. Él dijo estar de acuerdo.</p>	

Terapeuta: Citlalli Coronado	No. De Sesión:3
Nombre Paciente: *****	
Tema: Autonomía	
Materiales: Cuento, hoja de trabajo, tijeras, crayones	
<p>Descripción:</p> <p>Hoy que llegó el paciente, se le pregunto si la actividad de el día anterior le había gustado, contesto de nuevo que la que le había gustado mucho sobre todo el cuento, ya que los dibujos eran muy lindos, y se le pregunto por la hoja y contestó que esa no, porque el adulto era muy enojado, y no quiso comentar más. Cometamos que hoy volveríamos a leer el cuento y trabajar otra hoja diferente.</p> <p>El paciente es una persona obediente, respetuosa, que asiste de manera voluntaria a las sesiones, el día de hoy el paciente se presentó con una actitud un poco rebelde, pero al preguntarle sobre su estado de ánimo dijo sentirse de nuevo bien. Para ser una persona que tiene Síndrome de Down, es poco expresiva.</p> <p>Antes de leer de nuevo el cuento se le reitero la importancia de poner atención para que, al final del cuento, pudiera él responder más preguntas, sin necesidad de ayuda. Se leyó el cuento, y volvió hacer las mismas preguntas, está vez para mayor sorpresa respondió la mayoría de preguntas por sí solo, y se le felicito por esto, a estas alturas de la sesión se veía un poco más relajado, su actitud había mejorado.</p> <p>Después de esto nos tocaba trabajar la hoja llamada “Me gusta, no me gusta”, esta hoja aparecen dos caras, una alegre y una triste, más o menos en forma de paleta, se deben recortar y pintar, la cara alegre debe pintarse de color verde y la cara triste de color roja. La actividad consistía en que el terapeuta debía hacer diferentes preguntas en cuanto a gustos y preferencias y el paciente debía, según le gustaba o no, levantar una de las dos caras. Esta actividad el paciente la disfruto mucho, pero cuando se le pregunto sobre cosas que no le agradaban y levantaba la cara triste y le pedía que explicara porque no le gusta, solo contestaba “porque no”, y lo cuestionaba un poco más pero no obtenía ninguna respuesta más.</p> <p>Se le comento que había terminado la sesión, pero que la próxima semana se leería un cuento distinto y otras hojas distintas también.</p>	

Terapeuta: Citlalli Coronado	No. De Sesión:4
Nombre Paciente: *****	
Tema: Comunicación	
Materiales: Cuento, hoja de trabajo, crayones	
<p data-bbox="224 468 402 499">Descripción:</p> <p data-bbox="224 506 1235 684">En la sesión de hoy, se le pregunto al paciente si recordaba lo que habíamos hecho la semana pasada, contestó que sí, entonces pedí que comentara lo que habíamos visto. A grandes rasgos me dijo que se había leído un cuento, y había pintado unas hojas sobre unas cosas que se le había pedido, pero no pudo ser muy específico.</p> <p data-bbox="224 722 1235 1121">Se presentó de nuevo el paciente con buen actitud, obediente y tranquilo. Se le comento que el cuento de esta semana se llamaba “Soy tu amiga”, y así como la semana pasada puso atención, esta semana era igual, porque al final del cuento se le volvería hacer preguntas. Esta semana va entendiendo mejor la dinámica de la actividad porque al final del cuento no respondió todas las preguntas pero si algunas, se observo más concentrado, y se le hicieron ver que al igual que la niña del cuento, yo era su amiga, e hizo algo que no se esperaba, se levantó y me abrazó, ya anteriormente había comentado que él no es una persona expresiva, o lo es menos que el resto de sus compañeros, no acostumbra a estar abrazando a la gente.</p> <p data-bbox="224 1159 1235 1377">Después de esto trabajo la hoja llamada “Así me puedo expresar”, en esta hoja aparecen 8 expresiones, él debía circular o tachar la expresión que se iba mencionando, solo pudo distinguir 3 expresiones: felicidad, tristeza, enojo. Para el resto de emociones hubo que ilustrárselas para que pudiera reconocerlas, aún así, las expresiones de nerviosismo y sorpresa, no las pudo reconocer.</p> <p data-bbox="224 1415 1235 1488">Se le comento que había terminado la sesión, pero que el día de mañana le iba a leer el mismo cuento y trabajar otra hoja.</p>	

Terapeuta: Citlalli Coronado	No. De Sesión:5
Nombre Paciente: *****	
Tema: Comunicación	
Materiales: Cuento, hoja de trabajo	
<p data-bbox="224 428 399 464">Descripción:</p> <p data-bbox="224 464 1234 680">En la sesión de hoy, se le preguntó al paciente si recordaba las expresiones que se habían visto el día anterior y contestó que solo recordaba las expresiones de felicidad, tristeza y enojo (fueron las únicas que por sí solo pudo identificar), además se le preguntó que otras expresiones además de esas, recordaba, pregunta que no pudo recordar.</p> <p data-bbox="224 722 1234 938">El paciente se presentó con buena actitud, obediente y tranquilo y colaborador. De nuevo se leyó el cuento “Soy tu amiga”, y de nuevo se le pidió que pusiera atención porque al final del cuento le volvería hacer preguntas. De nuevo se le vio más concentrado y poniendo atención a la actividad, al final del cuento de nuevo se le hicieron preguntas a las cuales contesto a la mayoría.</p> <p data-bbox="224 980 1234 1379">Después de esto tocaba trabajar la hoja llamada “Aprendo a describir”, esta hoja consiste en elegir 2 objetos de 12 que aparecen y describirlos en voz alta. El paciente eligió la pelota de fútbol, y la plancha, se le pregunto si conocía el resto de objetos y solo pudo mencionar 3 más. Sobre la pelota comentó lo mucho que le gustaba salir a jugar fútbol con sus amigos de la fundación, además dijo que en su casa tenía una pelota, y también jugaba con ella, dijo además que le gustaba ver partidos de fútbol en la televisión. Sobre la plancha solo dijo que veía a su mamá y hermanas usarla, sabía que si la tocaba podía quemarse, y cuando se le pregunto sobre su función, dijo que servía para que la ropa pudiera verse más “linda”.</p> <p data-bbox="224 1421 1234 1484">Se le comento que había terminado la sesión, pero que el día de mañana le iba a leer el mismo cuento y trabajar otra hoja.</p>	

Terapeuta: Citlalli Coronado	No. De Sesión:6
Nombre Paciente: *****	
Tema: Comunicación	
Materiales: Cuento, hoja de trabajo, crayones	
<p>Descripción:</p> <p>El paciente se presentó el día de hoy con actitud un tanto rebelde, poco colaborador, Se le preguntó que le había sucedido, para que estuviera así, y contestó que su maestra le había llamado la atención porque no había llevado un deber, y a él no le gustaba que su maestra lo regañara. Se realizaron unos minutos de relajación ya que se encontraba un tanto alterado. Un poco más calmado, se empezó la sesión, se le leyó el cuento “Soy tu amiga”, y de nuevo se le pidió que pusiera atención porque al final del cuento le volvería hacer preguntas, esta vez sólo respondió a 2 preguntas, y se le comentó que el día anterior llegó a responder un mayor número de preguntas.</p> <p>Después de esto tocaba trabajar la hoja llamada “Un cuadro también comunica”, esta hoja consiste en pintar el cuadro y hacerle diferentes preguntas sobre la pintura, más que nada para comprobar si el paciente tiene algún tipo de percepción, sobre un dibujo. Al principio estaba un poco renuente a colaborar pero después de pintar el dibujo, se mostró más participativo, aunque hubo cosas que no supo contestar, hubo preguntas sencillas que contesto acertadamente.</p> <p>Se le comentó al paciente que por hoy se había terminado la sesión, pero que la próxima semana, se iba a iniciar con un nuevo cuento y nuevas hojas para trabajar.</p>	

Terapeuta: Citlalli Coronado	No. De Sesión:7
Nombre Paciente: *****	
Tema: Habilidades Sociales	
Materiales: Cuento, hoja de trabajo, crayones	
<p>Descripción:</p> <p>En la sesión de hoy, se le preguntó al paciente si recordaba lo que se había trabajado la semana anterior, esta vez contestó de una manera más específica, hablo del cuento y de las hojas de trabajo, a diferencia de la semana anterior que solo lo comentó a grandes rasgos.</p> <p>Se le habló del nuevo cuento que se llamaba “El país de Gracias y Por favor”, y así como la semana pasada puso atención, esta semana era igual, porque al final del cuento se le volverían hacer preguntas. Esta semana va entendiendo mejor la dinámica de la actividad porque al final del cuento no respondió todas las preguntas pero si algunas, se le observo más concentrado.</p> <p>Después de esto tocaba trabajar la hoja llamada “Así me puedo expresar”, en esta hoja aparecen 8 expresiones, él debía circular o tachar la expresión que yo iba mencionando, solo pudo distinguir 3 expresiones: felicidad, tristeza, enojo. Para el resto de emociones tuve que ilustrárselas para que pudiera reconocerlas, aún así, las expresiones de nerviosismo y sorpresa, no las pudo reconocer.</p> <p>Se le comento que había terminado la sesión, pero que el día de mañana le iba a leer el mismo cuento y trabajar otra hoja.</p>	

Terapeuta: Citlalli Coronado	No. De Sesión:8
Nombre Paciente: *****	
Tema: Habilidades Sociales	
Materiales: Cuento, hoja de trabajo, crayones	
<p>Descripción:</p> <p>En la sesión de hoy, el paciente se presentó bastante contento, y con muchas ganas de trabajar, comentó que su maestra hoy lo había felicitado porque había trabajado muy bien sus actividades, a lo cual se le felicitó también por ese logro.</p> <p>Se le leyó el cuento de esta semana llamado “El País de gracias y por favor”, y se le volvió a recordar la importancia de su atención y concentración para la actividad. Al igual que el día anterior no pudo responder a todas las preguntas, debido al estado que se encontraba de mucha excitación, hubo que tranquilizarlo en varias ocasiones durante la lectura, ya que estaba muy inquieto, debido a esto solo respondió a una pregunta.</p> <p>Después de esto le tocó trabajar la hoja llamada “Muchas gracias por favor”, en esta hoja, se le presentan 2 situaciones en una, tiene que dibujar un círculo verde en la situación que crea que se está agradeciendo por algo, y un círculo azul en la situación donde crea que se está pidiendo algo. Se le tuvo que leer varias veces las situaciones porque se le dificultó la diferencia entre agradecimiento y pedir ayuda. Finalmente logró hacer la actividad adecuadamente, después de mucha repetición.</p> <p>Se le comento que había terminado la sesión, pero que el día de mañana le iba a leer el mismo cuento y trabajar otra hoja.</p>	

Terapeuta: Citlalli Coronado	No. De Sesión:9
Nombre Paciente: *****	
Tema: Habilidades Sociales	
Materiales: Cuento, hoja de trabajo, crayones	
<p>Descripción:</p> <p>En la sesión de hoy, el paciente se presentó como normalmente se presentaba a la terapia, en actitud colaboradora, obediente y tranquila.</p> <p>Se le leyó el cuento de esta semana llamado “El País de gracias y por favor”, y se le volvió a recordar la importancia de su atención y concentración para la actividad. El día de hoy fue su mejor desempeño de esta semana aunque no contestó todas las preguntas si un alto porcentaje de ellas.</p> <p>Después de esto le tocó trabajar la hoja llamada “Perdón lo siento”, en esta hoja, se le presentan 4 situaciones y en cada una de ellas, el paciente debe de circular el niño que debería de pedir perdón, o el niño que está cometiendo una falta. Al igual que el día anterior, se le tuvo que ejemplificar cada situación, ya que, por si solo no pudo realizar la hoja. Finalmente logró hacer la actividad adecuadamente, después de mucha repetición.</p> <p>Le comenté, que por hoy habíamos terminado las actividades de los cuentos y se sintió triste y luego se tranquilizo al saber que tendríamos otras actividades.</p>	

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la observación de los progresos del paciente se vio aumentada la capacidad de comprender lo que sienten los demás y esto contribuyó a que se diera una mejor solución de los problemas con sus compañeros, lo cual es respaldado por E. Rodríguez (2005), cuando evidencia que la persona para desarrollar su inteligencia emocional debe reconocer los sentimientos propios y ajenos de poder automotivarse para mejorar las emociones internas y las relaciones con los demás, por lo que tendrá una persistencia antes las decepciones, capacidad de motivación y la regulación del humor.

Según Tejeda (2001), con el objetivo de conocer las características del desarrollo del pensamiento forma en adolescentes con síndrome de down en el nivel medio de la escuela común comprobó que en los casos analizados pudo observarse diferentes operaciones formales de pensamiento relacionados con los aprendizajes escolares y con aspectos del desarrollo psicosocial de los adolescentes. En el estudio se observó que para lograr un aprendizaje en el caso del adolescente con Trisomía 21 el esfuerzo es más grande ya que se hace necesaria la repetición continua de las instrucciones y se necesita mayor constancia que en un niño normal.

Tal y como se observa en este estudio la estimulación de la inteligencia emocional favoreció el desempeño de todas las áreas a través de las actividades del programa. De igual forma Muñoz (2006) con el objetivo de establecer si la implementación del programa de inteligencia emocional que proponía llegaría a influir en la habilidad que poseen los niños para controlar los niveles de ansiedad, con lo que demostró que dicho programa si influye en la habilidad para controlar los niveles de ansiedad en niños y que el programa es positivo para el desarrollo escolar de los niños y niñas.

En este estudio se hizo evidente la importancia de la estabilidad emocional de los padres, así como la tolerancia y aceptación para apoyar en el niño con síndrome de Down su autoestima. Así como también lo evidenció Flores (2000), al comparar en su estudio la autoestima del padre y de la madre con hijos con deficiencia mental en la que recomendó específicamente que los padres eleven su nivel de tolerancia y paciencia, ya que es un rasgo muy importante, para el proceso de aceptación de su hijo y del desarrollo de su propia autoestima.

Del mismo modo Pascal (2001), concluye en su estudio sobre el coeficiente intelectual, utilizando la inteligencia emocional en niños que, aquellos niños que reciben herramientas para manejar su sistema emocional, desarrollan recursos que les aportan gran fortaleza para afrontar la vida.

Anguiano (2000), utilizando el programa llamado "Aprendiendo a sentir", con el propósito de desarrollar la inteligencia emocional y comunicación en niños de 9-11 años, llega a la conclusión, que tanto padres de familia como maestros deben saber la importancia que tiene una buena comunicación de las emociones con sus hijos, como una forma de expresión verbal y gestual, para que los niños puedan comprender mejor las emociones y ser más receptivos en la comunicación familiar, y además tengan un patrón de imitación a seguir por parte de sus padres. Esto viene a confirmar el por qué de la deficiencia en el desarrollo de habilidades sociales por parte del paciente de este estudio, ya que no posee una figura de imitación por parte de su familia.

Por otra parte este estudio reafirma la importancia que tiene la comunicación en este tipo de niños y como esta debe ser alentada por maestros y padres para que los niños con síndrome de Down expresen lo que piensen y deseen.

Por último, durante el presente estudio se observó la frustración y preocupación por parte de los padres ante las adversidades continuas que sus hijos con síndrome de Down afrontaban. Esto también fue observado por González (2007) en su estudio sobre las emociones que frecuentan los padres de familia de niños con síndrome de Down, en donde indicó que las emociones más sobresalientes son cólera, esperanza, preocupación, tristeza, frustración y amor, cabe mencionar la felicidad y el amor como emociones que expresan los padres al ver cada cosa nueva que sus hijos logran realizar.

VI. CONCLUSIONES

1. El programa Sentir y Pensar resulta ser una herramienta de gran utilidad para el desarrollo de la inteligencia emocional en los niños con síndrome de Down.
2. Por medio de este programa, el niño con síndrome de Down aprendió a reconocer tanto sus sentimientos internos como externos y así automotivarse para tener una mejor socialización.
3. El programa contribuyó a desarrollar todas las demás áreas de aprendizaje del paciente.
4. Después de cuatro sesiones el paciente por medio de este programa comienza interiorizar y desarrollar ciertos comportamientos así como aprendizajes tanto cognitivos como emocionales, así mismo habilidades sociales.
5. El apoyo de los padres es fundamental para la motivación del paciente, así como la comprensión para la aceptación del hecho.
6. El programa Sentir y Pensar significó una herramienta para afrontar de una mejor manera los retos que la vida le impondrá.

VII. RECOMENDACIONES

1. Proponer la inclusión dentro del p nsum de la carrera de Psicología, una asignatura que abarque el estudio de la Inteligencia Emocional con el fin de obtener estudiantes con dicha inteligencia para poder aplicarla en sus pacientes y obtener mejores resultados.
2. Es importante que las diferentes instituciones con pacientes de síndrome de Down, no solo se limiten a tratar el trastorno, sino ir más allá desarrollando en los pacientes sentimientos, emociones y la parte cognitiva.
3. Los padres de niños con Síndrome de Down deben de estar atentos para reconocer los síntomas de la situación de sus hijos y acudir a instituciones especializadas lo más pronto posible para recibir la debida orientación, y así poder colaborar con los programas de estimulación y desarrollo de habilidades.
4. Tanto instituciones privadas como centros educativos deberían estimular en sus trabajadores a conocer más sobre la inteligencia emocional ya que se ha vuelto parte importante para la elección de personal calificado así como para la expresión cotidiana de emociones y sentimientos hacia la pareja, familia y trabajo.
5. El Ministerio de Educación debe fomentar en los colegios y escuelas un programa de voluntariado, para la sensibilización de la población joven, ya que el día de mañana ellos serán padres de familia que podrán enfrentar el problema de mejor manera.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Anguiano, G. (2000). **Aprendiendo a Sentir. Desarrollo de la Inteligencia Emocional de los niños de 9-11 años.** Tesis. URL

Bee H. (1977) **El desarrollo del niño.** Bogotá Colombia. Editorial Harla

Buendía L.. Bravo P. Hernández F. (1998) **Métodos de Investigación en Psicopedagogía.** España. Editorial McGraw Hill

Cooper y Sawaf (1998). **La Inteligencia Emocional aplicada al liderazgo y a las Organizaciones.** Colombia. Editorial Executive E.Q.

Cuadrado, P. (1999). **La Inteligencia Emocional.** [En red]. Disponible en: http://www.down21.org/educ_psc/educacion/Emocional/inteligencia_e.htm. Consultado el 10.09.2007 a las 4:25 pm

Delgado, A. (2000). **Consejo genético del Síndrome de Down.** [En red]. Disponible en: <http://www.downgranada.org/general/articulos/consejo.htm>. Consultado el 10.09.2007 a las 4:20 pm

Flores, B. (2000). **estudio comparativo del nivel de autoestima de la madre y el padre con hijos deficientes mentales.** Guatemala. Tesis. URL

Gardner H. (1985). **Emociones e Inteligencia.** Madrid. Editorial Emiston

Goleman D. (1995) **La Inteligencia Emocional.** Colombia. Editorial Vergara

Gonzáles, M. (2001). **Estudio sobre la relación existente entre efectividad, adaptación familiar sociabilidad y autoestima como factor de salud mental en estudiantes de un colegio privado de la ciudad de Guatemala.** Tesis. URL.

González O. (2007). **Emociones más frecuentes en padres de las personas con síndrome de Down**. Tesis. URL

Guerrero, J. (1995). **Nuevas Perspectivas e Interacción en la educación con niños de Síndrome de Down**. Barcelona. Editorial Paidós

Gutierrez B. (2004). El mundo emocional de las personas con retraso mental. Un estudio empírico sobre su capacidad para reconocer y experimentar emociones. **Tesis Doctoral, Universidad de Salamanca, Facultad de Psicología**. <http://www.monografias.com/trabajos41/inteligencia-emocional/inteligencia-emocional.shtml>. Consultado el 10.09.2007 a las 4:15 pm

Hernández R./Fernández C./Baptista P. (2003) **Metodología de la Investigación**. Impreso en México. Editorial McGraw Hill

Instituto de Capacidad de Desarrollo (1999). **La Inteligencia Emocional**. Guatemala. Editorial Guzmán

Lazarus, R. (2000). **Pasión y Razón, la comprensión de nuestras emociones**. Barcelona. Editorial Paidós

Maurice, J. Tobias E. Friedlander B. (2004) **Educación con Inteligencia Emocional**. España. Random House Mondadori, S.A.

Medina C. (2001). **Inteligencia Emocional**. [En red]. Disponible en : <http://www.monografias.com/trabajos15/inteligencia-emocional/inteligencia-emocional.shtml>. Consultado el 10.09.2007 a las 4:10 pm

Mehabrian Albert (1995) **Emocional Personality**. New York. Editorial Gestic

Muñoz H. (2006). **“Programa De Inteligencia Emocional Para El Control De Niveles De Ansiedad En Niños Y Niñas De Primero Primaria En Escuela Pública”**. Tesis. URL

Pascal, B. (2001). **Inteligencia Emocional** [En red] Disponible en: <http://light:@infoline.wtfe.com> Consultado el 10.09.2007 a las 4.00 pm

Pérez C. (1993). **Entrenamiento de la comunicación referencial en niños con síndrome de Down [Microforma]: una perspectiva vigotskiana.** Publicaciones Universitat de Barcelona. <http://www.monografias.com/trabajos11/inteligencia-emocional/inteligencia-emocional.shtml>. Consultado el 10.09.2007 a las 4.05pm

Rivas R. (2004). **Eficacia de un programa de Autoestima para padres de niños con Síndrome de Down.** Guatemala. Tesis. URL

Rosado, M. (2002). **Síndrome de Down.** [En red]. Disponible en: <http://www.merckmedicus.com/articulo.htm>. Consultado el 10.09.2007 a las 4:35 pm

Rosal R. (2005). **Efectividad del programa de inteligencia emocional “Conociéndome a Mi Mismo” sobre la autoestima.** Tesis. URL.

Rodríguez (2005). **Programa de adiestramiento en Inteligencia emocional para docentes del Centro de Estudio Avanzados.** Maracaibo. [En red]. Disponible en : <http://www.monografias.com/trabajos35/inteligencia-emocional/inteligencia-emocional.shtml>. Consultado el 10.09.2007 a las 4:44 pm

Samayoa P. (2007). **Programa de desarrollo de destrezas de pensamiento en un alumno con síndrome de Down.** Guatemala. Tesis URL

Shapiro Laurence (1997). **La Inteligencia Emocional de los niños.** Buenos Aires. Editorial Javier Vergara

Sroufe Alan (2000). **Desarrollo Emocional.** México. Editorial Oxford

Vendrelli R. (2000). **La capacidad representativa de los niños con síndrome de Down.** Italia. . [En red]. Disponible en : <http://www.monografias.com/trabajos02/inteligencia-emocional/inteligencia-emocional.shtml>. Consultado el 10.09.2007 a las 4:50 pm

Valverde R. (2000). . **Una tesis demuestra que el aprendizaje de nuevas tecnologías aumenta la comprensión de las personas con Síndrome de Down.** España. [En red]. Disponible en : <http://www.monografias.com/trabajos22/inteligencia-emocional/inteligencia-emocional.shtml>. Consultado el 10.09.2007 a las 4:55 pm

ANEXOS

MÓDULO DE AUTONOMÍA

Se basa en la definición de autonomía como la capacidad de gobernarse a uno mismo, de actuar por propio convencimiento y no porque nos impongan una conducta, nos vigilen nos castiguen o nos lo exijan ciertas normas sociales de comportamiento.

Una de las labores más importantes en la escuela infantil es potenciar esta autonomía en las rutinas diarias, en la resolución de problemas, en las dificultades en el juego y en la relación con otros niños y adultos.

Objetivo del módulo

- Conocer y expresar los sentimientos propios
- Tener en cuenta los sentimientos ajenos a la hora de actuar
- Ser capaz de mostrarse menos impulsivo y más reflexivo
- Reconocer y responsabilizarse de los propios actos
- Resolver los problemas que hayan generado los propios actos
- Asumir algunas responsabilidades
- Tomar pequeñas decisiones

Recursos utilizados

1. Cuento: La cosecha de los bombones

Objetivo: asumir algunas responsabilidades

Dinámica: leer el cuento y realizar actividades

2. Material fotocopiable

Lámina 1: “Ya no necesito tanta ayuda”

Objetivo: reflexionar sobre el grado de autonomía en algunos hábitos cotidianos

Lámina 2: “¿Tú qué prefieres?”

Objetivo: asumir consecuencias de nuestros actos sobre los sentimientos de los demás

Lámina 3: “Quiero aprender hacer solo”

Objetivo: aprender a controlar las propias conductas, a ser menos impulsivos y más reflexivos

Lámina 4: “Me gusta, no me gusta”

Objetivo: iniciar en los niños el proceso de toma de decisiones reflexionando y expresando sus gustos

Pautas de observación:

Es capaz de verbalizar lo que siente y piensa

Logra objetivos

Manifiesta gustos y preferencias

MÓDULO DE COMUNICACIÓN

La comunicación es la transmisión de opiniones, deseos y sentimientos, (mensajes) entre una o varias personas (emisores/receptores) que comparten un espacio (canal) y un lenguaje (palabras, gestos, expresiones, signos).

En la comunicación no importa tanto lo que DICE EL EMISOR como lo que ENTIENDE EL RECEPTOR. Al comunicar algo debemos asegurarnos de que se entiende exactamente lo que queremos transmitir.

Objetivo del módulo:

- Pertenecer a un grupo
- Expresar sentimiento positivos y negativos
- Conseguir objetivos comunes
- Resolver problemas
- Tomar decisiones en grupo
- Mejorar las relaciones sociales

Recursos utilizados:

1. Cuento: Soy tu amiga

Objetivo: comprender la comunicación no verbal

Dinámica: leer el cuento y realizar actividades

2. Material fotocopiable

Lámina 1: "Así me puedo expresar"

Objetivo: identificar los estado de ánimo en los demás observando la expresión de sus caras

Lámina 2: "Aprendiendo a describir"

Objetivo: aprender a ofrecer información precisa de las cosas, ejercitándose en las presentaciones en público

Lámina 3: "Un cuadro también comunica"

Objetivo: Enriquecer las posibilidades expresivas de los niños a través de estímulos visuales

Actividad extra: Cuando me gritas me siento mal

Objetivo: entrenar a los niños en la comunicación en primera persona (mensajes YO) para responder a situaciones conflictivas

Pautas de observación:

Sus expresiones corporales son acordes a sus emociones

Inicia y mantiene una conversación

Maneja un adecuado volumen de voz

Transmite mensajes sólo con gestos, sin palabras

MÓDULO DE HABILIDADES SOCIALES

Las habilidades sociales son una serie de conductas y gestos adecuados que permiten a la persona relacionarse positivamente con los demás. Incluyen aprendizajes como saludar, presentarse, agradecer, pedir permiso o iniciar una conversación.

Aprender y desarrollar estas habilidades es fundamental para conseguir unas óptimas relaciones con los otros.

Objetivo del módulo:

- Iniciar y mantener una conversación
- Solicitar y ofrecer ayuda
- Mostrar agradecimiento en diferentes situaciones
- Realizar peticiones a los demás
- Reconocer los errores y pedir disculpas
- Expresar quejas adecuadamente

Recursos utilizados

1. Cuento: El país de “Gracias” y “Por favor”

Objetivo: valorar las ventajas de utilizar las palabras de agradecimiento y cortesía

Dinámica: leer el cuento y realizar actividades

2. Material fotocopiable

Lámina 1: “Buenos días por la mañana”

Objetivo: identificar algunas habilidades sociales y aprender a situarlas en un contexto temporal

Lámina 2: “Muchas gracias por favor”

Objetivo: identificar situaciones en las que se pongan en práctica palabras de agradecimiento y solicitud de ayuda

Lámina 3: “Perdón lo siento”

Objetivo: comprender la conveniencia de pedir disculpas cuando se ha cometido un error

Actividad extra: Sonría por favor

Objetivo: utilizar la sonrisa como conducta verbal positiva en la interacción con los demás

Pautas de observación:

Solicita y ofrece ayuda

Sigue instrucciones

Comprende lo que sienten los demás

Muestra agradecimiento

Matriz de Criterios de Registro

Verbaliza lo que siente
Logra objetivos
Manifiesta gustos y preferencia
Verbaliza lo que piensa
Las expresiones corporales son acordes a sus emociones
Inicia y mantiene una conversación
Maneja un adecuado volumen de voz
Transmite mensajes solo con gestos
Solicita y ofrece ayuda
Sigue instrucciones
Comprende lo que sienten los demás

Guía de entrevista Semi- Estructurada

Entrevista:

Semi- Estructurada

Informantes: Los padres y maestras encargadas

Preguntas:

1. Cómo reacciona cuando no se le da lo que pide?
2. Como es la relación en clase?
3. Como es la relación con sus compañeros?
4. Cómo es su estado de ánimo la mayor parte del tiempo?
5. Cuáles son sus gustos al jugar?
6. Como expresa su tristeza?
7. Cómo expresa su alegría?
8. Cómo expresa su enojo?
9. Conversa con una persona que conoce poco?
10. Identifica la tristeza en los demás?
11. Identifica la alegría en los demás?
12. Identifica el enojo en los demás?
13. Cómo se desempeña cuando trabaja en equipo?
14. Es impulsivo en su actuar? Si su respuesta es si, favor cite un ejemplo